



※下記の質問につきまして回答させていただきます。



Q1. ACP（人生会議）を行うタイミングに関する質問

【3グループ】

- ・所属機関の中で誰がACPを聞きますか？どの職種か？
みんなで共有できる場所（電カル等）は？

【16グループ】

- ・人生会議を開くタイミングは、いつ・どこで・誰が行うか？
（老々世帯が多く、話し合える家族がいない人も多い）

【23グループ、アンケート用紙で介護機関に所属の介護職員】

- ・再確認するタイミングはいつか？

【16・23グループ】 いつ・どこで・再確認するか？の回答

川口先生からの回答

ACPというと最期のことばかりを話合おうとするのですが、そのようにすると縁起でもない、そんな話はしたくない、その時が来たら考えるとなってしまいますが「その時が来たら」という考えでは間に合わないことがあります。いざその時が来ると約70%は自分で話せなくなると言われていますので、ご本人が元気なうちから話しをすることが大切です。また、1度の話し合いで終了ではなく、もしかしたら揺れるかもしれないご本人の思いに寄り添いながら幾度も対話を繰り返し一緒に悩んで考えるプロセスが大切です。誰がというところでは医療・介護関係者であれば誰もがご本人の代弁者となり得る人になってほしいと思います。

山崎先生からの回答

もしもノートはこだでのステップ0もしもの時を考える前にという項目についてになりますが、ACPを考える前に今がACPを考えられるコンディション（フラットでいつもと同じような時）なのかということを確認してほしいです。考えはその時、その時で変わるので、定期的な見直しをすることも推奨しています。

保坂さんからの回答

私は、訪問先で血圧を測りながらその人の人生ストーリーや子どもさん等の話をし、ずっと1人で暮らしていて寂しくない？と聞いたりします。また、足浴をしながら、もし動けなくなって、お風呂に入るのも厳しいとなったらどうする？誰と一緒にいたい？と聞いていくことを心掛けています。私は、改まって聞くということはやっていないと思います。また、心の移り変わりというのは当然ながらありますので、記録し覚えておくということが大事だと思っています。

【3・16グループ】誰が（職種）行つか？と共有する場所（電カル等）は？の回答

川口先生からの回答

これからの生き方を考える時に自分は何を大切にしたい？ということを誰に聞いてほしいかということ考えた時に、自分の親族の中でも、おそらく自分が呼ばれるだろうとか、自分が倒れた時に呼ばれる人は誰かということとその人の顔が浮かぶと思います。また、人生会議に医療職が入ることで医療情報を翻訳してくれたり、ご家族だけでなく第三者が入ることで話し合いが進むということもあります。

皆さんがかかりつけ医や利用者のそばにいる医療・介護職員であれば、ご本人の代弁者となり得る人になってほしいと思います。

山崎先生からの回答

自分が何を大切にしているのか、もしくは自分が代理決定者になるとしたら、その相手が何を大切にしているのかをお互いに知っておくということが大切なのです。勿論、患者さんが自分の意思決定を最期までできればいいのですが約7割の患者さんが終末には自分の意思を決定することができなくなっています。自分の意思を決定できなくなった時にこの人だったら、こういう場面にこういう選択をするだろうということが関係者間で推測できれば、そちらの方向に進めばいいと思うのです。それが一番理想的です。

保坂さんからの回答

訪問看護師としてご本人や家族、ケアマネジャー等と一緒に確認しています。訪問看護を25年間続けてきた中で様々な方と巡り合い旅立ちに立ち会ってきました。振り返ると当時は、もしもノートはこだてという道具（ツール）がなかったのがご本人とご家族が避けてしまう場面を避けなくて向き合う場面に変えてあげることができたのではないかと残念さがあります。今はこんなにもいいものがあるのでこれを道具として活用し、最終的に応用ツール18に落とし込んでもらえるといいのではないかと思います。

Q2. 身寄りがいない人の場合に関する質問

【10グループ】

- ・もしもノートはこだてステップ 4 あなたの思いを推定できる人を決定するとあるが、不在の場合（身寄りがいない人の場合）は、キーパーソンになる方は誰ですか？また、そのキーパーソンが法的に決められた成年後見人のような人であればいいが、それ以外の人がついた場合はどうなりますか？また、過去にそのような事例はありますか？

A2. 情報共有ツール作業部会の亀谷さん、保坂さん、松野さんからの回答

あなたの思いを推定できる人とは、成年後見人かどうかに関係なくご本人が信頼を寄せていて、自分の思いを伝えている人になります。それは家族や身近な友人、知人等の他にご本人の支援にあたっている医療・介護関係者があたる場合もあるかもしれません。

もし、「もしもの時」（いざという時）にご本人が思いを伝えられなくなっていたとしたらご本人の思いを推定できる人と共にご本人ならどのように考えどのような選択をするのかを共に考えることが必要です。

Q3. 認知症の方の場合に関する質問

【アンケート用紙で医療機関に所属の鍼灸マッサージ】

・ 認知症の方への聞き取りはどの程度有効なのか？

A3. 川口先生からの回答

認知症の進行状態によっては、ご本人にわかる言葉で丁寧に説明することで理解できる場合もあります。ご本人の体調や場面、聞く人が誰かによってもご本人の回答が変わることがありますので、ご本人の状態や話し合いをする状況などを十分に考えることが大事だと思います。

どの程度有効なのか？については、ご本人・ご家族と関わる医療・介護関係者間で情報を共有しご本人の意向で変わらない点と都度変化している点を整理する必要があると考えます。

認知症の方への聞き取りが前提となっている質問ですが、出来る限りご本人が元気なうちに将来に備えて、もし自分が認知症になったとしたら、何を望んで望まないかをあらかじめ考えて信頼できる人に伝えておくということが重要なことだと思います。

Q4. 本人と家族の意向の違いがあった場合に関する質問

【19グループ】

- ・ 本人と家族の意向の違いがあった際の手順は？

A4. 山崎先生からの回答

2021年に日本財団が調べた人生最期の迎え方に関する全国調査では、人生の最期を迎えたい場所の1位は、自宅58.8%でした。ただ、絶対に避けたい場所は、子どもの自宅42%でした。要するに子どもには迷惑をかけたくないということなのです。

人生の最期をどこで迎えたいかで重視することは、当事者世代の95.1%が「家族の負担にならないこと」である一方、子世代の85.7%が「(親が)家族等との十分な時間を過ごせること」と回答しており、このような調査からも親子の考えにギャップがあることがわかります。

このようなことから互いの思いを知り、どうするのが最善かを共に考えるためにも親子での話し合いが必要なのではないかと思います。

そういう話し合いをする材料に、もしもノートを使って皆で考えるということがいいのではないかと思います。

もしもノートはこだては、ご本人の意向や終末期の医療とケア、療養の場所、代理決定者を決めるためのツールとなっております。親子間での意向の違いにより悩むことがないように皆さんが適切なサポートをしてくださるよう宜しくお願いします。

Q5. サマリー（応用ツール⑱）の活用状況に関する質問

【アンケート用紙で所属機関がその他の看護師】

- 今回の研修で ACP の内容共有として、応用ツール⑱があることを知った。
普段は基本ツールメインでの使用ばかりだったので活用できると良いと思ったが、
実際応用ツール⑱を使用して医療機関などで役立てられている事例はどの程度なのかをお聞きしたい。

A5. 情報共有ツール作業部会の亀谷さん、保坂さん、松野さんからの回答

保坂さんから

私の関わったケースでは、在宅から救急搬送先の急性期病院に、在宅での情報のほか、日頃のケアの中で聞き取れた内容をケアマネジャーと確認して作成した『応用ツール⑱』（本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報）も添付し情報提供しました。

そのようにすることで、次の転院先の病院にもその情報が伝わると考えます。
そして「最終的にどうする？」というシチュエーションになると思います。

亀谷さんから

「応用ツール⑱」自体が在宅にでも施設にでも、その方の意思や思いを繋ぐツールです。一番重要で、役立てられる事は『共有』以外無いのかと思います。

松野さんから

入院生活や治療、施設での生活において影響のありそうなご本人の特徴的な趣味・嗜好や考え方、退院や退所に向けて解決しておくべきご本人を取り巻く環境の課題等、各機関の関係者と共有しておいた方が良いと考えられる事項について記載するようにしています。ただし、ご本人がその情報提供を望まないことや拒否をする内容である場合も想定されますので、取り扱いには十分ご配慮いただくとともに、例えばご本人の拒否があったとしても、ご本人の支援やご本人を守るために情報共有の必要性が高い時には書面ではなく、守秘義務のある専門職や機関、顔の見える関係者同士で、直接やりとりすることもあります。最終的にはご本人の課題を一つでも解決できることを目指しています。

Q6. 地域での ACP（人生会議）、もしもノートはこだての準備などに関する質問

【19グループ】

- 地域の中でどれくらいの準備がすすんでいるのか？
- 地域でできるのは？

A6. 情報共有ツール作業部会の亀谷さん、保坂さん、松野さんからの回答

現時点では【医療・介護関係者からの説明用】限定で使用していただいております。利用者（患者）さんの意思決定支援の際に必要な応じて、もしもノートをご活用いただき対話の参考にさせていただくと共に対話の上、知り得た情報を【はこだて医療・介護連携サマリー】応用ツール^⑮「本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報」にて医療・介護ケアチーム内で共有できるようご協力ください。

将来的には、医療・介護関係者のみではなく、いつでもどこでも誰でも手に取ってもらえるように地域で広がっていくことをめざしています。

もしもノートについてのご質問、ご相談は【函館市医療・介護連携支援センター】で受け付けています。本活動へのご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

Q7. 情報の管理に関する質問

【18グループ】

- ・「あなたにだけ言う」大事なことと言われて「家族に言わないで」と言った時、どうしましたか？

A7. 保坂さんからの回答

その内容にもよりますが、その時の内容でご家族に話すことはあります。

大切な人のこと、こんな事例もありました。本当は家族に言えない会いたい人がいると最後に逢いたい気持ちがあると。これは言えません。

お嫁さんの事なども話されますが、これも言えません。

お金の事、現在持っている金額ではなく、既に誰かに渡してしまったと。家族は知らない。これも言えません。

この世を去ることに不安はないけど、残していく妻がどんな扱いにされるか心配だと話してくれた方、奥様が2回目の方、子供は前妻の子供、奥様が出されることを心配していた方、これは奥様に話しました。まだ2人で話せる時間の間に話してもらいました。子供達には言っていない。

結局、誰にも言えないことを私に話したとしたらそれは、誰にも言えないですね。殆どが言えない事が多い。

病と闘いながらこっそり話してくれた、胸の中にある思いを最後に聞かせてくれた、これはその方の最後のページに私を登場させてくれたと思うとそのページは2人だけの宝物になるので感謝をして自分の中に大切に置いています。なぜなら、そのほうが皆さんの幸せになるのではないかと思うからです。

Q8. ACP（人生会議）を行う上での難しさに関する質問

【14グループ】

- ・施設入所時にコミュニケーションがなかなかできずどうしたらいいか？

A8. センターからの回答

【14グループ】の回答です。

入所前のご本人の意向を家族や友人、医療・介護等の支援者から確認すると思います。入所時にコミュニケーションがなかなかできずという一文から想像するしかないのですが、言語的なコミュニケーションが困難でも言葉にできない意思があるということも考えられますので、施設職員との関りを通じて得られた情報と入所前の関係者から知り得た情報を関係者間で共有しご本人の意向を推定していくという形になっていくのではと思います。