

北美原クリニック岡田晋吾先生へのご質問

【ご質問】

Q1 死への恐怖に対してどのようなケア、お話をされているのか関心あります。一般的にご本人の死への恐怖、ご家族の別離することの恐怖は大きいと思います。私の母も在宅で看取りましたが、幸い仏教の信仰があつくお釈迦様の元へという希望があったのでこの恐怖はやわらぎました。しかし、無宗教や唯物論的人生観の方にとってはやはり受け入れることが難しいと思います。

A：まさしくとても難しい問題です。その方の人生観、死生観、宗教の有無はもとより病気によっても違ってきます。またもうすでに早く逝きたいと思っている方と幼い子供を残していかなければいけない働き盛りの方でも違うと思います。最近緩和ケアチームの方や病院スタッフからどのように病気や死について考えているのかの情報を事前にいただくことができるようになってきました。しかしなかなか直接的に聞くことはあまりできません。本人が望んでいないことも多いからです。我々、患者さんに関わるものが患者さんが言いたい時、伝えたい時によく聞くことができる雰囲気が大切だと思っています。聞くのは医師であることは必要ではなく、訪問看護師さんでもケアマネさんでもかかわる方でもいいと思います。そういう辛さにみんなが傾聴できることが一番かと思っています。そのためには病気に伴う苦痛や痛みに対してもしっかりと対応して信頼関係を作っておくことが大切かと思っています。孤独に考えていることが一番つらいと思っています。死に対する不安をみんなが持っているはずで、同じように感じて少しでも安心して毎日眠れる環境を整えてあげたいと思っています。

Q2 今まで自宅での看取りのケースで岡田先生にお世話になりました。北斗市内には入院する病院がなく往診を引き受けてくれる病院も少なく感じています。特に茂辺地、当別、三ツ石などの地域には病院ありません。今後そのような地域に往診を依頼することは可能でしょうか。北斗市内には入院する病院がなく往診を引き受けてくれる病院も少なく感じています。特に茂辺地、当別、三ツ石などの地域には病院ありません。今後、そのような地域に往診を依頼することは可能でしょうか。

A：高速道路が延伸され函館市からの訪問時間はだいぶ短縮されていると思います。在宅医療の中心は訪問看護師さんたちです。訪問看護師さんが活動されている地域なら在宅診療は可能です。ただやはり夜間とか訪問に時間がかかります、雪道ならなおさらです。そういうことを患者さん、ご家族が納得されておられるなら可能と考えています。

Q3 ケアマネと医療がスムーズに連携を図るために必要と思うものや、求めるものを教えてください。

A：ケアマネからの報告書を読んでいると何がこの患者さんに重要なポイントがわからないことがしばしばあります。たくさんのケアプランが送られてくるのでこの患者さんについて知っておいてほしいこと、これから問題になるであろうことをしっかり伝える、読みたくなるような報告書にしてほしいなあと思うことがあります。在宅医療の現場でケアマネの役割はとても重要だと感じています。我々の聞き取れない患者さん、ご家族の希望を伝えてくれることでトラブルなく満足してもらえることが多いと思います。患者さん、ご家族との関係性の構築がケアマネさんによってけっこう差が大きいと感じることがあります。医療側はケアマネさんからの情報の質を求めています。ぜひ良い情報を得てうまく伝えるスキルを得てほしいと思っています。とても頼りにしています。

Q4 今後増加すると思われる、介護施設や一般住宅に居住する高齢者の DNAR 意思表示をしているにもかかわらず、担当医師がすぐに駆けつけられないため救急搬送に至った事案を経験したことがあります。このような際にも高齢者の意思に沿った対応ができるように時間をかけて連携を図れればと思っています。

(高齢者の意思に沿った対応をするために、どのようにしたら良いのでしょうか。)

A：確かに増えてくると思います。はっきりと意思表示がされている場合には事前に関係者で対応を決めておくことが大切だと思います。医師側がもし 1 日以上かけつけられないような場合には医師同士で連携を作っておいてもらうことも必要になるでしょう。そのような場合には事前に Medlka とかで連携体制を作っておけばスムーズに連携が取れるようになると思っています。医師会を含めた地域で考えていかなければいけない問題ですね。

Q5 今後、身寄りがない方やご家族や親せきがいても縁が薄かったりなどして、医療、介護、住まいなどで必要になる保証人や緊急連絡先のなり手がいないケースが少しずつ増えてくるのではと思っています。なり手がいない場合、どうすればよいのか？(どのような対応方法や相談機関があるのか)。緊急連絡先の方と連絡が取れなかったり動いてくれないという時はどうすればよいのか？皆さんどのようにされているのか？知りたいです。

【医療機関からの回答】

函館中央病院 医療福祉相談室 医療相談員 田中博光様よりご回答いただきました。

A：ご質問ありがとうございます。

医療機関に勤務しております医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)の立場でお答えさせて

頂きます。

2025年には全ての団塊世代の方が75歳以上の後期高齢者になります。8050問題が9060問題へととなりつつあります。すでに年間出生数より死者数が上回り、人口減少社会となっております。2060年には、日本の人口が9,000万人になるとのお話も聞かれています。

このような状況下、私たち医療ソーシャルワーカーは、身寄りの無い方への支援頻度が増えてきていることを肌で感じております。

特に急性期医療機関は救急搬送される患者に身寄りの方や親族の方の有無にかかわらず最善の治療をすることが責務となっております。

もし誰も付き添いがなく患者が搬送された場合は、市町村役場(函館市は高齢福祉課)・地域包括支援センター・民生委員・生活保護を受給されている方でしたら市町村の生活支援課と連携し対応させて頂いております。当然その場合、患者に連絡する旨の同意を頂きます。意識喪失していて同意頂けない場合でも、「何よりも優先されるべき事は生命」ですから、後で個人情報保護法によりうんぬんと言う話にはなりません。医療機関においては、まずは医療ソーシャルワーカーにご相談ください。

そもそも医療同意は、患者自身から頂ければ良いとなっております。

しかし、患者が意識喪失していて同意が得られない場合に親族の方の同意を求めることがあります。それは、長年患者と関係性を持たれている方に、患者だったらどう判断するかをお聞きするためです。いくら親族の方であっても明らかに患者の意にそぐわないと思われる判断を下した場合は、とことんお話し合いをしなければなりません。

全く誰もいなければ、多職種で患者にとって最善の治療は何かを検討し、それぞれがきちんと記録をすることで良いとされています。

又、施設長や担当ケアマネが仮に同意書にサインしたとしても親族以外の方は無効となります。

介護保険施設においても身寄りがいないことを理由に入所を断ることができません。身元引受人がいらないと言うことは、むしろ優先的に施設入所できなければならない要件となるでしょう。賃貸住宅に関しましても連帯保証人がいなくても借りられる物件が増えております。

しかし、最善策としては、身寄りの無い方は、積極的に成年後見制度の活用を考えて頂ければと思っております。今は意思判断能力があっても将来無くなった時のために任意後見制度の活用をお勧めします。

成年後見制度に関する相談は、管轄の地域包括支援センター・函館市成年後見センター(0138-23-2600)・函館司法書士会(0138-27-2345)・法テラス函館(050-3383-5560)にご相談ください。

又、わが国では人生の最終段階にどのような医療やケアを望むかをあらかじめ考え医療・ケアチームと繰り返し話し合い共有する取り組み ACP(アドバンス・ケア・プランニング)が推奨されています。ひとの考えや思いは変わるものです。その為、繰り返し行うことが大切

となります。

その他、わが国では2025年に向けて、中学校区を一つの生活エリアとして医療・福祉・介護を受けられるようにとする「地域包括ケアシステム」実現を目指しています。

その為に世代や分野を超えて住民一人ひとりが「我が事・丸ごと」と考える「地域共生社会」を創る施策が講じられています。それがなされれば、ひとにやさしい社会になると思います。

【介護機関からの回答】

函館市地域包括支援センターたかおか 施設長 松野 陽様よりご回答いただきました。

A：必要に応じて成年後見制度の利用、保証人代行サービス、複数人の連絡先を確保しておく等々にて対応されているところが多いようです。いずれにしても、ご本人がお元気なうちに、ご本人がどのような対応を望まれるのか、事前にご本人と支援者と共に最善の方法を確認しあっておくことができればと考えます。

とはいえ、急な対応が必要で全く情報がない状態の場合や支援開始時にはご本人の意向を確認できる状態ではないということも多くあると思います。そのような場合は単独で（一支援者だけ、もしくは一支援事業所だけ）判断するのではなく、かかわる支援チームにてご本人にとっての最善の方法を検討していくことが必要となります。

ご本人を取り巻く環境等によって、ケースバイケースとなることが多いと思いますが予測される課題をお一人ではなく、チームにて検討していただければと思います。

ケースによっては病院との協働や制度（生保等）の活用、入居施設の選定であれば保証人がいなくても入居可能な施設を探すという場合もございます。

また、事業所の考え方にもよりますが、（保証人にはなれませんが）連絡先はケアマネジャーになるという場合もあるようです。

お金の管理については、単独ではなく、複数の機関で協働して、対応されていることもあるようです。

いずれにしても、ケースバイケースであり、これといった明確な手段が見つからない課題の一つと捉えております。新たな対応方法等の情報が得られましたら、お伝えしていけたらと思います。