

令和4年11月30日開催の企画研修『利用者を支えるACPのポイント～人生の最終段階を見据えての備え～』で行いましたWebアンケートにてご質問をいただきましたので回答いたします。

*質問部分については一部抜粋して掲載しております。

Q1.

「家族に迷惑をかけたくないので早くお迎えに来てほしい」と遠く見つめながら淡々と語る人にどんな言葉を返せばいいのでしょうか、一縷の望みや奇跡に賭けている家族にはどんな言葉をかけたらいいのでしょうか。

A1. (講師回答)

これが正解という答えはないと思いますが（その場面での様子がそれぞれですので）、例えば前者「家族に迷惑をかけたくないので早くお迎えに来てほしい」に対しては、同じ言葉で『「家族に迷惑をかけたくないので早くお迎えに来てほしい」と思われているのですね。迷惑になるってどんな事柄を想像しますか?』と深掘りして伺い、その内容を家族にそれとなくお伝えし、ご本人とご家族の距離感を短縮できるケースもあるかもしれません。後者の「一縷の望みや奇跡に賭けている家族」については、家族がご本人をととても大切に思われて奇跡でも起こってほしい想いを共有したいのかもしれませんがね。でもここで否定も肯定もできないですね。ですので今、目の前のご本人が苦痛のないように声かけをされることをお勧めします。もう一つは、前者・後者どちらにおいても、ただ聞いてほしいという場面かもしれません。そばでただそっと聞いてもらえるケアマネジャーはそれこそ存在意義が大いに“あり”ですね。

Q2.

現場レベルでのACP浸透（実践）の課題は何ですか。

A2. (講師回答)

主に病状変化時や医療処置が必要になったときなど、現場で話し合いが行われていますが、関係職種がチームとして認識せず、おこなっている場面が往々にしてあるため、まだまだの現状と感じます。

Q3.

医療側(時々熱心な訪看等さんにある)が『在宅看取りが一番』的な考えを利用者、家族へ勧められる場合の対応方法がありますか。

A3. (講師回答)

判断は利用者・家族にあるため、在宅以外の看取りのメリット・デメリットなど中立的立場として情報提供してみてもどうでしょうか。いくつかの選択肢から選択・判断してもらうのはいかがでしょうか。

Q4.

利用者にも家族にもケアマネジャーにも気持ちの揺れや悩みはあると思います。揺れがないことが心配になることもあります。揺れがみられない(けど本当はある)ときに、有効な気持ちの表出を引き出すすべやきっかけがあれば、例など教えてください。

A4. (講師回答)

無理に引き出しを開ける必要はないと思います。いつでも聞く用意があるしぐさ(雰囲気)、声掛けをしておくだけでもよいと思います。

Q5.

今回、教えていただいた「がんになったライオン」を事業所でみたいのですが、病院のホームページのどこにあるのかわかりませんでした。

A5. (講師回答)

病院のホームページを開いてもらった最初の画面の一番下までカーソルでさがってもらうといくつかの動画が出てきます。またYouTubeで「がんになったライオン」と検索して頂いてもできます。どうぞよろしくお願いいたします。

Q6.

治療と一緒に緩和ケアが始まりますが、治療の効果があれば、緩和ケアのみ終了する事になるのでしょうか。

A6. (講師回答)

治療の効果が出て、例えば医療機関に受診しなくてよくなったとなれば、その病気に対しては一旦終了でもよいと思います。緩和ケアでは、スピリチュアルな部分も含まれますので、治療効果でご本人が穏やかに日常を過ごすことができることが最大の目標と私は考えます。したがって精神面含め安定されそのままだが継続されている状況なら遠巻きで見守りもよいと思います。

Q7.

講義の後半部分での本人には苦痛となる点滴施行や死の7つの兆候はとても参考になるお話でした。こうしたことは、世の中には浸透されていないように感じます。診療所に行くと糖尿病や腎臓病についてのリーフレットが置いてありますが、お伝えいただいた内容を記載したACPのリーフレットを冊子等で広く啓発することが出来ないでしょうか。地域包括ケア推進機構等で予算があれば医師会を通じて是非市中に配布していただければ啓発活動になるかと思えます。

A7. (講師回答)

亡くなる前の「死の7つの兆候」は、看取りに携わる医師が経験値から多く現れる兆候をお示しされたのだと思います。様々な研修でこれらの兆候について整理され、リーフレットとして啓発することは本当に大切なことですね。私たちも研修の場面で声を上げる必要がありますね。共に声を上げていきましょう。