

テーマ：介護医療院 恵寿鳩ヶ丘におけるアドバンス・ケア・プランニングの取り組み

部署：介護医療院 恵寿鳩ヶ丘

発表者：吉田 裕記子

【はじめに】

平成30年に改定された「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（厚労省）は、病院における延命治療への対応を想定した内容だけでなく在宅医療や介護の現場でも活用できるよう見直しがされ、医療やケアの方針、どのような生き方を望むか等を日頃から繰り返し話し合うこと（アドバンス・ケア・プランニング（以下ACP））の重要性を強調している。恵寿鳩ヶ丘は医療・介護を兼ね備えた施設であり「ここで最期まで」と望んで来られる方が多くいる。そのため、施設で看取りをするにあたり、その方の「生きる」をサポートする為、ACPを活用し定着させるべくこのテーマに取り組んだので報告する。

【方法・課題・目標】

目標：施設での看取りを行うに当たり、ACPを理解し多職種でその方の「生きる」を支援する。

- ・ 当施設での「看取りに関する指針」の見直しをする。
- ・ 院内研修・オンライン研修を実施しACPの周知と理解を深める。
- ・ ACPが定着できるためのシステムを構築する。

【実施（活動・対策）内容】

- 1) 厚労省からの「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の改定についての説明および、当施設でのACPの必要性について勉強会を開催。
- 2) ACPメンバーとして、各フロアの研究チームで役割分担し、システムづくりのための課題に取り組んだ。
 - ①ACPの理解度アンケート調査
 - ②「私の人生ノート」の作成
 - ③「パンフレット」の作成
- 3) 全職員に「私の人生ノート」を実際に体験、感想を聴取、意見交換、内容の見直し。
- 4) 神戸大学主催オンライン研修、人生最終段階における医療体制整備事業「本人の意向を尊重した、意思決定のための研修会」に医師、看護師、介護福祉士、ケアマネジャーが参加。他県の医療機関のメンバーと事例を通して意見交換。
- 5) 今期の施設内研究として、各フロアごとに対象者1名を選定、ACPを実践。事例発表3例。

【結果】

- * 勉強会后、①アンケートを実施。半数以上が理解不足の為、改めて研修及び資料回覧を実施。
- ②「私の人生ノート」・③「パンフレット」を活用して実践。

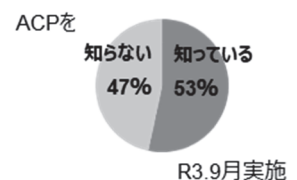
入所者：最初は戸惑った方も、日を改めてお話しすることで、本当の気持ちを話された。

今まで口数少ない方だが、昔楽しかったことや今後の受けたい医療のこと、また家族への心配など沢山話された。

家族：本人の思いとずれがあり戸惑う、寂しい気持ちにもなった。

職員：今まで、こんなに入所者さんのことを深く知ろうと思って接したことがなかった。「私の人生ノート」を活用することで話を進め易かった。担当だったがこの情報は知らなかった。もっとお話しできる方に本人の意向をお聞きしケアに繋げたい。

- * ACPカンファレンスを新たに立ち上げ、多職種で共通認識とケアの方向性を話し合うことが出来た。



【考察】

「鳩ヶ丘でのACP」は終末期における医療やケアだけでなく、当施設においての日常生活の中で最期までその人らしく「生きる」に重点を置いたものである。本人が「生き方」を選択し、後悔なく最期を迎え「鳩ヶ丘に入所してよかった」と感じていただけるように、ACPを進めていくことが必要であると考え。そのためには、スタッフのコミュニケーション能力を更に高めるための人材育成が必要と考える。また、本人と家族の思いに違いがある場合は慎重に話を進めていく必要があると考える。

【今後】

ACPの取り組みの一步目を踏み出したばかりである。鳩ヶ丘でのACPが浸透するには時間がかかると思うが、一つずつ積み上げて「鳩ヶ丘でのACP」を定着させ、本人・家族に寄り添い「最期までその人らしく生きる」を多職種でサポートしていきたい。

