

笹川記念保健協力財団 研究助成

【様式E-1】

助成番号：2014A-04

2014年2月20日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団

理事長 喜多悦子 殿

2014年度ホスピス緩和ケアに関する研究助成

研 究 報 告 書

研 究 課 題：「地域住民とのアドバンス・ケア・プランニング活動の報告」

所属機関・職 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 看護部

研究代表者氏名 千葉恵子

地域住民とのアドバンス・ケア・プランニング活動の報告

2015年2月20日

千葉恵子¹⁾、蔵本浩一²⁾、原澤慶太郎³⁾、吉田真徳⁴⁾、瀬良信勝⁵⁾、大川薫³⁾

1) 亀田総合病院 看護部 2) 同病院 疼痛・緩和ケア科 医師 3) 同病院 在宅医療部 医師

4) 同病院 総合内科 医師 5) 同病院 疼痛・緩和ケア科 チャプレン

はじめに

千葉県の総人口約624万人に対し、総人口に占める65歳以上の高齢者率は22%、75歳以上では10%（平成25年4月1日現在）である。その中でも、千葉県南房総地域は千葉県内でも高齢化率が高く、65歳以上の高齢者人口が市町村別高齢者率で1位から4位、8位～9位となっている¹⁾。また、1世帯あたりの人員は2.2から2.4となっているのが現状である¹⁾。国立社会保険・人口問題研究所が平成25年3月27日に発表した人口推計²⁾によると、2040年の千葉県の総人口は2010年の86.2%に減少すると予測されている。総人口の減少にたいして85歳以上の高齢者は2040年には514,331人（総人口の9.6%）となり、2010年の139,189人（総人口の2.2%）の3.7倍、総人口の10%になることが推測されている。千葉県は高齢者の増加率が高く、千葉県高齢者福祉計画（平成21年3月）³⁾によると2005年から2015年の10年間の高齢者の増加率は50.6%と全国2位の急速な増加が予測されている。一方で、2040年の生産年齢人口は、2,877,866人（総人口お53.7%）となり、2010年の4,071,255人（総人口の65.5%）の70.7%に減少すると推計³⁾されている。

高齢化率が高くなれば、医療を受ける機会も増えてくるが、医療従事者の人材不足は予測されており、医療体制の維持が難しいことが予測されている。また、単身世帯が増えることを考えると、通院や介護者がいない場合、在宅で最期まで過ごすには人的資源やボランティア、など地域で支えるシステムの構築が必要である。しかし、人材不足によりそれが確保できない状況であるため、人的資源や地域住民同士での支え合いなどだけでは、根本的な解決とはいかない。

鴨川市と町田市での意識調査⁴⁾では、家族が末期になった時、「最期まで在宅での療養は、現実困難である」との回答が全国よりも高く、これは一般市民だけではなく、医療従事者でも同じ傾向であった。また、「リビング・ウィルに賛成」は全国平均であったが、「賛成するが、書面に記載する必要はない」と考える鴨川市民の割合が町田市民よりも高かった。また、「家族と話し合っているか」という設問で、「話し合っている」と答えたのは、両市の医療者・市民ともに半分程度に過ぎず、リビング・ウィルの書面を用意しているのは3%しかいなかった。上記2つの調査研究から、「もしものときの備え」は重要であるが、自分のこと、家族など身の回りの人と、他者との隔たりがあること、また、これから「どのように過ごしたいのか」「医療を受けたいのか」は医療者でないとわからないことも多く、個人で考えるには難しいことや、そもそも考える機会が少ないのではないかと考えた。また、2012年に安房地域で暮らす人々に対してインタビュー調査を行った際に、自然と共に

生きていることもあり、「その時になったら考える」「死ぬことを考えていたら生きていけない」と思っている人が多く、死を意識せずに生きることを望み、「その時になったら考える」という現状も明らかになった。しかし、医療現場では、この状況では対応困難となっていており、入院ベッドを確保することも難しく、二次医療を断ることも増えてきている。医療費の問題、介護問題を考えると、「その時になったら考える」ということが難しいと思われる。そこで、当院では6年前より、『安房地域で自分らしく最期まで生きる』というテーマで、市民フォーラムを行ってきた。しかし、そのフォーラムは、病院内で行われるものであって、ある程度の興味や意識を持つ方の参加は見込めるものの、啓発活動としては不十分な現状があった。

このことを踏まえて、医療者が病院の外で、地域住民と一緒に考えていく機会を作ることが大切であると考えた。

今回、私たちは在宅医療部と緩和ケア科、総合内科で、「アドバンス・ケア・プランニング-in 安房（以下 ACP-in AWA）」というプロジェクトを考えた。このプロジェクトは、医療者任せではなく、地域住民一人ひとりが自分のこととして、『どのような医療を受けたいのか』、『自分らしく最期まで生き抜くためにどのように過ごしたいのか』を考えることを目的としたワークショップを企画し開催した。そのワークショップ前後の変化とワークショップの評価を報告する。

ワークショップの開催方法と内容

1. 対象者

- ・医療従事者、ケアマネジャー、民生員、市内・近隣地域の大学生、介護サポーター

2. 内容

・ワークショップ（以下 WS）開催にあたり、アンケートを実施（別紙1）。アンケート記入後に、医療における意思決定支援の場面が描かれている DVD を視聴し KJ 法でグループディスカッションを行った。WS 後に終了後のアンケート（別紙2、別紙3）を記入してもらった。

DVD の内容：元小学校教諭の堀山ふねさん（70 歳）は、肺の病気のため、夫と二人の娘に支えながら在宅酸素療法を続けている。ある雨の夜、フネさんはあまりの息苦しさに救急車で病院に搬送される。診察した主治医は「人工呼吸器をつけないと命が危ない」と夫に告げる。

- ・ディスカッションの内容は、以下 4 点

- ①夫の気持ち、娘の気持ち、それぞれの立場になって気持ちを付箋に記入
- ②もしも本人がその現場を観ていたらどんな気持ちになるか
- ③どのような準備をしておけば良かったのか
- ④医療者としてこのような状況で意思決定支援をどうすればいいのか

3. 時間

- ・ワークショップ（以下、WS）は1回120分
- ・開催日程は参加者の予定に合わせて行った

4. 対象者

- ・地域にて介護福祉の相談を受けている方に、今回のWS企画の趣旨を説明し協力を得て、WSの参加者を募った。
- ・地域大学生に対しては、大学教員に対してWSの趣旨を説明し、興味のあるような学生を紹介していただいた。大学教員と学生を通じてWSの参加者を募った。

5. 倫理的配慮

- (1)参加者に対して事前にWSの内容を説明したポスターを作成し配布を行った。
- (2)参加に対しては強制ではなく、あくまでも自由参加であることを伝えた。
- (3)当日は、アンケートをとらせていただくことを事前に説明した。
- (4)参加者に対して、当日、WSのスケジュールと注意事項1)~7)の内容を説明してから開催した。
 - 1)WS前後に記入するアンケートやグループワークは自由意思であり、記入しない、途中退出はいつでも可能であることを事前に説明した。
 - 2)事前アンケートは5分程、ワークショップ終了後のアンケートは10分程度の記入であることをアンケート記入前に説明した。
 - 3)アンケート記載は無記名で個人が特定できないようにする。前後の変化をみるため通し番号を付けておくことを事前に説明した。
 - 4)WSは、90分とするが、開催時間の延長もWSの進み具合で変わることを事前に説明した。
 - 5)WSでは、個人的な内容や気持ちを語ることがあるため、WSの中で語られた内容は、WS以外では話をしないこと。
 - 6)WSはグループワークであるが、話をしたくない場合は、無理に話をしなくていいことを説明した。
 - 7)WSのルール（①参加者がDVDを観た後の気持ちを語ってもらうため、その意見は大切にす、②内容は、参加者だけで共有するが参加者以外には話さないこと（秘密の保持）、③発言した内容は批判しない、非難しない、説教はしないこと、④結論を急がない、⑤率直に話し合える雰囲気をつくる、⑥ワークショップの内容は口外しないこと）を共有し、安心して参加できる雰囲気を参加者でつくることを記入した用紙を配った。
- (5)WSに参加することで、今までの家族や友人・知人など近い方を亡くすという喪失体験をされている場合、思い出し、困難と感じた場面や行動などつらい経験を語ることで、不安や不快感、心理的苦痛が強くなる可能性があるため、1)ファシリテーターは、WSの実施にあたって心理的支援が行えるように、コミュニケーションスキルを高める研修、学習会開催のファシリテーター能力を高めるための研修に参加してきたこと、2)今後も継続してこのようなスキルを高めていく努力をすること、3)その他に、心理的サポートを受ける体制

を紹介する、ことを事前に取り決め話し合った。

結果

1)WS 開催回数

10 回であった。

開催日は、4月3日、4月28日、5月19日、7月14日、7月25日、8月21日、9月25日、10月26日、11月3日、1月29日であった。

2)WS 時間 120 分

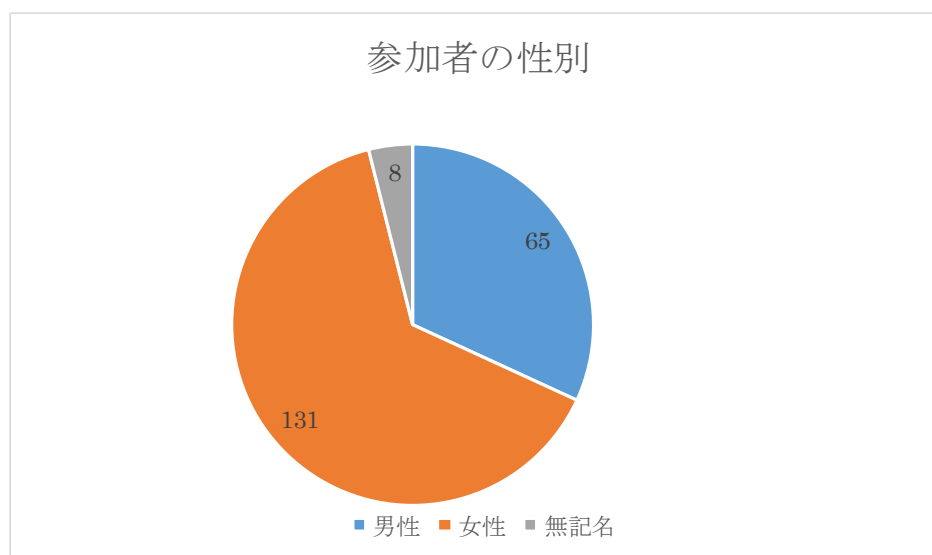
3)対象者

医師、看護師、リハビリセラピスト、保健師、ケアマネジャー、社会福祉士、MSW、ヘルパー、民生員、大学生（看護系大学・その他）、医療事務

4)参加者

全 10 回開催にて 204 名であった。男性 65 名、女性 131 名、無記名 8（図 1）。

図 1 参加者の性別



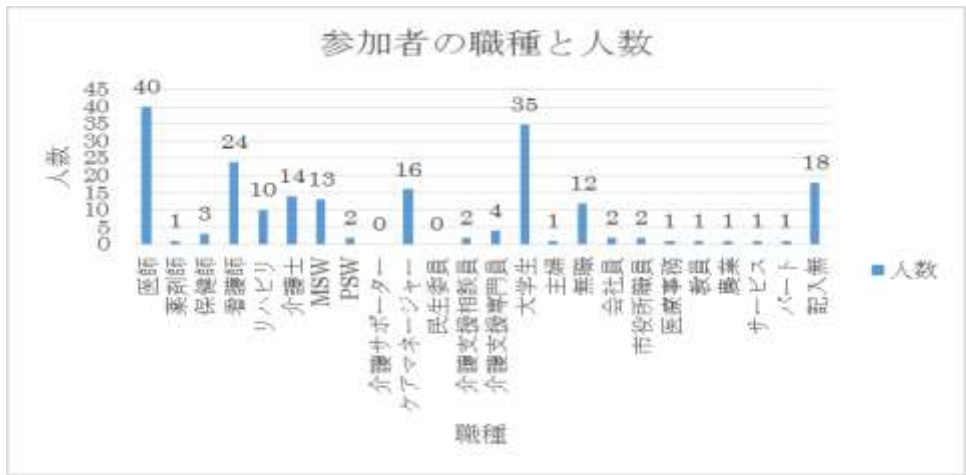
5)職種

医師 40 名、薬剤師 1 名、保健師 3 名、看護師 24 名、リハビリ 10 名、介護士 14 名、MSW13 名、PSW2 名、ケアマネジャー16 名、介護支援相談員 2 名、介護支援専門員 4 名、大学生 35 名、主婦 1 名、無職 12 名、会社員 2 名、医療事務 1 名、教員 1 名、サービス業 1 名パート 1 名、無記名 18 名であった（図 2、表 1）。

表 1. 参加日、人数、職種

日程	人数	職種						
4月3日	20名	医師	看護師	薬剤師	リハビリ	医療事務	相談員	
4月28日	20名	看護師	介護相談員	ケアマネジャー	会社員	介護士		
5月19日	20名	看護大学生						
7月14日	25名	社会福祉士	ケアマネジャー	保健師				
7月25日	21名	社会福祉士	ケアマネジャー	ヘルパー	民生員	介護サポーター		
8月21日	26名	看護師	ケアマネジャー	保健師				
9月25日	18名	医師	ケアマネジャー	MSW	看護師			
10月26日	17名	医師	看護師	リハビリ				
11月3日	24名	大学生	教員					
1月29日	23名	医師	ケアマネジャー	看護師	医療事務	社会福祉士	学生	リハビリ

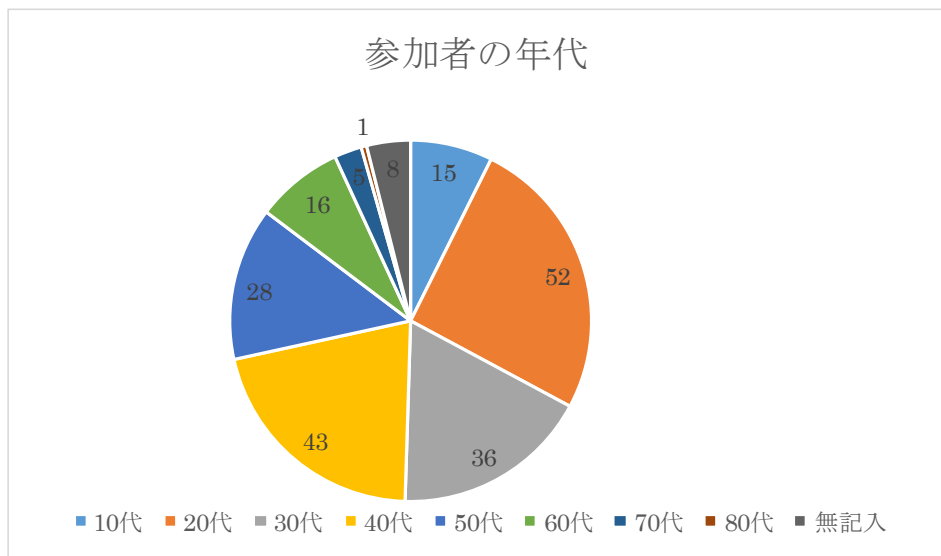
図2. 全10回の参加者職種と人数



6) 参加者年代

10歳代は、15名、20歳代は52名、30歳代は36名、40歳代は43名、50歳代は28名、60歳代は16名、70歳代は5名、80歳代は1名、無記名8名であった(図3)。

図3. 参加者年代



7) ワークショップ事前アンケート：黒太字は質問項目、＜ ＞はカテゴリー、・は記入された内容

Q1. 意思を尊重することをどのくらい大切だと思いますか？

「意思を尊重する事を大切だと思う」と回答した方の理由

＜本人の意思を尊重したい＞

- ・本人の人生だから大切にしたい
- ・自分の事は自分で決めたいから
- ・家族が悩まなくていいように本人が決めて欲しい
- ・本人の意思決定は状況によって尊重できる

＜決定するときの状況で変化する＞

- ・自分の置かれている状況によって変わる

＜決めるときの精神的な状況によって変わる＞

- ・決定する時の精神状態による

＜家族とのかかわりの深さによって変わる＞

- ・家族とのつながりの深さによると思う

＜決定した内容によって変化する＞

- ・その決定内容が納得できるものなのかわからない

「意思を“全て”尊重できない」と回答した方の理由

＜決定した内容が家族と本人と違う場合、尊重できないかもしれない＞

- ・自分の思いと反対な、意志を決められた時に尊重できるか、分からない

＜その場にならないとわからない＞

- ・その場にならないと…

＜経験が無いのでわからない＞

- ・経験が無いので

＜年齢によって考え方が違う＞

・自分の親であれば人生を過ごしてきた先人として尊重すると思う。但し、自分の子供（未成年の場合）の場合、わからない

＜家族として本人の決定を認めたくない＞

- ・家族として認めたくない気持ちになる

＜残される家族の気持ちも考えて欲しい＞

- ・残されるのは家族でもあるため、家族の気持ちなども、尊重する事も必要と感じるから

＜命ある限り生きて欲しい＞

- ・命ある限り生きて欲しい

「わからない」と回答した方の理由

＜わからない＞

- ・「全て」となると、まだわからない

< (家族が) 医療者であることで判断が違う >

- ・看護師であることが何か影響するようなきがする

< 経験から学んだ意思決定支援 >

・姉が、ガン末期で今年 2 月に亡くなりました。脳に転移したとき、治療が大変苦しいものを知っており、最後は静かにおだやかにすごしたいと話をしていました。ホスピス病棟に希望通り、4 ヶ月後に亡くなりました。悔いはありませんでした

< 自信がない >

- ・本人の意志が大切だと思うことがその意志にそうことができるか自信がない

< 話し合っておきたい >

- ・そのために常時どうよくなしこんでおきたい

< 短い時間で本人の意思を決定することに迷う >

- ・大切な家族なら短時間で決断することに迷う

Q2. どのように医療を受けたいか話をしたことがありますか？

「話をしたことが“ある”」と回答された方

< テレビでその話になったとき >

- ・ドラマをみて・呼吸器を付けている TV をみたとき

< 元気なうちに >

- ・元気なときに話した

< なんとなく >

- ・他愛のない話の中で

< 父母が亡くなった時・体調を崩したときなどの体験を通して >

- ・親類の不幸があった時や病気になった時
- ・身近な人の死に立ち会った時、など

< 臓器提供カードを記入しながら >

- ・臓器提供カードを記入しながら話をした

< 誕生日などのイベント時に >

- ・40 歳になったとき
- ・誕生日に
- ・私自身が一人暮らしするときに「延命は望まない」と子供に伝えた

「話し合ったことが“ない”」と回答された方

< イメージが持てない >

- ・自分の最期の時とういうのを考えたくない

< 機会がない >

- ・そういう機会が今迄になかった

< 実感がもてない >

- ・若いので

- ・健康だから
- ・病気になったことがないので

<話しにくい話題>

- ・話しにくい話題だから

<時期が早い>

- ・まだ早いと思っている
- ・まだ先のことで、60、70台で考えることだと思っていたため
- ・死を、自分の事としてまだ考えたことがない。医療の現場でしかとらえていない。

<話す機会がない>

- ・日々の生活に追われ、話す機会がなくせつぱつまった感じがなから

<積極的に話すのは気がひける>

- ・縁起でもないと言われ反発されると思う

<想像ができない>

- ・想像ができなかった
- ・あまり現実的でないから

「話したいけど話せない」と回答された方

<話したときのリアクション怖い>

- ・きっかけがない。自分の死については自ら話しだせるが、親に「どう死にたい？」とは問いにくい気がする…

<マイナス的な話になるため>

- ・死についてだと言い出せない

<まだ若いので考えられる>

- ・明日事故や災害で亡くなるかもしれない。病死とは限らないので話し合いは必要。でも年齢で考えてしまい…

<想像することが不安になる>

- ・家族の最後を想像することが不安にかられて怖いから

8) ワークショップ後アンケート

Q1. 大切な人の気持ちを尊重できますか？

<尊重したいけど…>

- ・少しでも長く生きて欲しいと思いを押し殺されるかも。
- ・大切な人の気持ちと自分の気持ちが異なった時に、大切な人の気持ちを受け入れられるかわからない。

- ・家族間のもめごともあると本人や家族が悲しいとおもうこともある。

<尊重できない>

- ・迷いますが、もう少し一緒にいたいと思ってしまう。

・命にかかわることであれば、本人の意思を無視すると思う。予後がきまっていればあきらめる。

・決定事項に時間差があり、過去の気持ちの回想を、今の意思決定に使うといいのかわからない。

・残される自分のさみしさ、つらさと尊重してしまいそう。

<尊重したい>

・大切なひとだからこそ、その人の思うとおりにしてあげたい。

・自分も尊重して欲しいから

<尊重したいけどできるかわからない>

・本人の意思といっても、ぶれることもあるため。

・客観的に見ると尊重したいと思うが、実際その場に立ったときに同じ判断ができる自信はない。

<その他>

・実際体験してみないとわからない・感情的になってしまうかもしれません

Q2. どんなことをしておきたいと思いますか？

<自分の考えを書き残しておく>

・遺言書を添削する

・文章に残す

・エンディングノートの記入

・決定前のプロセス、色々な人と関わりによって、今の意見だけではなく、その時々によって、意見は変わるのでエンディングノートにその都合、気持ちを書きとめていける様にしたい

<話し合う>

・話し合いを納得いくまで待つ

・患者さんと残されていく人の意志（思い）を共有できるようにする

・じっくり本人の意見を言いますが、大切な人の意見もしっかり聞きたいと思います

・できるだけ多く本人話し合う時間を持ち、本人の意見や自分の意見を交換したい。お互いに納得した結論を出したい

・時間があれば少しずつ家族で話し合っていきたい。そして大切な人が満足できる最後をむかえることができるようにしたい・本人・家族と十分に話し合いをし、意思の確認が必要・日頃からよく話し合いの機会をもち、気持ちを大切にしたい

<一緒に考えていく>

・選択肢を多く提案する

・しっかり話し合い、自分の知っている情報を伝える

<家族・兄弟を含めて話し合い共有しておく>

・本人の意思を確認し、家族みんなで話し合いを進めて行きたい・みんなで（家族内）きちんと話し合っておくべきであると伝える・本人の意思を第一優先に考えたい。また、信頼している兄

弟の意見も聞いてみる

- ・本人を含めてみんなで話し合える場面を作れるように助言したい

<本人の思いを尊重することをサポートする>

- ・本人の命、人生だからと説明
- ・どの選択を選んでも、それを全面的に支援するという想いを伝えながらサポートしようと思う
- ・子供や兄弟など同じ場で本人をサポートしたい
- ・状況（年齢、生活環境）によって違ってくるとおもうし、親戚の意見も考慮して決定したい

Q3.（医療者対象）医療者として意思決定支援に対してどのようにサポートしようと思いませんか？

<話し合う場所をつくる>

- ・家族、本人、看護師間で話し合う場所をつくる。・できるだけ多くの話し合いの場面をつくり、出来るだけ立ち会う
- ・本人と家族が話し合いの場を持てるようにする
- ・元気なうちにどのように考えているか聞いておく。できれば事前指示の作成
- ・外来などでディスカッションする場があることを伝えたい

<一緒に考える機会をつくる>

- ・患者に何かの意思があれば、家族も含め、一緒に考える
- ・患者、家族一人ひとりそれぞれの立場で思いが違う。中立な立場で話を聞き、患者さんにとってどの選択が一番良いか一緒に考えるようにしたい
- ・家族の思いを聞き、できるだけ判断できるように一緒に考えて行きたいと思う
- ・本人の望みを引き出すようにサポートしたい・入院中に今後どうしたいのかという一歩踏み込んだコミュニケーションをしていく
- ・病気の経過（予後）を説明し、どうしたいか考える機会を作ってもらう
- ・生と死のことを語る機会・必要なことを伝えていきたい
- ・家族会議の必要性を強調する
- ・家族による話し合いの場を設ける
- ・いざと言うときを想定した話をしてみる

<医師の IC に同席する>

- ・家族関係をある程度把握して関わる。医師の IC 同席やその後のフォロー
- ・治療や状態でのポイントの所で、確認する時間やタイミングを作れるように関わっていけると良いと思います。

<話を聞く>

- ・意思決定できるように思いを受け止めながら話を聞いてあげる
- ・今現在のうったえをきくだけではなく、今後どうしていきたいかを本人・家族・医療者で統一させることを面倒くさがらない
- ・普段からどのように生きていか、 “死にたいか” を聞いておく

・患者と家族の話し合う場面を作る

＜わかりやすく情報提供をする＞

・治療の選択肢、治療による苦痛の可能性など情報提供をする

・今後、予後はどうなるのか、イメージがわからないことが多いと思うので、わかりやすく、例えば実物を見て（ME）る等する、きちんと理解できるまで、看護師、医師で伝えていく

・状況の把握と、今後の見通しについての解説

・予後についてもイメージしやすい話をする必要があると思う

＜話し合っておくように患者・家族に提案する＞

・機会があるときに「何かあった時」のために家族と話し合うように提案してみたい

・先を見据えてタイミングをみて話し合う機会を作ったほうが良いと家族へ伝えればと思う

＜患者の気持ちを家族に伝える＞

・処置などの場面で、家族、本人を引き離さないような心遣いをしていきたい。患者の気持ちを傾聴一さりげなく家族に伝える

・本人の意思をどこまで尊重できるか、説明しようと思う

・病状によっては、今後の話し合いをするような説明かかわりが必要だと思う

・本人の意志がなるべく尊重されること、家族内が円満にいくこと・なるべく本人の意思を尊重します

＜医療者のスキルを高める＞

・やはり、コミュニケーション力をつけてまずは本音を汲み取る力をみにつけたいです

・それぞれの気持ちや思いを聴く努力をしたい。自分の考えや偏見をできるだけとりのぞけるようになられたらいいと思います

・本人の希望をなるべく尊重できるようになるべくゆっくり穏やかに答えがだせるように

・家族と十分に話し合う時間が必要

・患者、家族の思いをコーディネートする力、死に対する準備を少しずつ患者家族にしていけるようなサポートしたい

＜仲裁役として介入をしていく＞

・代理決定の際には、それぞれが非常に大きな迷いやストレスを感じるので、そこに仲介役として入りたい。また、医療についての意思決定を日常的話題に出せるような価値観の変化を促したい・家族、患者とコミュニケーションを密にとる

＜第三者として関わる＞

・意見の対立がある家族の間に第三者として介入する

・今まで他の家族がどういう選択をしたのか伝える

・治療をしないことも選択としてありであることを伝える

＜気持ちに寄り添う＞

・周囲の気持ちを考えつつ、やはり最期には「本人の気持ち」に沿っていく、寄り添う

・どのような考えも思いも尊重し、そばに寄り添う

- ・家族・患者の気持ちに寄り添う
 - ・具体的に説明し、本人、家族の気持ちを支援したい
- <専門的な情報提供をおこなう>
- ・専門的な情報提供（わからないことに答えられるように）
 - ・選択肢を与える
 - ・選択の先はどうか、何もしない選択でも悪いことではないとはっきり言う
 - ・医療的な立場から助言したい・色々なケースを提示する
 - ・迷っている家族や患者に対し、話を聞いていく。意見を押し付けないようアドバイスしていきたい
 - ・今後起こり得る状態など、考えられることを伝えて、あげられれば、と思う
 - ・専門的な知識の提供
 - ・予後や先がある程度予測できることからより多くの情報を提供できるのではないかと思います
 - ・状況の把握と、今後の見通しについての解説・傾聴と事後のケア。ちょっとだけ知識と経験を伝えること・1) 選択肢の明示 2) それぞれの長所と短所を説明 3) 自分はその上で何を選ぶのか 4) 本人家族が何を選んでも自由と伝える
 - ・家族本人の気持ちに寄り添い、医療専門的な知識も病状等を家族本人にわかりやすく伝えていきたい
 - ・苦痛を最小限にする工夫。
- <その他>
- ・変えられない思いもあることがわかった。

考察

WS 開催前のアンケートでは、「もしも…」のときにどんな医療を受けたいのか、元気なときに話し合っておくことが大切であるが、「まだまだ自分には関係がない」、「実感がわかない」、「縁起でもない」、など様々な理由で話し合う機会を持つことが出来ないと回答されていた。日常診療で、「もしも…」の場面に遭遇することが多い医療者も自分の事となると、「考えたくない」「縁起でもないから」「まだ若いから」と回答しており、患者や家族と自分や自分の大切な人とは、切り離して考えていることがわかった。また、WS 後のアンケートでは、「話し合っておくことは大切であると思った」「難しいけど、伝えておくことがいいと感じたから帰って早速話し合おうと思う」「子供に伝えておこうと思う」「これだけ悩むのだから、利用者さんや家族はもっと悩むだろうと思った」「こんなに大変だと思わなかった」などの意見があった。今後医療者としてかかわる際には、「話を聴こうと思う」「揺れ動く気持ちに寄り添いながら意思決定支援をサポートしていきたい」、「早い段階から話し合っておくことの大切さを利用者さんや家族に伝えていきたい」など医療者として出来ることを考えるきっかけになっている。このことから、参加者自身が、患者や家族の立場になった時の気持ちを体験することで、意思決定していくことの困難さ、大変さを実感す

ることは、今後の診療においてより具体的にかかわることができるようになると思う。

WS 自体の参加満足度も高く、「色々な人に勧めたいので是非自分たちの地域や職場でも開催して欲しい」という要望が多く言われた。また、病院に勤務する医療者が他施設職員や地域介護サポーター、介護支援員などと話し合う機会が貴重な時間となり、顔が見える関係作りにもなった。参加者から次回の開催を提案されたこともあり、当初予定していた3回の開催が10回の開催と大幅に増えたことは、ニーズの高さにつながっていると思う。

今後の課題

今回 WS のニーズや広がりから市福祉課が窓口になり来年度継続することになった。今年度 WS に参加できなかった民生員や介護サポーターからも受けたいというニーズがあり、今後地域住民たちが自分たちで開催できるように、今後はファシリテーターができる人を育てていく活動を行っていききたい。

謝辞

本活動は、公益財団法人笹川記念保健健康財団による助成金を受け行いました。

文献

- 1) 『日本の市区町村別将来推計人口』（平成 20 年 12 月推計：国立社会保障・人口問題研究所調べ）
- 2) 国立社会保険・人口問題研究所が平成 25 年 3 月 27 日に発表した人口推計
- 3) 千葉県高齢者福祉計画（平成 21 年 3 月）
- 4) 池上直己 他：平成 20 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業 地域における終末期ケアの意向と実態に関する調査研究報告書 平成 21 年 3 月

(別紙1.ワークショップ前アンケート)

【ワークショップ前アンケート】

職種 ()

年齢 (10代、20代、30代、40代、50代、60代、70代、80代)

性別 (男 ・ 女)

<質問>

あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合、

1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

そう思わない

とても大切だと思う

2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか?

できる できない わからない

理由:

御協力ありがとうございました。

(別紙2. ワークショップ後アンケート)

【ワークショップ後アンケート】

ワークショップお疲れさまでした。最後にアンケートにご協力ください。

このワークショップを体験してみて、あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合、

1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか？

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

そう思わない

とても大切だと思う

2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

できる できない わからない

理由：

3. 自分がどのような人生の最期を過ごしたいか、御家族や大切な人とお話をしたことはありますか？

①ある ②ない ③話したいけど話していない

3-1. ①ある、と答えた方

どのタイミングでどのような話をしましたか？

3-2. ②ない、と答えた方

話していない理由は何かありますか？

(別紙3 ワークショップ後アンケート医療者用)

【ワークショップ後アンケート】(医療者)

ワークショップお疲れさまでした。最後にアンケートにご協力ください。

このワークショップを体験してみて、あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合、

1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか？

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

そう思わない

とても大切だと思う

2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

できる できない わからない

理由：

3. 自分がどのような人生の最期を過ごしたいか、御家族や大切な人とお話をしたことはありますか？

①ある ②ない ③話したいけど話していない

3-1. ①ある、と答えた方

どのタイミングでどのような話をしましたか？

3-2. ②ない、と答えた方

話していない理由は何かありますか？

3-3. ③話したいけど話をしていない、と答えた方

話したいと思っているけど話せない理由は？

4. 今後、もしもあなたが、ご家族(大切な人)の意思決定代理人として意思決定支援を行う場合、どのようにサポートしようと思いますか？

5. その他(今回の感想・御意見などご自由にお書きください)

別紙4：ワークショップ開催時のアンケート結果（図4～図27）

図4

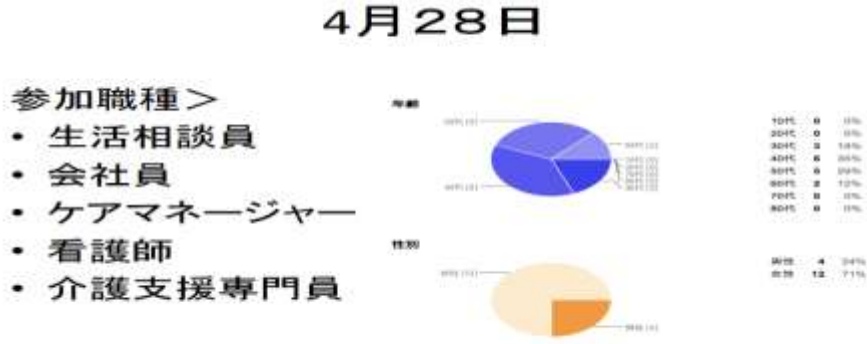


表5

あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合
(b)1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか？

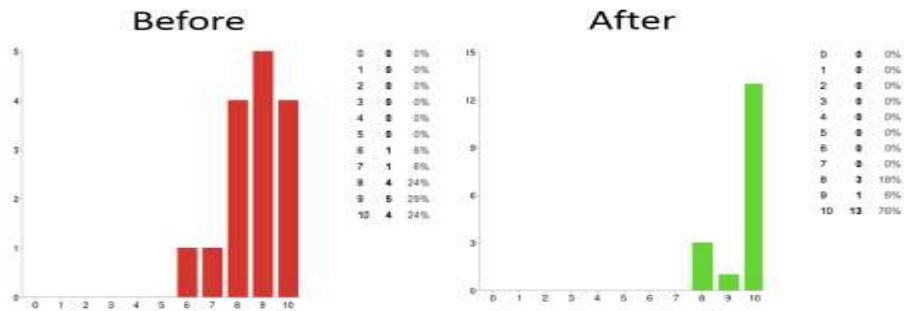


表6

(b)2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

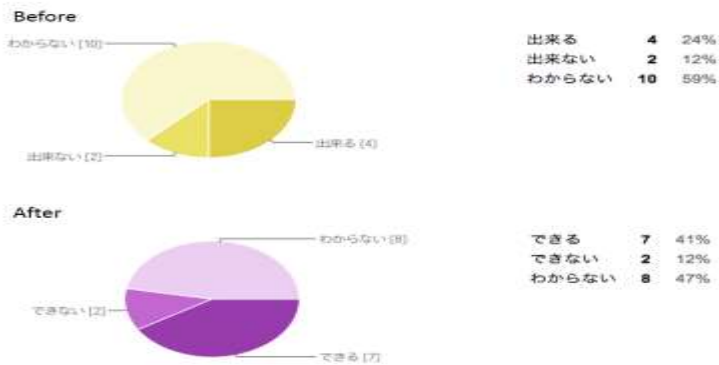


表7

(a)5. 今後、意思決定支援に関連した勉強会や企画があれば参加したいですか？



今回のWSの満足度

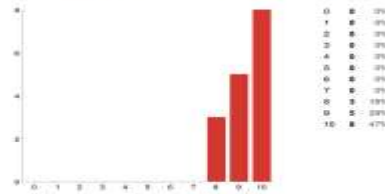


表8

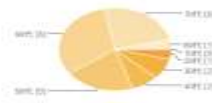
7月14日

参加職種>

社会福祉士、保健師、ケアマネ、無職、その他

医師	0	0%
看護師	0	0%
薬剤師	0	0%
医療事務	0	0%
リハビリ	0	0%
検査技師	0	0%
社会福祉士	1	4%
民生委員	0	0%
行政職員	0	0%
保健師	3	12%
ケアマネージャー	1	4%
ヘルパー	0	0%
会社員	0	0%
無職	12	48%
その他	4	16%

年齢



50代	0	0%
20代	1	4%
30代	3	12%
40代	2	8%
50代	5	20%
60代	8	32%
70代	6	24%
80代	1	4%

性別



男性	3	12%
女性	22	88%

表9

あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合

(b)1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか？

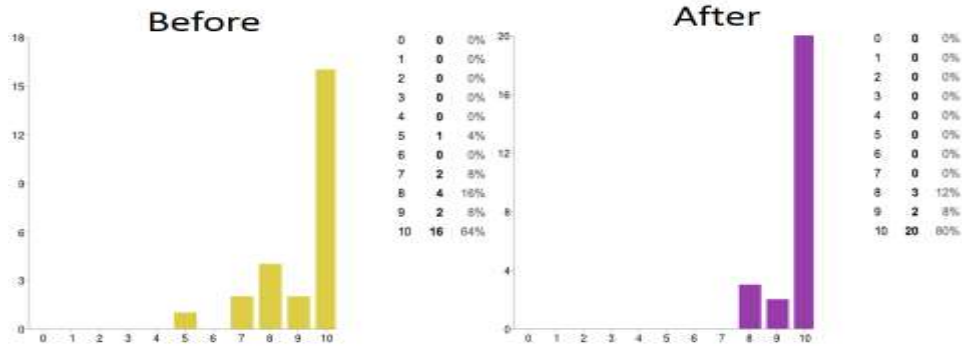


表 10

自己決定の大切さBefore → After

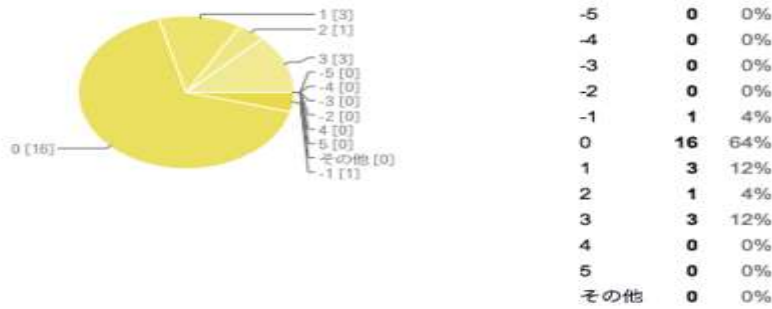


表 11

(b)2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

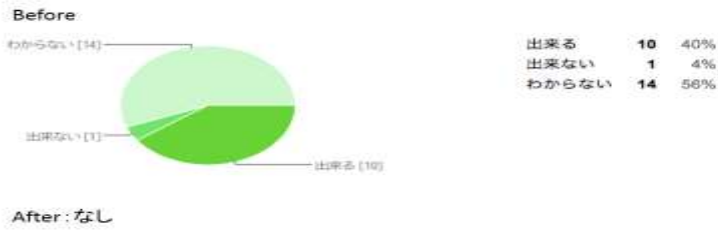


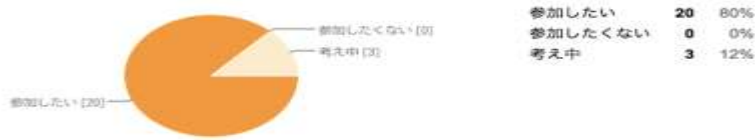
表 12

(a)3. 自分がどのような人生の最後を過ごしたいか、ご家族や大切な人とお話をした事がありますか？



表 13

(a)5. 今後、意思決定支援に関連した勉強会や企画があれば参加したいですか？



今回のWSの満足度

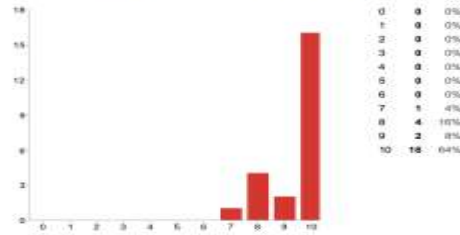


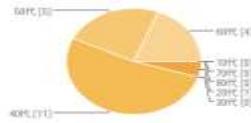
表 14

7月25日

参加職種>社会福祉士、ケアマネ、ヘルパー、その他

医師	0	0%
看護師	0	0%
薬剤師	0	0%
医療事務	0	0%
リハビリ	0	0%
検査技師	0	0%
社会福祉士	1	5%
民生委員	0	0%
行政職員	0	0%
保健師	0	0%
ケアマネージャー	1	5%
ヘルパー	15	71%
会社員	0	0%
無職	0	0%
その他	5	24%

年齢



性別

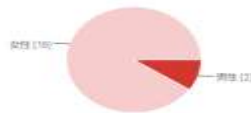
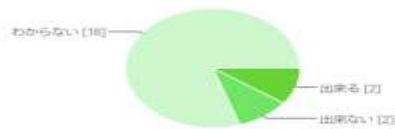


表 15

(b)2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

Before



After: なし

表 16

(a)3. 自分がどのような人生の最後を過ごしたいか、ご家族や大切な人とお話をした事がありますか？



表 17

(a)5. 今後、意思決定支援に関連した勉強会や企画があれば参加したいですか？



今回のwsの満足度

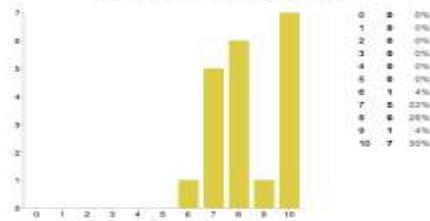


表 18

8月21日

参加職種>

看護師、保健師、ケアマネ、その他

医師	0	0%
看護師	5	19%
薬剤師	0	0%
医療事務	0	0%
リハビリ	0	0%
検査技師	0	0%
社会福祉士	0	0%
民生委員	0	0%
行政職員	0	0%
保健師	1	4%
ケアマネージャー	21	81%
ヘルパー	0	0%
会社員	0	0%
無職	0	0%
その他	2	8%

年齢



性別



表 19

あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合
(b)1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか？

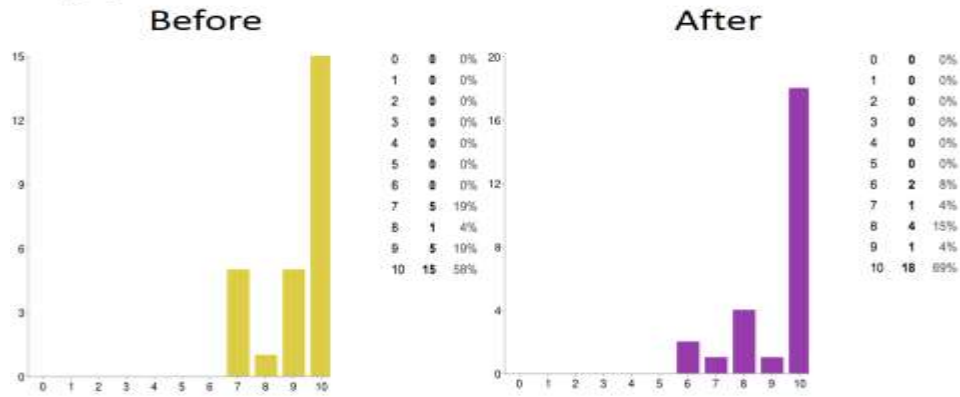


表 20

自己決定の大切さBefore → After

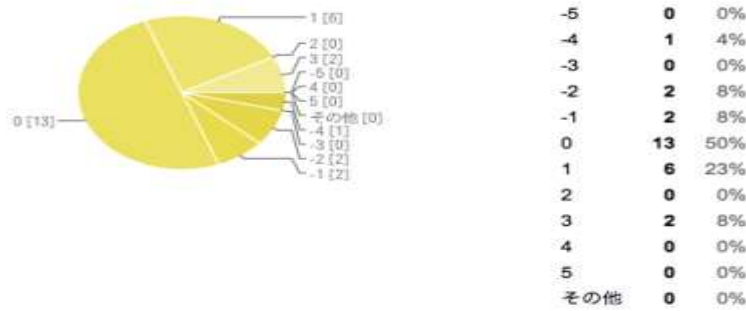


表 21

(b)2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

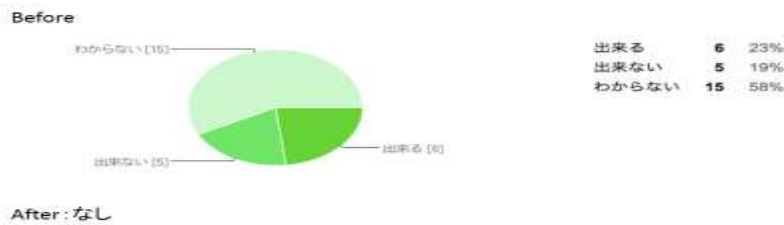


表 22

(a)3. 自分がどのような人生の最後を過ごしたいか、ご家族や大切な人とお話をした事がありますか？



表 23

(a)5. 今後、意思決定支援に関連した勉強会や企画があれば参加したいですか？

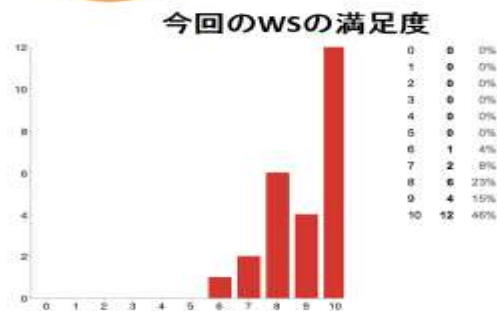


表 24

11月3日 大学生

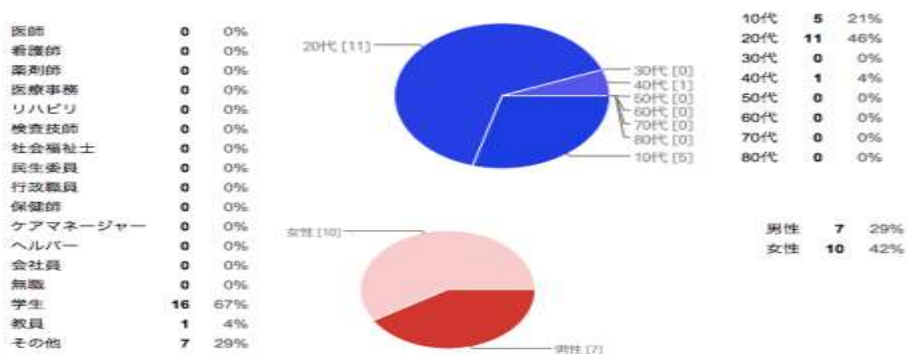


表 25

あなたやあなたの家族(大切な人)が命に関わるような状況で医療を受ける場合
 (b)1. 自分自身で決めること(自己決定)はどのくらい大切だと思いますか？

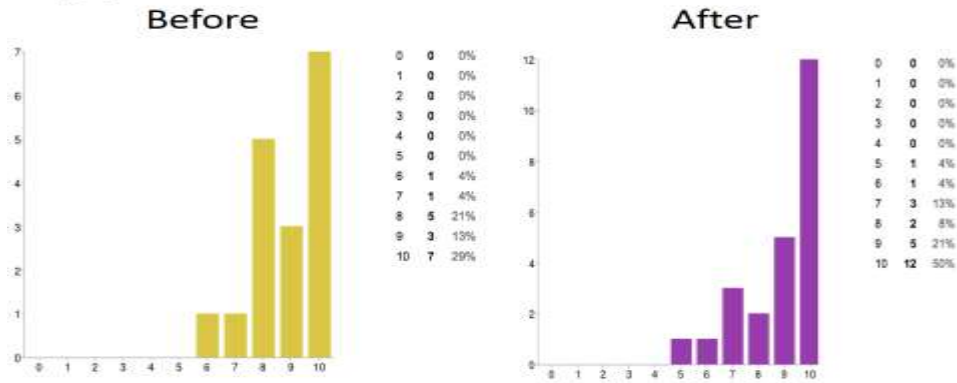


表 26

自己決定の大切さBefore → After

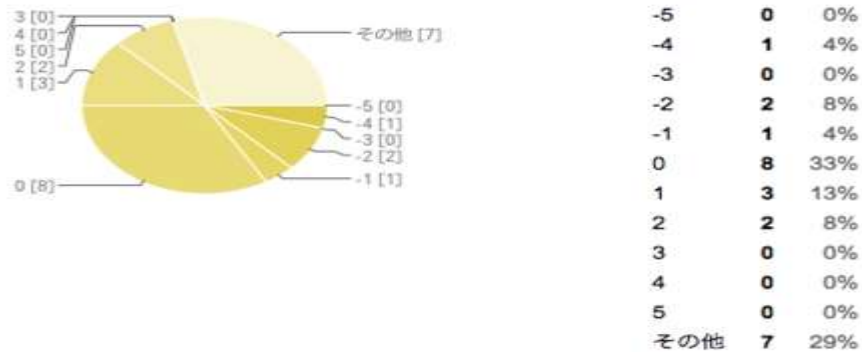


表 27

(b)2. 家族(大切な人)が決めた決定をあなたは全て尊重することができますか？

