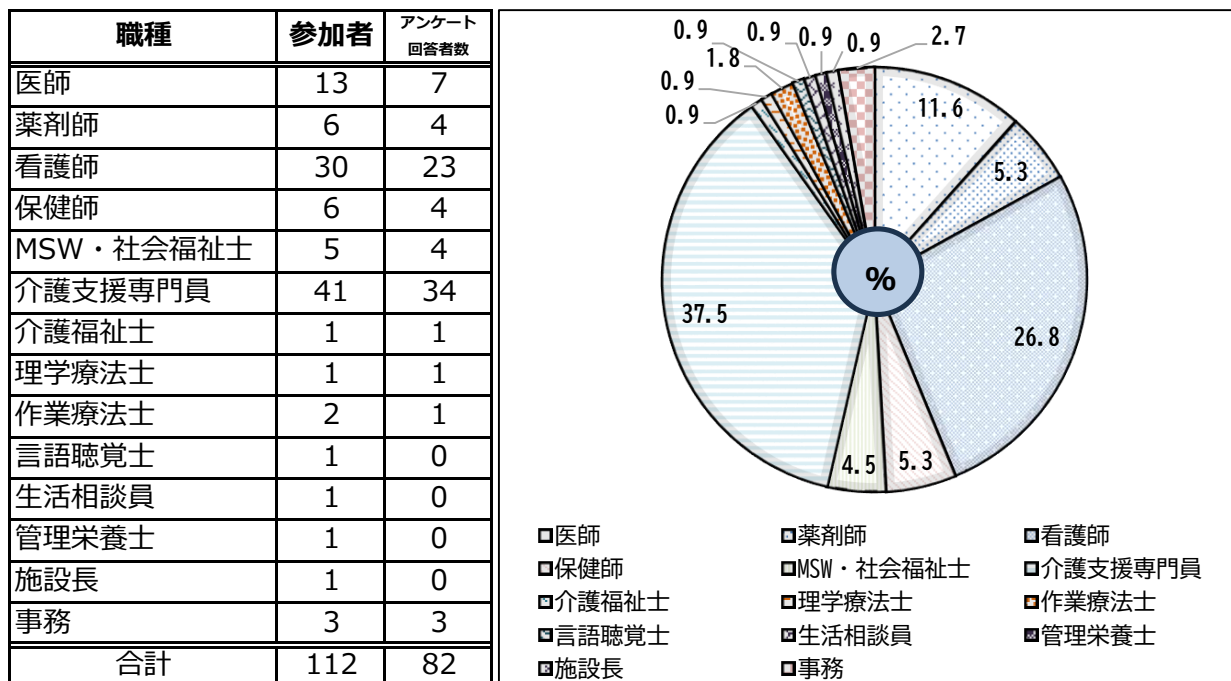
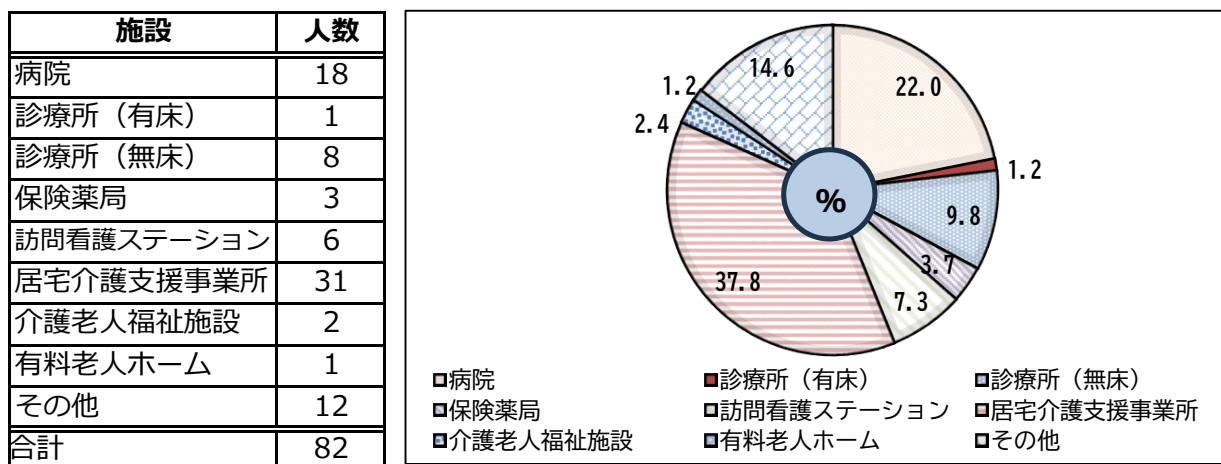


参加者：112名 アンケート回収：82名（Web:18名、会場：64名） 回答率：73.2%

問1 参加者内訳



問2 勤務施設（アンケート回答者82名の内訳）



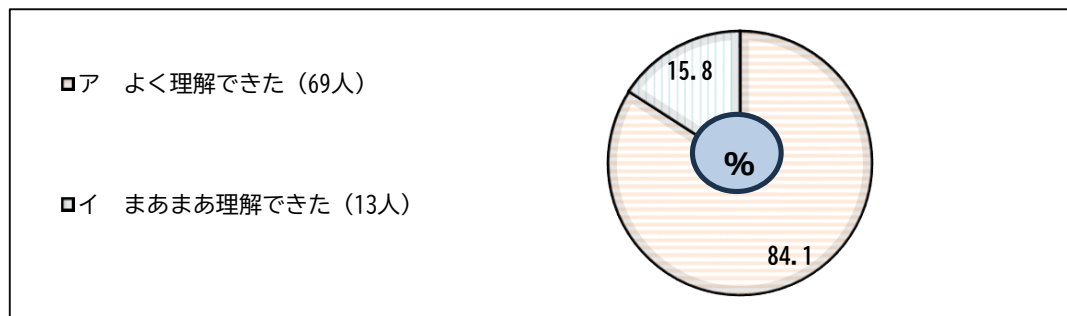
※その他：看護協会、地域包括支援センター、通所介護事業所、サービス付き高齢者向け住宅

問3 ミーティングの参加目的（複数回答）

項目	人数
1 独居高齢者の支援について知りたかったから	56
2 意思決定支援について知りたかったから	47
3 事例を通して、独居高齢への対応・意思決定支援について具体的に知りたかったから	60
4 在宅医療・介護連携推進事業について関心があったから	32
5 在宅医療・介護連携推進に向けた取組をするためのヒントが欲しかったから	25
6 その他	1

※その他：在宅医療コーディネーターとしてどんな役割を担えば良いか知りたかった
多職種による意見をそれぞれ確認したかった、当会議出席

問4（1）実践発表「がんとたたかう独居高齢者の意思決定支援」について



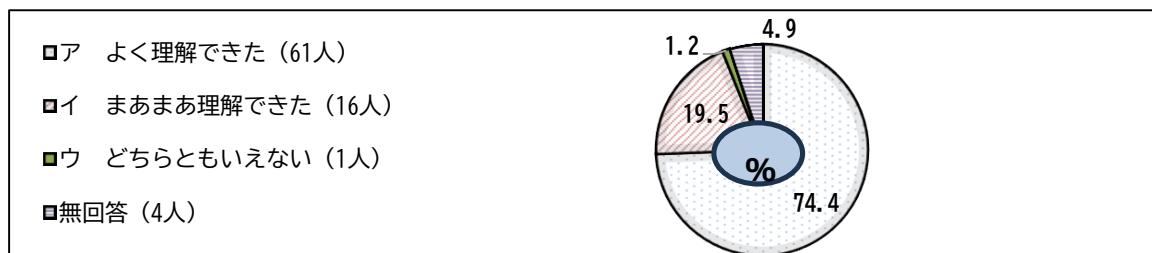
●よく理解できた

・「共同意思決定」の重要性が理解できた
・ACPを丁寧にされていると思いました
・NSWの通常業務の中で大変なケースはたくさんあるという事が理解できた。
・本人の意向をくみ取ることが大切であるということを、もう1度考えていきたいと思いました。
・本人の気持ち等の確認。勉強になりました。
・状態の変化の時にその都度本人の希望を聞いていく必要があると思った。
・言葉で理解できない人に絵で説明して、本人が意思決定した、というのは意思決定できないと決めつけていた方に試してみたいと思った。
・段階において意思決定支援がされていることがよく理解できた。
・やはり医療は強い。情報共有とはよく言われるが、医療福祉はそれではできないと思うこともあった。
・ネットワーク作りが大切だなと感じた。その人の人生を信頼関係を築けてから聞けたらいい。
・病院での具体的なケースや意思決定支援をどのように進めているか。患者さんとの向きあい方など知ることができて参考になった。
・金銭面・生活面など様々な問題があるのは私も実感しているため勉強になりました。
・4つの視点から意思決定支援が必要だが、4つ当てはまらない場合1つでも当てはまった項目を掘り下げていく必要がある。
・知的障がい者への支援方法は具体的で理解できた。参考資料の提示もわかりやすかった。ACP事例から学びを得た。
・ACPとDNARの違いがよく分かりました。
・様々な職種の方とチームにより対応すること、支援の方法を学べた。対象者の思いを尊重されての選択の方法等よく分かった。
・意思決定はタイミングが大切だと思っていましたが、信頼関係が構築できてこそ、日々の関わりの中で、「今」という瞬間にこそ、本音を聞き出せると思いました。すすめてみます。

●まあまあ理解できた

・実際に『がんとたたかう』という気持ちの高齢者は、どれくらいいるのだろうか？ 独居＝孤独を感じる高齢者が、たたかう気力はあるのだろうか？
・独居高齢者に対する医療提供の関係の大まかな流れや問題点が理解できたと思う。
・どの方法を選ぶか選択肢の提示が難しい。

問4 (2) パネルディスカッションについて



●よく理解できた

- ・ACPを考えてもらうタイミングについて考えさせられた。
- ・ACPを行うタイミングや頻度については、その利用者との関係性が大事だと思った。ケアマネとしてそこまで関わるのかとびっくりした。
- ・意思決定支援は何度も行うものということが具体的によく理解できた。
- ・ケアマネの業務について、しっかりカテゴリ分けが必要であると感じたし、包括の役割も分かりました。
- ・様々な意思決定支援の仕方があること。本人が意思決定できるように支援したことなど参考になった。
- ・同じ悩みを持っているんだと再認識した。
- ・各専門職によって意思決定支援の方法やタイミング、考え方がそれぞれあって、その中でもご本人意思をしっかり受けとめて支援していることが分かって参考になった。
- ・支援者が本当に困った時の受け皿の整備が急がれるのではないかと感じた。
- ・本人の意思がもちろん尊重されるべきだが、家族との共有がないなかでの支援には危うさを感じた。支援者が、どこまで踏み込むべきなのか考えさせられた。
- ・訪問看護では、キーパーソンを決めずに本人の意思で家族への説明が出来ない事が出来る事に不思議に感じました。

●まあまあ理解できた

- ・シャドーワークの多さ、他になんかできなかったのかなと！このような方が増えてる。もっと包括や市が動いてほしい。
- ・以前は家族が担っていた役割を、職務外であっても「誰かがやらなければ」と担って下さっている方々の存在が、今の社会を支えているという現実を肌で感じた。その現実を受け止め、自分に何が出来るかを考え、行動していきたい。
- ・ケアマネがしてしまう事で早くできることもあると思うが、制度で活用できるものがないのか、確認は必要で、複数人で支援していることの情報共有も必要だと思った。
- ・多職種連携において、診療所側は「結果報告と主治医の意見を聞きに来てもらう」という関わりで終わってしまうことが多い、という点に強い課題意識を感じます。

●どちらともいえない

- ・ケアマネジャーからの事例について、大変なご苦労があったことを感じました。しかし、本来これらの業務は法的にも問題が多くあり、ケアマネジャーが担うことは、危険な行為です。これがスタンダードなのだと考えられ、当然のように依頼されると、ケアマネジャーは本来の業務以外の負担を強いられることになり、専門職であるケアマネジャーとして、業務を全うすることができなくなります。ケアマネジャー不足は、他業種の不足以上に深刻です。また、本来業務以外の業務を担うケアマネジャーが「良いケアマネジャー」とみなされるという認識が、他職種に広まらないことを願うばかりです。

問4（3）独居高齢者支援に取り組むに当たって、難しさを感じている内容（複数回答）

項目	人数
ア 近隣住民、地域との連携	19
イ 支援者として、どこまで関わっていけばよいのか分からない	39
ウ 県外在住や疎遠になっている親族への対応	40
エ 本人がうまく意思を表出できない場合（認知機能の低下等）の対応	42
オ 入院等、緊急時の対応	33
カ 死後の対応	17
キ 支援者側が支援の必要性を感じていても、支援を受け入れない時の対応	46
ク その他	6

※その他

・ 一般の方も医療機関もケアマネが家族に代わって「何でもする人」という認識を持っている方が多く、代行しないケアマネが悪になってしまう。
・ キーパーソン中途半端ならいない方が本人の意向に沿いやすい。病院KPにきくので。
・ 医療以外でも、例えば災害発生時の支援など、地域としての支援の在り方がはっきりしない。また、経済的な余力のない場合の対応がやはり難しい。
・ 本人の拒絶や困っていないという困ったさん。
・ 保証人や後見人、財産管理、相続問題等
・ 独居生活が困難となったが、介護保険も未申請で取得するにも日数がかかり、入院期間を超えてしまう、それに加えて金銭的な問題が出てくることもある