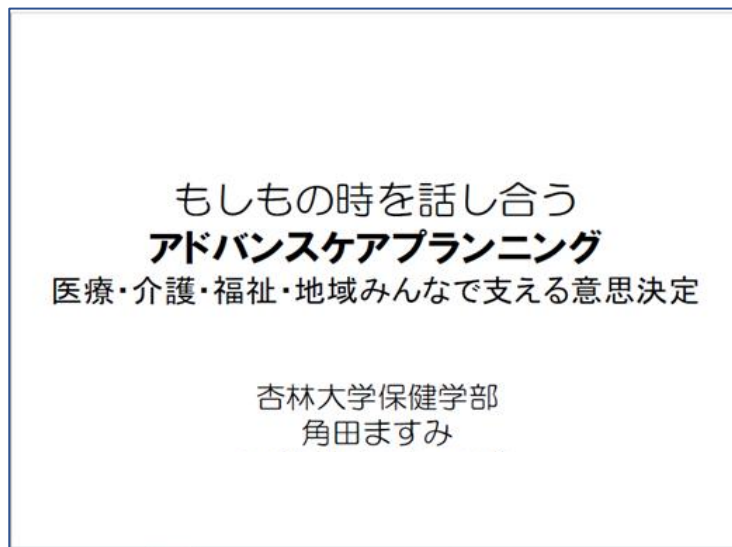


令和2年度 多職種連携推進・研修部会について

1. 令和2年度の研修について（オンライン研修）

もしもの時を話し合う アドバンス・ケア・プランニング
医療・介護・福祉・地域みんなで支える意思決定

日時 令和2年11月13日（金）午後7時から午後8時30分
場所 ZOOMによるオンライン（事務局：市役所西棟111会議室）
講師 杏林大学 保健学部 准教授 角田 ますみ 氏
参加者 110名 （視聴アカウント数：78 複数で視聴：32名）
感想 回答数：31



2. 令和2年度の活動について

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する研修を企画する予定だったが、感染の拡大の影響により実施できなかった。

3. 令和3年度の部会の進め方について

新型コロナウイルス感染症の終息がみえないなか、今までやってきたKJ法を使ったグループワークの実施は難しい。



新しい研修スタイルを考える必要がある。

- ・ コロナ禍に合わせた研修の実施。（介護者向けの安全対策についての研修等）
- ・ 各職種ごとに研修→研修結果をオンラインで発表し共有する。

4. オンライン研修の感想（再掲）

- 身近にある事例は、受け入れ易かった。
- ACPについて学ぶのが初めてだったので、難解に感じた。ただ、とても大切なことだということは分かったので、今後理解を深めていきたいと思った。
- ACPはチェックリストの手続きではなく、「共有」と「プロセス」が大事。
- ACPに必要な事前指示・リビングウイル・代理人指示・リビングウイルとは何か整理ができた。
- ACPは人生の意思決定のプロセスと理解した。具体的なことをチームで共有し、それを考え直すことも含めて支援して行きたいと思う。
- ACPをいつ始めるかポイントは何か、支援者としてとても参考になった。
- ALP、代理意思決定者という言葉を学んだ。
- 実際のALPでの過程において、よかった過程、悪かった過程なども学びたい。
- フレイル進行の段階や意思決定のバイアスについて、とても参考になった。
- さまざまな経過によりACPにも特徴があり、支援者側はそれを認識しながら、相手に擁護・支援をされているという感覚をもってもらえるよう配慮する必要があることなど、基本的な支援者のスタンスが確認できた。
- 老衰となると、緩やかに弱っていく中で、元気な時からアプローチすることが大切だが、言いづらさを感じる。ケアマネとして、チームの一員として、どう動くべきか考えさせられた。
- 最初の関わりから認知症や自分の意思決定がすでにできにくくなっている状態で関わる方も多く、家族の意向になりがちなので、そういった場合の難しさがあると思った。
- 高度急性期病院で救急搬送・急変による急な判断を迫られる環境の中で、本人の希望に添えたと家族が少しでも納得できるような話し合い、声掛け、適切な場を提供することを、今後も取り組む。
- 患者様に対し薬剤師としてどのように関わられるのか考える、貴重な機会になった。
- 今までの介入を見つめ、本人・家族に対する次への取り組みを思い描ける内容。
- 初回訪問や介護保険の更新の際など、家族立ち合いで、「現状の生活」や「生活への意向」を確認。そういった機会に、ACPについて話し合うきっかけをご本人・ご家族に働きかけていきたいと思う。フレイル進行の段階や意思決定のバイアスについて、とても参考になった。
- 在宅で元気なうちから知っている方の場合は、意思を尊重し文面に残すなど、備えることができるが、判断能力の低下後に支援開始した方の治療やケアについて、本人の意思を尊重し、どこまで治療やケアをするかについて日々迷い、苦慮することが多い。今回の講演会は、その支援者に対する一つの道筋を示すものだと感じた。
- 話し合い、地域で支え合いながら、納得できる意思決定支援をしていける様に、連携していく事が大切だと思った。
- 介護を受けていても、（未だ死は遠い）元気なうちに話す事が一番だと思った。事前指示のある方に対して、（元気な時に）考えた事と（悪化して）感じる事は違うのでは？などと疑問があったので、プロセスを経て何度も話し合う事が大切、と言う事に大変納得した。
- 疾病で急激な変化においては、自然な流れで話し合いが持てるように思う。しかし家族の揺れ動く気持ちに寄り添いながら、アプローチしていきたいと思った。