

第 60 回例会 (H29.7.12) 感想

「在宅看取りの現状と課題」

出席者 158名 再参加83名・初参加75名 うち医師24名

アンケート回答104枚 (回答率66%) ありがとうございます。

多職種の方たちと話す場があり、とても勉強になりました。特に、GHの事例は大変よかったです。独居での看取りができましたが、養護老人ホームや行政が入ったの保護などが、仕事としてありますがハード面でGHはとても似ていて、今後また勉強させていただきたいと思いました。ありがとうございました。(看護師)

以前より在宅看取りに対する支援が広がってきた。Dr.、Ns.、薬剤師、グループホーム、特養スタッフなどが慣れてこられてきていることがわかった。本人の意志に添った支援が広まると良いと思います。かかりつけ医(主治医)が大切とのこと。全ての医師が看取りへの支援ができる様になると良いと思います。やはり、主治医が大切!! コメディカルにも影響する。(介護支援専門員)

各職種・立場からの看取りの現状・経験からお話を伺うことができ、改めて「看取る」というテーマはそれぞれに思い、考えがあるということを学ばせていただきました。意志がはっきりとしている間に本人の気持ちを家族や話のできる医療スタッフへ伝えておくことが大切だと思いました。(薬剤師)

家族の気持ちを聞くことができ、今後の支援(グループケア)にいかしたい。看取りの場所はひとつではないことを再認識した。(介護支援専門員)

時間がなくディスカッションには参加できませんでしたが、いいお話を聞かせていただき、ありがとうございました。(介護支援専門員)

各分野からの最新の取り組み、今後の課題がまとめてあり、わかりやすかった。(保健師)

薬局、薬剤師さんの役割があらためてでき、在宅医療の強みと感じました。(介護支援専門員)

初めて在宅ケア研究会に参加し、実際の現場の生の声を聞くことができ、大変勉強となりました。在宅治療の視点から薬剤の情報提供する必要性を強く感じました。ありがとうございます。(MR)

グループホームでの看取りの現状や実体験の看取りの状況や本音が聞けたことは参考になった。(介護支援専門員)

今後の調剤薬局にはグリーンベンチが必要だと改めて感じました。在宅において、薬剤師の関わりはまだ少ないと思いますが、増やしていきたいと思います。(薬剤師)

開業医、薬局、病院、施設とも在宅ケア、看取りに対して、この数年で大変進んでいることが実感できました。(医師)

在宅に看取りという形もあることを初めて知りました。私のように看取りが在宅でできるということを知らない方もいると思うので、そういう人へそういう情報を地域との関わりの中で伝えていくことも大切だと感じました。また、在宅における薬剤師の役割は、他の医療従事者の話の中では小さいように感じました。自分が薬剤師として働くようになったとき、地域に積極的に出ていき、他の医療従事者の方との連携も大切にしていこうと改めて思いました。(薬学生)

グループホームでの看取りについて、難しいと考えていましたが、実際に行われている事例があり、今後の参考にさせて頂きたいです。(看護師)

様々な職種の方が看取りに関わっていることを学ぶことができました。かかりつけ医師の大切さを知り、緊急の時の対応や本人の意志を確認しておくことが大事だと学ぶことができました。薬剤師ももっと在宅に対して仕事が増え、他の職種と連携をとっていかねばいけないと感じました。(薬学生)

看取りは本人、家族、支援者、全員が関わっていくことが大事だと再確認できました。

少しずつ在宅看取りについて、変化を感じ取れました。特にGH、薬局さんなどに心強いものを感じました。ありがとうございます。

西部在宅ケア研究会へ初めて出席しました。在宅での看取りが安心して行えるよう、薬剤師、家族、主治医、訪看、ヘルパー、CM等、多職種との関わりが大切であると感じた。在宅で看取るとするのは家族も本人も不安である。24時間体制で働ける人材も実際は多くないと思う。今後は24時間在宅ケアが出来る人材を確保してほしい。又、専門職の手技をみがける場(実習)を作してほしい。(介護支援専門員)

とても大切なテーマでした。死に方をそれぞれ考える機会となりました。場所ではなく、場所も含めて、どう最期を迎えるか。(介護支援専門員)

生きることは死に向かって進んでいく事である。死について考えるが、どこでどんなふうに死にたいのか考えることが大切だと考えた。死を語る事はタブーではないという教育が必要だと思う。(歯科医師)

福田先生の発表、具体的な事例が聞ければ良かった。薬局さんの実際の動きがよく分かった。グループホームで看取りをされているとの事、頼もしく思った。“なじみの場所で”というのは本当に大事なことだと思う。介護の方は不安も多いと思うが頑張っていたきたい。家族の立場でのお話は貴重な意見だった。医療従事者として、日々、考え学んでいく事、家族、本人の立場に立って考えることを忘れずにいようと思う。(看護師)

様々な立場の先生方の話が聞けて、大変、勉強になりました。(製薬企業営業)

看取りについて様々な選択があると多職種の連携の重要性が改めて感じました。自身の意志を尊重しつつも、家族の想いも大切にすることのむずかしさを共有できました。また、機会があったら参加したいと思います。(会社員)

看取りの体制、在宅医療の制度の方向性が理解できた。増えてきたとはいえ、在宅での看取りは、まだ進んでいない。(介護支援専門員)

在宅看取り、もう少し具体的に細かい人間の心を感じるケアを聞きたかった。(?)

看取りを職場でするようになって、看取りについて勉強するようになりました。ご本人や家族が出

来るだけ納得のいく最期の時間を過ごせるよう今後も支援していきたいと思いました。(歯科衛生士)

本日のお話を聴いて、在宅看護が少しずつ浸透していることに驚きました。私の周りはまだ在宅看取りなんてできないと思っている人が多くいます(先生、ナース、介護職員、患者も)。これからは意識を変えていかないといけないことをつくづく感じました。やはり、24時間医療・看護・介護体制の充実がないと実現していかないのでないかと思います。(看護師)

初めて参加させて頂きました。今、目の前の患者さんが元気だと看取りのことまで考えていなかったですが、前もって話し合っておかないといけないと思いました。(薬剤師)

日々、看取り支援していくなかで悩むことが多く、今日参加して同じように悩んでいた、本人・家族の思いに寄り添っていること、誇りを持っておられるんだと感じた。(介護支援専門員)

在宅看取りのために医療体制にまだまだ課題があると感じた。本人、家族の気持ちに沿った看取りができるようになればよいと思った。(薬学生)

在宅看取りのみならず、在宅看護・介護するためには介護・看護をみる家族の覚悟が重要になると思う。以前に比べ、いろいろな職種の方々が、在宅看取りに関わっており、看取りができる環境が整ってきていると思う。しかし、在宅介護体制がまだ不十分であり、急変時に病院への入院がスムーズにできることを望む。(医師)

看取りについて多職種の意識の高まりがすごく感じられました。「どこで亡くなるかではなく、本人が何を希望しているかが大切」が腑に落ちました。(薬剤師)

看取りについて多職種との関わりや、それぞれの職業での看取りについて勉強することができました。(薬学生)

テーブルディスカッションをもう少し深めたかったが(自己紹介で終わった)、発表の時間が長くてもったいなかった。(看護師)

普段からかかりつけ医との連携・情報共有をする大切さ、本人・家族との信頼関係を築いていかなければ、意向をきくこともできず、支援することもできない。(介護支援専門員)

在宅での看取りは、これからも増えてくると思います。在宅医(訪問診療)が家族にこれからどのような事態になるのか、細かく説明をしていただくなど、極細やかな対応ができるようになったと思います。今後、在宅サービスに含まれる施設での看取りも増えてくると思います。地域でのサロンなどでも、家で暮らす老後にはこんなことができますなどの情報提供があることもお知らせしています。(介護福祉士)

看取る場所は1つではない色々選択がある事。本人・家族の思いをしっかりと聞き取る事が大事である。(介護福祉士)

西部ケア研もどんどん進化していることを実感した。西部ケア研の中で素晴らしい人材ができてるとひしひしと感じた。60回の記念の例会は大成功であったと思う。分担制の欠点と総力戦の利点を学ぶ機会には必要と思う。(医師)

看取りの主役は患者さん本人、看取りのプロデューサーはかかりつけ医、主治医の責任は大きい。(医師)

ディスカッションにて、看取りの確認(本人・家族に対して)は、6ヶ月、3ヶ月定期ではなく、もっと短い期間、1ヶ月程度で確認していくのが望ましいと意見があった。一度、確認してもそれを忘れてしまうことが多々あると現場の声を聴くことができ、また、最期の状況に応じた対応も選択できる様なことができれば考えさせられた。(PT)

在宅看取りの現場の声が聞かれて良かった。介護保険の地域包括支援センターとの関わりが必要だと思った。(町議会議員)

在宅看取りについて、真剣に考える機会になった。メーカーとしても、多職種チームの一員として、何ができるか?日頃より、皆さんとのコミュニケーションで考えていきたい。(製薬メーカー)

ここに参加されてる方々の看取りに対する思い

と大学病院のような大きい病院で働く医師の思いとはかなり大きな偏りがあります。それを埋めるにはもはや学生や研修医の教育しかないかなあと思っています。(医師)

多方面職種の参加あり、色々な方向からの意見が聞くことができた。看取りに対して、意識を変える、変わっていく時代になっていく、その為在宅での支援が必要となる。本人、家族の想いをくみ取る事の大切さ、チーム(Dr.含めた)で支援する積極的な医師の関わりが必要と思う。(介護支援専門員)

多職種の方の看取りの取り組みを聞くことができ勉強になりました。(社会福祉士)

今、まさに看取りに関わっていたので今回の研究会は、色々な面で考えさせられました。(介護支援専門員)

事例発表の数が多すぎに思う。グループワークに取る時間が少なく感じる。グループホームで看取りをしていく事自体は素晴らしいと思うが、その分、職員に係る負担が大きくなるのが心配です。回を重ねる毎に、参加人数や職種が広がって良いと思う。(介護支援専門員)

訪問した利用者さんが急変された時に、家族はなぜすぐ救急車を呼ばなかったのだろうかと思ったのですが、家族の方の納得の上での事、急変がすぐ救急車対応でないということを知りました。(介護福祉士)

子どもの看取りも議論することが大切だと思います。日常的に話し合っておくことが大切だと思います。(医師)

今回、初めてこの会に参加させていただいた。学校では看取りについて考える機会が根本的に少なく、なおかつ医師の立場での「看取り」についてしか考えることはなかったので、今回の会で薬剤師や介護福祉士、そして家族など様々な立場での看取りについて考えることができて、とても貴重な時間であった。(学生)

勉強になりました。立場の違う考えた聞けて良かった。(医師)

まだまだ、主治医の意見が絶対のところがあるようです。カンファレンスや意志確認の場にいることが少ないが、参加や情報の共有に努めたい。(OT)

よかったです。(薬剤師)

初めて参加しましたが、在宅医療にいろいろな職種の方がそれぞれの立場で取り組みされていることを聞くことができ、とても勉強になりました。自身の親にも関係することでもあり、これからどうするのが良いのかしっかり話し合いたいと思います。(その他)

以前、介護の担当をしていました。その時に参加させて頂きました。議会事務局に異動し、在宅死亡率が他県で 20%ある。本町はどうか、何をすればいいのか、という議員からの質問があり、まず、県西部で何をしているかを知ってもらうために参加しました。以前の 40 回の時は参加していないのですが、10 年での変化、この会の成果としました。家族の会の人と同じく、この会に参加した事により死や看取りへの考え方が変わりました。(行政)

調剤薬局の 24H 対応が増えていることが心強いと感じました。訪問 Ns.としては連携できることがとても助かります。(看護師)

久しぶりに参加して良かったです。多職種で顔合わせることが大切と実感しました。(看護師)

それぞれの職種で、看取りに対する関わり方が異なりますが、気持ちは一緒であると思います。それぞれが職能をもって、より多くの人に関わっていけるといいなと感じます。(薬剤師)

薬に対する不安や薬剤師との連携は求められていると思いました。看取りの選択肢を提案できるようになればいいなと思いました。24h 対応・・・対応できるようにならないといけないなとつくづく思いました。(薬剤師)

先生(医師)・薬剤師・グループホーム・家族の立場といういろいろな立場からのお話が聞けて、大変参考になりました。又、なかなか先生とグループディスカッションをさせていただくことはないので、お話させていただけてよかったですし、

在宅看取りに大変尽力いただいているところ心強く思いました。(看護師)

多職種の方々の看取りに対する思いを伺う事が出来、とてもよい機会となりました。避けては通れない“死”について、今頃は終活とか、色々言われています・・・今頃、この様な会を開催して、一般の方々もどんどん参加していく事が大切ですね。本日はありがとうございました。(看護師)

家族の立場からの看取りに対しての考え方、身内の心情がお聞きできて、今後、看取り介護の参考になりました。ご利用者の方の看取りに対して(自室)、受け入れの開業医の先生が少ないので増やしてほしい。(看護師)

在宅看取りの際、ケアマネージャーとしてどのような役割を担えば良いのか考えながら、5名の先生方の発表を聴講しました。本人、家族の意向確認をすること「同じ方向性と同じスピードで」という福田先生の言葉が心に残りました。(介護支援専門員)

薬剤師会の服薬指導等の取り組みを初めて知り、大変参考になりました。あなたはどこで死にたいか?と問われ、はっきりとイメージできない自分がありました。。母を病院で看取りましたが、今でもあれでよかったかと考えます。(ST)

大変勉強になりました。色々な職種の方のお話を伺える事で視野が広がったと思います。薬剤師の参加が少ない事が残念。(薬剤師)

在宅看取りが増加しているように感じます。「もしものときのあんしん手帳」をもっと PR して関係者や住民の方に知ってもらい活用してもらいたいですね。「自分らしく死ねる」ことを支援出来たら素晴らしいです。(保健師)

グループホームかみごとうのグループホームで看取りを初めて経験したこと、そしてそれを続けて今、どうなっているかを聞くのは、他の施設、特にこれから、看取りに取り組もうと思っている所には、非常に良い情報だと思います。他は医療依存度の高い看取りの話が多く、逆に介護職にとっては看取りのハードルが高く思ってしまうのではと思いました。(医師)

グループホームでの看取りがあることに驚き・・・であればもっとしっかり看取りを考えたいものです。在宅看取りが多くなっている。訪問薬剤、24 時間対応があることを初めて聞きました。(介護員)

病院薬剤師として看取りに関わることは少ないが在宅へつなぐ時に終末期患者で必要となる注射薬に使用が制限され、がん疼痛領域等で支障となっており、報酬上の問題をどのようにクリアするか本日の講演を聴きながら考えた。病院薬剤師も在宅にもっと介入したいが・・・。マンパワーが・・・。(薬剤師)

看取りの経験は家族の立場でしかないが、今日の講演をきいて、色々な看取りの方法を聞くことができた。大変、勉強になりました。(薬剤師)

最終的に自分たちが死と直面するときに、家族と相談しておくことと思いました。職種によってアプローチの方法が見えた。(歯科医師)

病院での看取りへの関わり、取り組みを聞けてためになりました。(介護支援専門員)

ご本人の想い、家族の想いを日頃から把握することが、大切だと思っています。看護師の配置がないなかで、グループホームでの看取りに不安はありますが、ご本人様やご家族の想いに寄り添える様に努力していきたいと思っています。(介護支援専門員)

東京都三鷹市で訪看 (24h、365 日対応) 併設の居宅で CM をしていました。Ca の利用者さんをたくさん見送らせていただきました。5月に米子に U ターンし、医療の情報・介護の情報が分からない中で今回初めて参加させていただき、大変参考になりました。米子での人脈作りが目下の課題です。GH での看取りの事例、薬剤師さんの取り組み、家族の思い、Dr.の思いや、お考えなどの発表からも学ぶこと多々ありました。揺れる思いに寄り添える CM でありたいと思います。(介護支援専門員)

様々な立場の人からの話がきける場、機会があるってすばらしいなと思いました。看取り、死についてももっとオープンに話せるといいなと思いました。(?)

訪問看護や看取りについて興味があったので学校の先生に紹介頂き、参加させて頂きました。服薬管理をNs.が行っている現場を何度か見て来ていたため、在宅で服薬管理、調剤に関してNs.行おうものという意識がありました。しかし、今回、薬剤師さんが在宅訪問をされていることを知り、自分の視野が広がったと考えました。(学生)

介護の仕事をして、20 年になりますが、施設や在宅の事業所を配属で色々変わってきました。様々な御家族と御利用者に関わってきました。看取りに関わってきていますが、元気なうちに、今後の事についての思いを聞き取りしていく事が大切だと思いました。今後、親の看取りもあるので、親の思いも聞いてみたいと思います。何がどうなれば「良い」のかと、正解はない事なのだと思うので、難しいと思ってしまう事なのだと思います。(介護福祉士)

「看取り」と一言でくくるが、その方法は色々ある。自分のことも含め、元気なうちから自分がどうしたいか、『されたいか』ではなく、意志・気持ちを話し合っていくのが大事なんだなと思った。その意志にそって、それを成し遂げる、大プロジェクトですね。(介護福祉士)

医師会が中心となって、このような多職種の研究会が続いていることを知り、感動しています。私の仕事は在宅実務とは直接関係ありませんが、看取りの大変さと大切さを学びました。今後も参加させていただきたいと思います。(会社員)

今回、初参加しました。長年、病院勤務をしていて、この7月より訪問をする事となりました。自宅での看取りについてボンヤリとしておりましたが、家族本人に対してどうしたいのかの寄り添える事の必要さ、又、アドバイスの必要性を深く考えさせられました。色々な職種、考え方が聞かれとても参考となりました。(看護師)

今回初めて参加させていただきました。続けて参加させていただきたいと思います。現状を知ることだけでも参加させていただき、良かったと思います。(看護師)

看取りの方法も色々ある事、本人・家族・かかりつけ医・ケアマネ・多職種との連携を大事にしていきたいと思います。(看護師)

現在、取り組まれている職種、それぞれの話を伺い、うなづく点が多々ありました。GHでの看取りは感動を受け、スタッフの皆様の努力が結集し、家庭・家族の一員としての看取りをされたことに感銘を受けました。訪問薬剤師さんの活躍をもっともっと増やして欲しいと思います。在宅での看取りは、かかりつけ医がしっかりリーダーシップをとって頑張っていて欲しいと思います。(看護師)

グループディスカッションでとても良い事例検討ができました。知らなかった情報を得ることもできて、勉強になりました。(社会福祉士)

死には場所ではなく、本人の意志、家族の思い。(PT)

様々な立場で、様々な看取りについて深く考えておられる出会いがたくさんありました。今後も在宅での看取りが増えると思われませんが、時々その方が気持ち良く、死をむかえるようお手伝い出来たらと思います。(介護福祉士)

看取りについて薬局でなかなか触れることはないが、今回とても勉強になった。(薬学部実習生)

参加させて頂き有難うございました。様々な看取りについて、実話や医療現場の現状も知れて良かったです。日頃から何気ない会話から看取りについての会話、思いを確認して、ケアをしていく人たち関係者と情報共有する大切さ、主治医+看護師との連携の大切さ、報告・連絡・相談が言える関係性の構築。(介護福祉士)

「看取り」という視点を様々な立場(職種)の意見を聞いた事が今後の考え方に変化がありました。薬剤師という立場から、在宅での看取りにおいて、癌であれば疼痛管理、非癌であれば、徐々に悪化する病気に対しての薬剤投与、ここの部分に関しての専門性と多職種、家族さんのフォローが大切だと感じた。医師アマネ・訪看・施設へ、様々な思いがあると思うが、何よりも患者、その家族の思いを第一に考えて、その意志を共有しておくことが、これからの在宅(看取り)をスムーズに進めていけるのではないかと強く感じる事ができた。(薬剤師)

場所が問題ではない。しっかり意向を確認する。チームケアが大切。(介護支援専門員)

終末期についてよく話し合っておく(意向確認できなくなる前に)。看取りについての考えが医師にもよる、協力姿勢も違う。必ずしも自宅という選択でない。場所の選択肢は様々。(介護支援専門員)

看取りは様々な形があり、本人や家族が希望する方法が最善。本人が元気なうちに希望について話し合っておく。その機会を積極的に作ることが重要と感じました。最近ではたくさん職種が存在するのでたくさんの方々がコミュニケーションをしていくことが重要であると感じた。(MR)

GHの取り組みの発表がとても良かったです。(介護支援専門員)

看取りへの方向性をしっかり決め、その都度、確認し合う事。グリーンケアの大切さも知りました。(社会福祉士)

悩む専門職の気持ちが共有できたと思いました。早い段階で、本人や家族と看取りの話をしておくのも大切な(タイミングはあるが)。(介護支援専門員)

看取りの現実、未来の課題など色々、参考になる事が多かったです。介護の度合いについても色々、違う事があり、むずかしいと感じました。(看護師)

まだ看取りの経験はないですが、本人やご家族の意向を理解すること、それは時には揺れ動くことなど再確認できました。今できること、今したいことをできるだけ支援できるようにコミュニケーションを図りながら看取りについて考えていきたいです。(PT)

調剤薬局に勤務しているが、看取りについてかわりが少ないのが現状でした。今後、在宅訪問を行うにあたり、どのように薬剤師が介入できるかヒントがもらえました。(薬剤師)

在宅で支援に回らせてもらえるようになって、10年になりますが、その前では病院で勤務していたので、この10年の社会的動きの変化は大きいものがあると感じています。看取りの在り方についても病院での過ごし方、レスパイトも含めて、入院対応、病院・家との役割分担を活かしながら

等々、色々とたくさん学ぶことがあります。今後も色々な方々と連携をしていく上で学ばせて頂きたいと思います。(看護師)

テーブルの中に「鳥取の看取りのレベルが低い」との報告あり、Dr.の啓蒙が先ず必要ではないかと思いました。(医師)

多職種たくさんの方々の参加で、様々の立場で話を聞いて良かったです。ありがとうございました。看取りを支える状況が変化してきていることを感じることができました(少しずつ整ってきているのかなあ)。皆様の努力を感じました。(保健師)

久しぶりに参加しました。本人・家族と関わるスタッフの意志疎通が非常に大切だと再確認できました。(医師)

訪問看護をさせて頂く中、在宅での看取りを希望されていても、いざという時には、病院を希望されたりと気持ちの揺れ動きを何度も経験しました。家族、利用者の気持ちを支えられるよう頑張っていきたいと思いました。(看護師)

①その方の望む形での助言ができるケアマネになりたい(自分の考えを押し付けるケアマネでなく)。②混乱する本人や家族の言葉に振り回される現状であり……。でも、その気持ちを話せる場となって受け止められるケアマネになり、チームを作ってゆきたいと思った。(介護支援専門員)

在宅医療に関わる様々な職種の方の思い、課題・取り組みについて聴く事ができ、とても勉強になりました。また今後10年間で急速に進行する高齢化と、多死社会を迎えるに当たり、在宅医療への取り組みを強化しなくてはならないと危機感を持ちました。それらを踏まえたうえで、企業側も積極的に在宅医療へ参加する必要があると感じました。具体的な取り組みとして、医療物質(薬剤、機器)は当然で、その他に多職種間で生じる課題を解決することが大事と思いました。(メーカー)