

## 【研修報告】

令和3年度 第6回 在宅医療・介護関係者研修会を開催しました

諫早市在宅医療・介護連携支援センター（かけはしいさはや）



# 「在宅での看取りケアに関する 多職種連携について」

令和4年3月16日(水)19時～20時

講師：吉田 知之先生

吉田内科クリニック 院長



吉田内科クリニック院長の吉田知之先生をお迎えし、「在宅での看取りケアに関する多職種連携について」と題し、研修会を開催しました。オンラインと会場合わせて、約130名の方が参加され、看取りや多職種連携への関心の高さがうかがえました。

“いつでも・どこでも・だれでも 緩和ケアがうけれるように！”

“いつでも・どこでも・だれでも 緩和ケアができますように！”（吉田先生のスライドより）

看取りケアも含め、在宅医療での多職種連携がスムーズに行われること、ワンチームになることが成功へのポイントであることを再認識することができました。

他職種からの質問やご意見にも、丁寧に回答していただき、先生方との距離が少し縮まったと感じた研修会でした。



### 参加者の感想(一部抜粋)

- ・医療的知識がないので、本人や家族にうまく説明できないことがあります。そんな中、先生や看護師の方からお話をして頂くのは、とてもありがたいです。なかなか最期の時の話ができないので、普段の会話の中で話をしていきたいと思います。
- ・「自分の家で最期を」との思いは誰しもあると思います。今、コロナ禍の中、入院すれば家族とも自由に会えなくなり、特にその思いは、本人も家族も強いのではないのでしょうか。その思いを叶えるためには、どう連携していけばいいのか改めて考える事が出来ました。
- ・医療関係者の方との連携が難しいと感じることがまだまだ多くありますが、やはりお互いの立場を尊重しながらやりとりをしていくことが大切だと感じました。
- ・在宅医療を希望する患者様や家族の思い、またそれに携わるスタッフの心得等を改めて知る、考える機会となりました。
- ・今回の研修は、病院医師や看護師にも聞いてほしいと思いました。

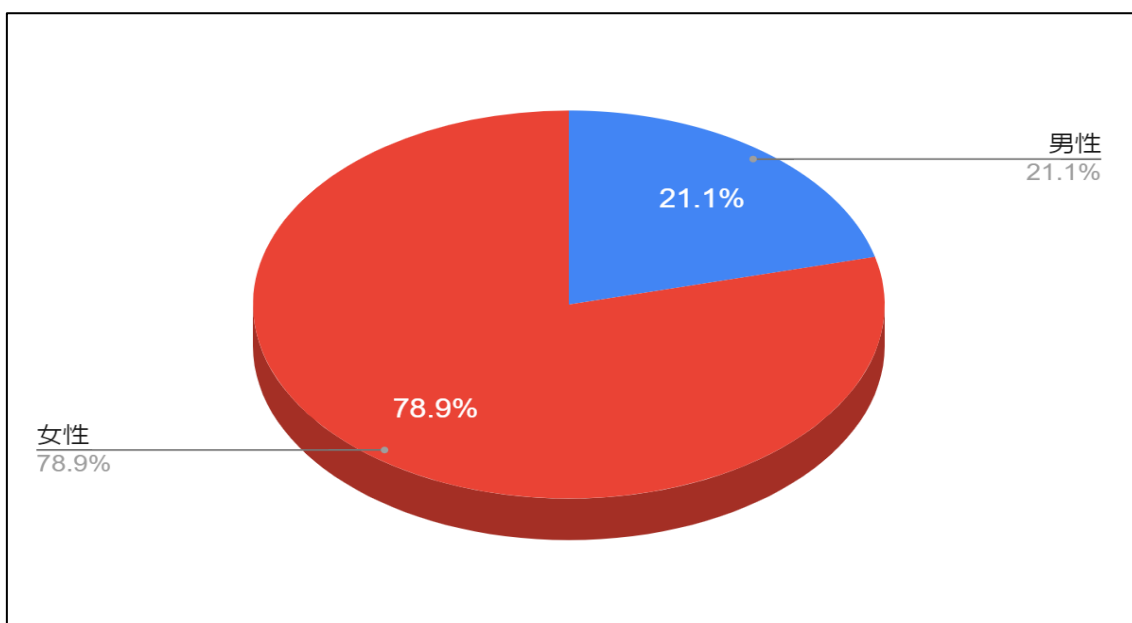
# 令和3年度 第6回在宅医療・介護関係者研修会（オンライン）

## 『在宅での看取りケアに関する多職種連携について』アンケート

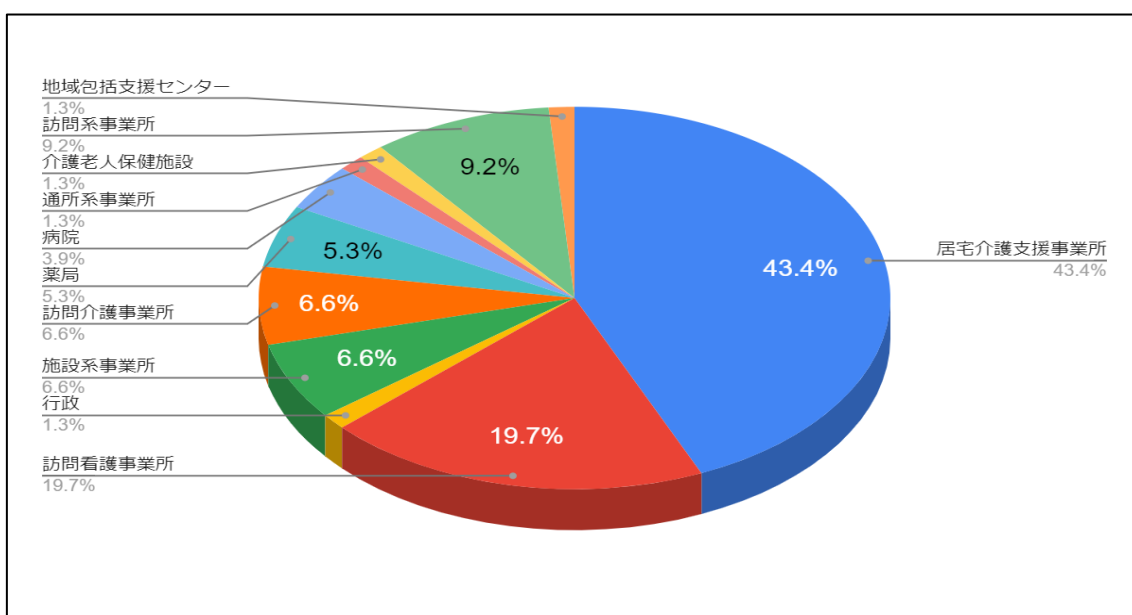


参加者約 130 名 回答者数：76 名  
(回収率 58.5%)

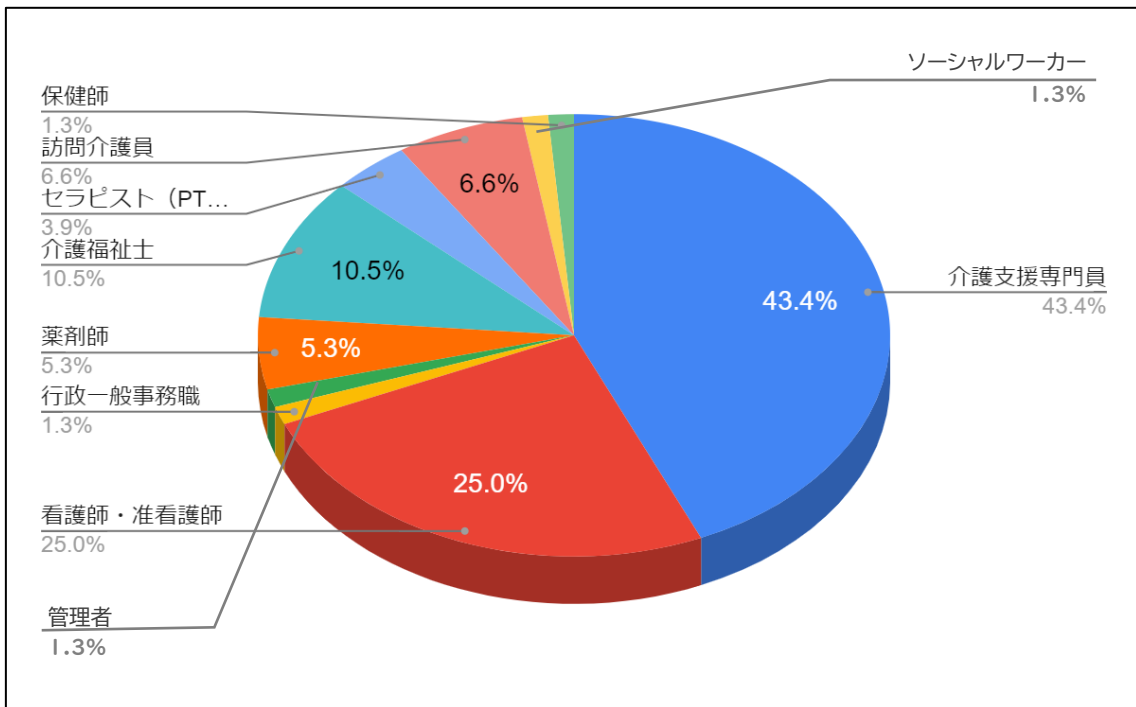
### 1. 性別（男性 16 名/女性 60 名）



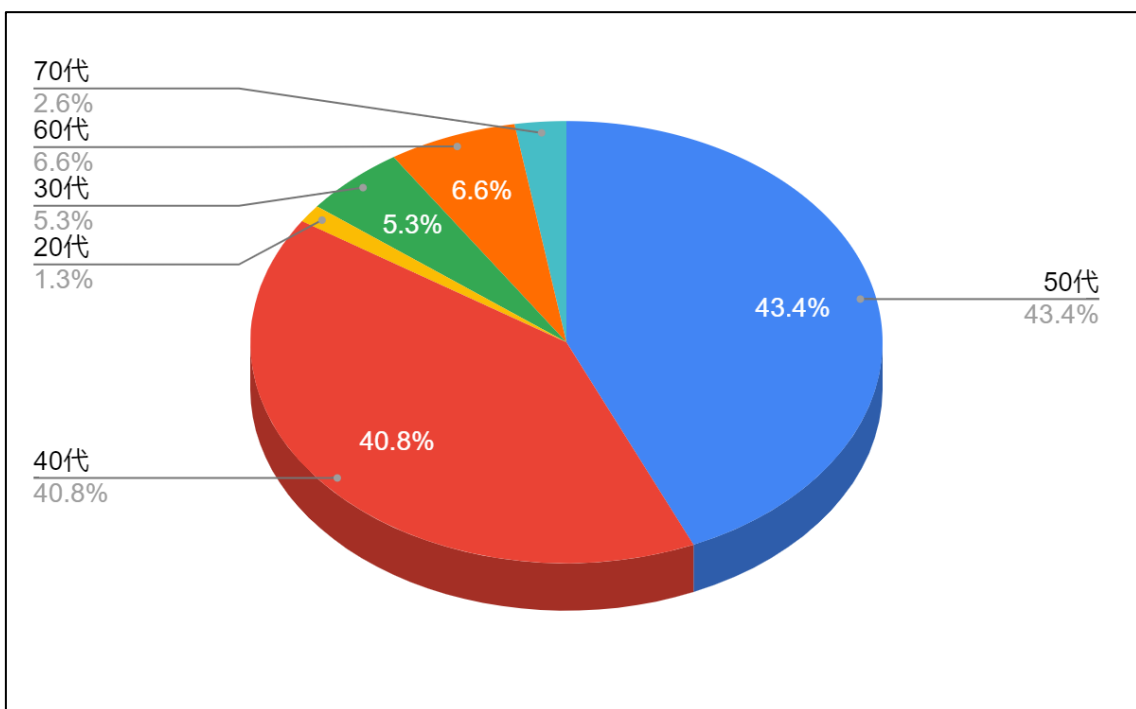
### 2. 所属



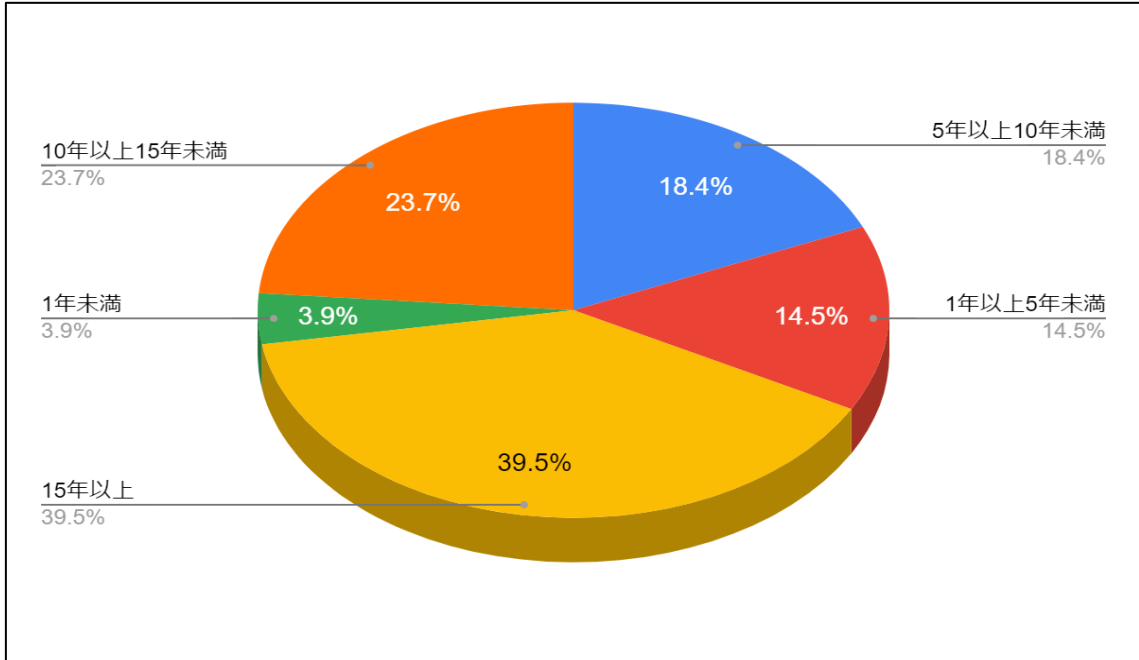
### 3. 職種



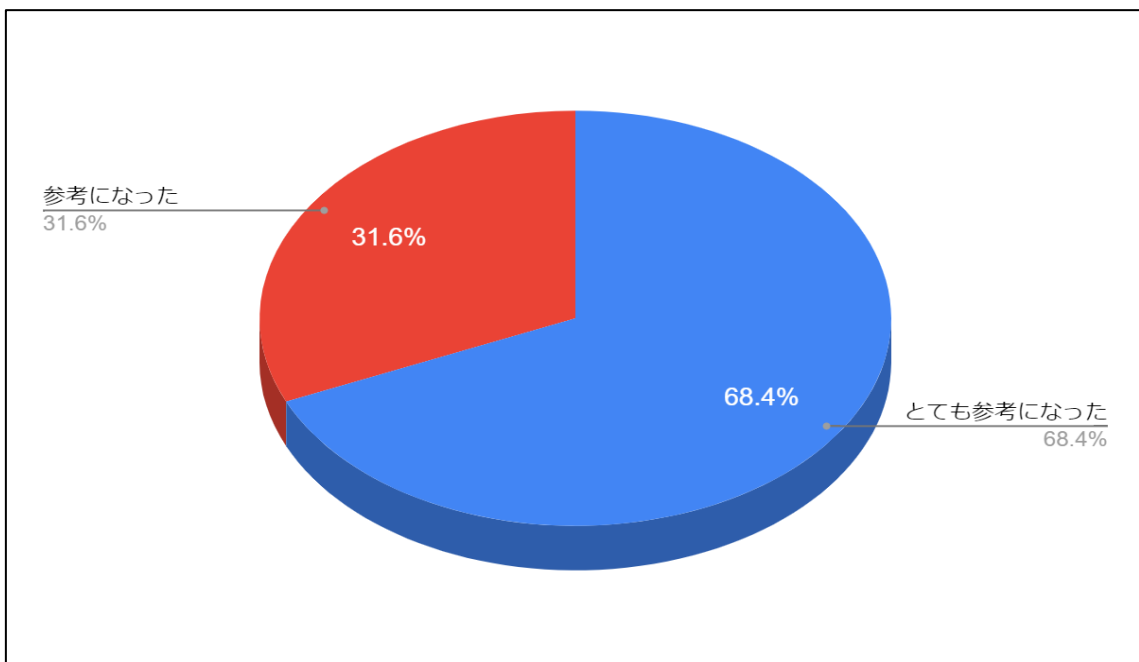
### 4. 年齢



## 5. 職場の経験年数



## 6. 本日の研修内容はいかがでしたか



## 7. 本日の研修の感想をご自由にお書きください。

- ・ターミナルの利用者様が増えている現状で、連携等参考になりました。今後更に病院で最期を迎えられない患者様が増えると思うので、患者様ご家族が後悔のない看取りが出来るよう、スキルアップしていきたいと思います。
- ・在宅での死、終末期の過ごし方や関わり方への振り返り、デスカンファレンスという考え方が参考になった。
- ・良かった
- ・実際に看取りに携わった際、介護職員たちは少なからず自責の念がありました。デスカンファレンスの話がとても参考になりました。
- ・貴重なお話をありがとうございました。死の捉え方を受け入れてもらえるには薬剤師として、どう接して行けば良いか考えていきたいと思いました。
- ・医療関係者の方との連携が難しいと感じることがまだまだ多くありますが、やはりお互いの立場を尊重しながらやりとりをしていくことが大切だと感じました。ありがとうございました。
- ・在宅に関わる先生のご意見が聞けてとても参考になりました。
- ・在宅医療を希望する患者様や家族の思い、またそれに携わるスタッフの心得等を改めて知る、考える機会となりました。ありがとうございました。
- ・吉田先生の講演すごくわかりやすく研修を受けることができました。 医師と日頃からの情報共有を行なっていきたいと思います。
- ・吉田先生、研修に関わられた皆様お疲れ様でした。ありがとうございました。どの職種でも、仕事は忙しくあると思いますが、看とりでの他職種連携はやはり本人様、家族様の意向に寄り添うことです。なので、チーム皆んなにも思いやりの気持ちで暖かい気持ちで看とりを支援したいと思いました。
- ・大変、勉強になりました。ありがとうございました。 病気になっても人生最期の日まで、諫早で安心して生活できる町に、ワンチームの一員として目指したいと思います。

- ・今現在、実際に一人の方の在宅での看取りの相談を受けていた状態だったのでとても参考になりました。
- ・ペットの様子にまで気を配って訪問されている吉田先生の話に感激しました。医師が在宅療養で患者を人として理解して関わってくださっている。ありがたいです。
- ・今回は、貴重な体験談やご意見を聞いて良かったです。研修会を主催していただきありがとうございました。
- ・今回の研修は、病院医師や看護師にも聞いてほしいと思いました。
- ・コロナ禍の影響を受けて！ギリギリまで在宅で生活したい、させたいという方が増えてきている事を実感しています。先生方がどれだけご苦勞をされているかと思い感謝しています。これからも、連携を図り、地域の皆様の力になりたいと思っています。今日の講義を聞いて改めてそう思いました。今後ともよろしく申し上げます。
- ・わかりやすかったです。
- ・コロナ禍ということもあり在宅での看取りは増えていると思います。支援をしていく上で一番大事なことは、ご利用者のプライバシーに踏み込むことになるため、微笑み・丁寧な言葉と振る舞いを忘れてはいけない、ということです。そのことを忘れず、主治医はもとより、訪問看護師や訪問ヘルパー、薬剤師、福祉用具等 多職種信頼関係やコミュニケーションを密にして、チームとして支援に当たることが必要だと感じました。
- ・勉強になりました。
- ・とても素晴らしい研修でした。悩む所は皆さんと同じで情報共有が出来て良かったです。安楽死と尊厳死について考えさせられる所がありました。ありがとうございました。
- ・すでに関係性ができている利用者様ではなく、新規での末期の方へ、医療職ではないケアマネからの訪問時の対応、話をすることに、毎回、難しさを感じています。たわいもない話、楽しい話にしてしまいがち。利用者様が、若い方であれば、ますますどう話をしてよいのかと、寄り添うことが、難しい。業務の話だけでは、在宅での看取りの意味をなさないと思う反面、軽はずみな発言もできないと思う気持ちもあり。ケアマネの立場から利用者家族へのグリーフケアを、学びたいです。

- ・多職種連携の重要性を感じた。
- ・「自分の家で最後を」との思いは誰しもあると思います。今、コロナ禍の中、入院すれば家族とも自由に会えなくなり、特にその思いは、本人も家族も強いのではないのでしょうか。その思いを叶えるためには、どう連携していけばいいのか改めて考える事が出来ました。
- ・末期の利用者様が多いので看護の振り返りが出来ました。今後も多職種と連携をしながら、在宅で少しでも穏やかな時間が過ごせるよう利用者様に寄り添い関わっていきたいと思います。
- ・今回研修を受けさせて頂き、改めて避けて通れない死について考えさせられました。自分が当事者だったら冷静に死の受け入れが出来るのか？病状について受容出来るのか？と不安になりました。今後、もっと勉強し、専門職としてどのような関わり方をしたらいいのか考えていきたいと思いました。
- ・多職種連携がうまくいった事例があれば、そのお話を聞いてみたいです。また、スムーズな連携に ICT の活用とありましたが、現状は、アナログ(紙記録)なため、デジタル化が早期に標準化することを望んでいます。(医師間で利用できている、「あじさいネット」のように。)
- ・看取りは家族にとって辛い事と思います。受容出来ない患者や家族は対応に苦慮されると思いますが、受容出来ない人間がいることを医療従事者は受容すべきとも感じました。吉田先生のお話は分かりやすく医療の現場としての率直な対応だと思い、看取りに関わってくださる医師が存在することが本当にありがたいと感じました。ありがとうございました。
- ・在宅支援(看取り含め)は多職種での支援体制の構築が必要、幅広い機関の理解と協力が重要と思います。今後も地域での活動状況など情報共有機会が必要と思います。
- ・医師会の HP で医療行為内容が記載されている事や在宅療養後方支援制度、DNAR や B S C などの専門用語等知らなかったので、理解を深めることができた。研修に参加して、改めて、多職種連携、本人家族と信頼関係を築くことがとても大事だと感じた。今までの自分の支援を振り返り、できていなかったことなどを反省し、今後のケアの向上に努めていきたいと思います。
- ・多職種の連携について、先生からの視点の意見を聞くことができ勉強になった。

- ・特に医療関係者との連携が苦手でしたが、先生方もご多忙な中、介護のことも考えてくださっていることが分かって良かったです。ターミナル期の利用者や家族の支援に少しでも役に立てるようになりと思いました。
- ・在宅緩和ケアの大変さに頭がさがりました 諫早には、よい先生がおられて良かったなと思いました。
- ・医師の先生方が多職種連携によって、患者さんやご家族の在宅での生活がより良い時間になるように、またスタッフのグリーフケアまで一緒に考えて下さることがありがたいと感じました。今後のやる気に繋がります。自分にもいつか来る死が身近に迫った時かなり動揺すると思います。動けるうちにと残される人のため身仕舞をする方や、最後まで治療に希望を持たれる方が居られるとのこと。訪問した時は快適で気持ちの良い時間を過ごしていただけるよう努力したい。
- ・在宅での看取りについて本人、家族がほっと一息できるような環境作りの大切さを学びました。研修に参加させて頂きありがとうございました。
- ・医師・訪看や多職種との連携がとても大切で連携が上手くいく事でご本人やご家族との関係性も良くなり、残されたご家族も悔いなく見送ることが出来ると思います。コロナ禍で面会が困難な状況で今後自宅での看取りも増えてくると思うので、多職種との連携が上手く取れるように交流の機会も作っていきたい。
- ・在宅医療を実際行っている先生のお話しをお聞きでき、とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・多職種連携は終末期連携に限ったことではなく、日頃からの顔の見える関係が大事と思いました。
- ・日頃から感じていることを説明していただき、とても参考になりました。ありがとうございました。
- ・多職種連携には、それぞれの職種の方と顔見知りになる。利用者さんにとって、より良い日常を過ごせるように、支援出来たらと思いました。専門用語も随時、自分の中で更新していきたいです。
- ・在宅ケアを支える各職種の方々の想いを少し理解できとても勉強になりました。



- ・主治医をはじめ、多職種連携を図りながら、在宅での看取りを希望される方に対応できるようにしていきたいと思いました。
- ・「死の概念のとらえ方 死は必然的に起こるものだという考え方」がとても印象に残り、今後の役に立つと思いました。
- ・「在宅での看取りケアに関する多職種連携について」の研修ありがとうございました。つい最近まで元気に治療をしていて「今後どうしますか？」と決断をして下さいと言われてた時、自分は考え・判断ができるのかなぁと思いました。そのような中で「在宅緩和ケア」を決断された場合は、ご家族・主治医・看護師・介護士・ケアマネージャーなどとチームとなり連携をとって情報共有し、気持ちに寄り添い看護することが大事だと再確認ができました。
- ・医療体制の確保と方法、大変勉強になりました。主治医の先生との連携、相談ができる関係性が作れるように頑張りたいです。先生、薬剤師の方の意見が直に聞け、心強い気持ちになりました。
- ・看取りケアにはチームで行う事がいかに大切かという方がしみじみ感じました。在宅医療後方支援病院制度を教えていただきありがとうございました。
- ・本日はありがとうございました。患者様や家族の意志をもとに多職種の方々の考えや意向を踏まえた支援の難しさがあります。今回の研修で、それぞれの職種間で情報を共有し、看取るまでの時間をどれだけ『平穏な最期』へと受け入れていただける支援を行っていきたいと感じました。関わった職種の方への無力感を感じさせず、今後のケアを向上させることも重要な取り組みであることを再認識しました。
- ・終末期においては、必ずしも本人・家族が死というものを受け入れられている訳ではなく、平穏な最後を自然と受け入れられるよう段階を踏んで話し合っていく事が必要だなと感じました。
- ・研修を終えて、看取りケアはとても重圧のある支援ですが、一人で抱え込まず、多職種での連携の重要性を再認識しました。また講師の先生も大変気さくで、いろんな職種と繋がって在宅医療を進めていきたいとの思いが伝わり、医師からも歩み寄っていただけることを大変心強く感じ、敷居が一つ下がる思いでした。気後れすることなく、多職種での連携を進めていきたいと再認識しました。

- ・コロナ禍で在宅医療が見直されていると知った。そして、本人や家族への説明や理解不足が成功のポイントとわかった。在宅医療は医師や看護師が主体となるため、ケアマネとしてできること（家族の精神面サポートや多職種との連携）で支援していきたいと思う。
- ・他職種の質問に沿った回答 患者、その家族の対応 チームケアの大切さ 試行錯誤しながらの在宅看取りケアの寄り添い方を分かりやすく伝えてもらえたと思います。ありがとうございました。
- ・在宅での看取りは今まで何度か支援させて頂いていますが、毎回緊張します。自分自身が基礎資格が医療職ではないので、毎回、病状や背景が違うことで、つい戸惑ってしまうことも多いです。しかし、ご家族やご本人の前では自分自身の戸惑いを表すことはできないので、主治医の先生のお言葉や訪問看護師さんの助言が大変助かります。今回の研修は看取りの基本的な考え方や、よく目にする用語の再認識ができ大変ありがとうございました。お互いに連携し、支え合えるチームとして看取りに関わる事ができたらと思いました。
- ・在宅での看取りケアはほんとに連携が大切だと思いました。いつでも、どこでも、だれでも緩和ケアが受けられる、また緩和ケアができる社会のしくみが進みます事を願っています。そしてそのために働いてくださっている先生方や関わってくださる色々な職種の皆様に感謝致します。
- ・仕事で末期の利用者様宅を訪問することもあります。最期まで自宅で過ごされるのがなかなか難しく、再入院される方が多いです。在宅の患者様に往診して下さる先生方は、お忙しいなか大変だと思いますが、患者様やご家族にとっては大変心強いと思います。その為には多職種の連携が欠かせないので、自分の役割を再認識しなければと思いました。
- ・医療的知識がななので、本人や家族にうまく説明できないことがあります。そんな中、先生や看護師の方からお話をして頂くのは、とてもありがたいです。なかなか最期の時の話ができないので、普段の会話の中で話をしていきたいと思います。大変勉強になりました。ありがとうございます。
- ・在宅医療の心構え、微笑み、丁寧な言葉と振る舞い参考になりました ヘルパーになりたてのころ、癌患者さん訪問で、患者さんから「特別扱いはしないで下さい。普通に接して下さい」と仰り、お話を聞いてあげる事しか出来なく、言葉かけの難しさを感じました。
- ・ガン末期の方を援助する時に参考にしたいと思った。

- ・母の死、友人の死を経験して、死の概念～死は必然的に起こるもの～だという考えを私自身持っています。（なるべく順番に来て欲しいですが）年を取って苦しい延命治療は希望しません。静かに亡くなっていけたら、本望と思いました。仕事で介護させて戴く時は、静かに見守らせて戴きたいと思います。（ご家族、ご本人のお気持ちを受け止めて）
- ・在宅では、ご家族に見守ってもらい、スタッフは一步下がって見守ることが多いということで、どこまで踏み込んだほうがよいかとか、連絡を密にして、他職種で言動を合わせるとか、色々難しいなと感じています。今後も事例を多く共有したいと思います。
- ・最近、ターミナルの方の支援に入ることが多くなり、心配なこともありますが、今回の研修で流れなども理解でき、よかった。
- ・とても参考になりました。 コロナでなければ直接会場で話を伺いたかった。コロナになって他事業所の方や先生の顔が見えにくい状況で先生もおっしゃったように名前は分かるけど転々点つといった状態。 看取りに限らず、在宅では連携が必要と思います。早くコロナが終息する事を願うばかりです。

## 8. 今後、在宅医療・介護関係者研修会や在宅ケアサークル例会では、どのようなテーマ(内容)を希望されますか。

- ・ ACP のタイミング
- ・ 多職種連携の方法
- ・ 医療と介護の連携
- ・ 在宅における輸液、処置の実際（腹水抜去・褥瘡ケア等）
- ・ 諫早市内における精神科について
- ・ 先生や訪問看護がケアマネに望むことなど、確認したいです。
- ・ 諫早市内における精神科の現状
- ・ 自宅でターミナルケアをされている事例を聞かせてもらいたいです。
- ・ 無菌調剤について
- ・ 認知症の方への対応(コミュニケーション)

- ・地域の活動・嚥下リハビリ・呼吸リハビリの実際など
- ・虐待に関する研修・接遇の研修
- ・多職種での意見交換会
- ・在宅医療や介護に適した接遇マナー
- ・認知症や虐待など希望します。
- ・障がいがある方、特に知的障害、精神障害の方への在宅医療に関して理解してもらえることへの難しさを感じています。
- ・パーキンソン病などの難病に関すること
- ・介護保険と障害サービスとの連携
- ・各職種の感動エピソードなど、事例を聞かせて頂けると参考になるのではないのでしょうか。
- ・難病在宅者のケア
- ・薬剤師やケアマネさんの事例報告
- ・寄り添える医療、介護
- ・緊急時、災害時の対応、備えの知識（訪問時）
- ・認知症の利用者さんへの心構え対応
- ・認知症の方との対応の仕方など