

在宅介護生活サポート事業について
(看取り期のサポートガイドツール)

1 経過

平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画【第8期】）（令和3年度～令和5年度）において、「看取り期」に焦点をあてた医療職と介護職の連携をサポートするツールの作成を検討している。令和3年度の平塚市終末期に向けた活動支援事業検討会（以下、「本検討会」という。）において、訪問診療所、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、訪問介護事業所の方々の意見が必要であるとされたため、平塚市の看取りの現場で抱える課題及び解決するツールに関して、関係機関へ意見照会を行った。

2 照会内容

設問項目：看取り期のサポートツールについて

- ・ 平塚市の看取りの課題
- ・ 解決するためのツールの提案

※ 平塚市の看取りの課題、解決するためのツールの提案、横浜市のツール（別紙1及び別紙2）を踏まえての感想

3 照会先

照会先については、以下のとおり。居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、訪問介護事業所については、ひらつか地域介護システムの各連絡会の代表に意見照会を行った。ただし、訪問介護連絡会においては、体制が整っていなかったため、直接事業所へ照会した。また、訪問診療所においては、ターミナルケア対応可能な診療所のみ照会した。

照会先	照会件数	回答件数	回収率	備考
訪問診療所	15	6	40%	ターミナルケア対応診療所のみ
訪問看護連絡会	1	1	100%	
居宅介護支援連絡会	1	6	—	連絡会以外の居宅介護支援事業所からも意見あり
訪問介護事業所	30	15	50%	連絡会ではなく各事業所へ照会

4 照会結果

照会結果については、以下のとおり。（1）及び（2）については、自由記述の回答を分類化して集計した。延べ件数については、1事業所が複数の分類を記載している場合は、その分類毎に数えている。

なお、回答一覧は別紙 3 にまとめた。

(1) 平塚市の看取りの課題と感じている点の結果

順位	分類	延べ件数
1	看取りに関するスキルや知識不足	9
2	本人・家族の意向確認	8
3	多職種連携	6
4	エンディングノートの普及啓発	2
5	看取り対応の診療所が少ない	2
6	病院等によって看取りへの方針や家族本人への説明が異なる	2
7	介護人材不足による夜間・早朝の対応が困難	1
8	訪問医療の普及啓発	1

平塚市の看取りの課題については、「看取りに関するスキルや知識不足」が最も多く 9 件となっている。次いで、「本人・家族の意向確認」が 8 件、「多職種連携」が 6 件と続いている。以下、上位 3 項目の原文を抜粋。

看取りに関するスキルや知識不足
・平塚市に限らず全国のことですが、自宅で看取る経験がある患者さん家族が少ない。そのために不安が強い。(診) ・ヘルパーだと医療面の知識が少ないので、状態の変化があった時にすぐに対応が難しく、ケアマネジャーや訪問看護に連絡してからでないと対応ができない。(介) ・看取りケアについての研修不足で介護員のスキル不足を感じたこともありました。(介) ・看取りを多く行っている訪問介護ステーションや居宅介護支援事業所等、個人また各サービス単位でも看取りの経験値に差がある。(居) ・利用者、患者を中心とした、アドバンスドケアプランニングの理解、医療と介護との連携について、お互いの理解が必要。(居)
本人・家族の意向確認
・看取りに関しては御家族様により認識の差は大きいと思います。看取り希望でもいざ呼吸停止に直面すると、救急車を呼んでしまったり警察で検案されることもあります。(診) ・家族と本人の意向が違うケースも多く、声がでかい方(弱ってきている本人より、家族が意向を決めるケース)に支援が寄っていく傾向があると思います。(介) ・ご本人様の意思の尊重があいまいになり、ご家族中心となりがち。(介)
多職種連携
・看取りになると毎日、複数回のサービスが必要になるが、人員不足などで対応が難しくなる。1 社ではなく他の事業所と協力してサービスに入る場合、共通ノート等で情報共有しているが、連携が大変。(介)

- ・死に関する話題はオブラートに包んだ話になることが多く、実際の現場では曖昧な表現で話が進んでいきます。支援チーム内でもとらえる側の判断でバラツキが見られます。(介)
- ・ご本人・ご家族の心境の変化や日々コミュニケーションを取って頂いているケアマネさんはじめ介護スタッフさんや訪問看護師さんと主治医との連携が一番重要であり、一番の課題。(診)

※ (診)：訪問診療、(看)：訪問看護、(介)：訪問介護、(居) 居宅介護支援

(2) 解決するためのツールの提案の結果

順位	分類	延べ件数
1	看取りサポートマップの活用	10
2	方針や本人、家族の意向確認が共有できる仕組み	5
3	看取りの研修	3
4	看取りサポートマップのひらつか安心ファイルへの綴じ込み	2
5	ACP の理解しやすいツール	1
6	看取り対応診療所の情報提供	1

解決するためのツールの提案については、「看取りサポートマップの活用」が最も多く10件となっている。次いで、「方針や本人、家族の意向確認が共有できる仕組み」が5件となった。以下、上位2項目の原文を抜粋。

看取りサポートマップの活用
・横浜市のツールのようなガイド的なものがあれば、医師も共有いただけるか。(看) ・「ひらつか安心ファイル」の中に綴じ込みができるようになっていると見やすいかもしれません。介護職員用のものは、もう少し詳しく要望や身体状況を記入できるとよいと思います。2枚ともほとんど内容は一緒のものなので統一してしまってもいいと思います。(介) ・衰えの経過の図はのせた方が家族も解りやすい。(特にガン末の方は、本人も家族も病状認識ができていない方が多いため)⇒周知しやすい。(居) ・横浜市が作成した、サポートマップ、ケアマップのようなツールは以下の点で有用だと思います。「看取り期の定義」「老い衰えの経過」「支援に向けて大切にしたいこと」を明確にし、当事者間で共通の知識としたこと。看取り時に「何をすれば(どこに連絡すれば) いいのか」具体的に示し、当事者にイメージさせたこと (診)
本人・家族の意向確認
・看取りが進んでいく段階ごとのご本人の希望の共有があれば安心。(介) ・医療の方向性や、身体状況の変化に伴う介護の方法(変更など)をタイムラグなしで共有できるような仕組みが欲しい。(介) ・安心ノートや安心ファイルの活用が望ましいのですが、大学ノートでも十分です (診)

※（診）：訪問診療、（看）：訪問看護、（介）：訪問介護、（居）居宅介護支援

照会結果をまとめると、看取りの課題については、介護職員の看取りに関するスキルや知識不足、本人・家族の意向確認に課題を感じている傾向がある。また、看取りチームとしての多職種連携についての難しさを感じている傾向もある。

解決するためのツールの提案については、横浜市のような看取りサポートマップが多数挙げられている。また、看取りの方針や本人・家族の意向確認が共有できる仕組みづくりの必要性も複数あった。

これらを踏まえると、看取りの課題を解決するために、看取りサポートマップを活用することで、看取りに関する知識を補完することや、本人・家族の意向確認のきっかけづくりになると考えられる。また、看取りサポートマップを「ひらつか安心ファイル」に加えることで、多職種で看取りの知識を共有することが可能となる。

5 今後について

照会結果と本検討会の各連絡会からの意見を踏まえ、方向性としては、ひらつか安心ファイルに綴ることを想定した「看取りにサポートマップ（仮称）」を作成する。事務局で案を作成し、本検討会や関係機関の方から意見をいただきながら、来年度中の完成を目指す。

以 上