令和５年度旭川市在宅医療及び介護連携推進検討会
「看取りの場面」検討ワーキンググループ　開催結果及び意見集約結果

・日時
令和６年２月２７日（火曜日）　午後６時３０分から午後８時３０分まで
・場所
旭川市総合庁舎７階　多目的室
・出席者
参加者６名（青木氏，今本氏，植木氏，柏葉氏，酒元氏，下間氏）※50 音順
事務局５名（長寿社会課地域支援係　２名，旭川市保健所保健総務課　１名，市立旭川病院地域医療連携課　１名）
・欠席者　０名
・傍聴者　０名

１　開会の挨拶（事務局）
開催目的は，旭川市の医療・介護の最前線で日々業務を行う専門職の方々に集まっていただき，旭川市の在宅医療・介護連携，特に看取りの場面，人生の最終段階における意思決定等に係る取組について，専門家の立場から，時には当事者の御家族の立場から意見をうかがい，市が目指すべき姿に近づくことである。

２　出席者自己紹介

３　議事
（１）旭川市版「看取りの場面」における目指すべき姿
・事務局より事業実施の経過を説明した。
（２）現状の報告・情報交換
・出席者それぞれの立場から日々の業務を通して感じていることや，課題と考えること等について話をしていただいた。
（※意見集約結果　別紙）

４　連絡事項

（別紙）

【意見集約結果】（課題等を整理・分類）

〇医療・介護関係者の意識などに関わるもの

・コロナ禍の診療において医師間の温度差が大きいと感じた。訪問診療を行っていない医師にも動いてもらえるよう，外部からの働きかけが必要と感じる。
・医師同士の横同士の連携が見えなくなった。前は〇〇医師であれば…という関係性があったが，今は途切れてしまった。
・有料老人ホームに併設する訪問介護事業所は，ごく一般の家庭を訪問する他の訪問介護事業所と異なる向きがある。
・訪問介護では「看取り」について消極的な人が多い。やはり訪問看護師さんの力が大きいと思う。
・ケアマネジャーの経験値，基礎職種，医療機関での経験の有無が看取りの取組を左右する。
・各業種とも全般的に言えることだが，興味のない人をいかに在宅支援に取り込んでいくかが大事。看取りやＡＣＰに関する講演会や研修会などを大々的に実施すると，興味のある人しかこない現状。

〇医療や，介護の資源量に係るもの

・コロナ前後で在宅医療の状況が大きく変わった。それまでは，需給バランスがギリギリ保たれていた。
・認知症に係る問題がある。認知症になったら施設入所と考える人が多い。在宅へ訪問できる医師など，医療資源が増えると良い。
・往診できる医師の数が，地域により差がある。訪問回数にも限度があるので，訪問看護師さんやヘルパーさんが大事。
・ヘルパーの人材の確保。
・ヘルパー事業所ひとつの事業所では，利用者を支えることが難しく複数事業所で担当することが多い。
・ヘルパーの高齢化の問題がある。若い方にヘルパー業界に来てほしい。
・利用者と訪問看護師などの専門職とのかかわりは，週のうち限られた時間しかない。ここに，ヘルパーさんの支援があれば在宅で生活できるのに，と思う利用者もいる。にもかかわらず，訪問介護事業所がなくなっていく。

〇地域住民が考える課題に関するもの

・看取りに関するアンケートについて。（※資料３『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査「最期を迎えたい希望と想定の場所」』のこと）希望した場所で亡く

なる難しさや，その現実については，あまり知られていないのではないか。
・自宅での看取りについて，だんだんと動けなくなっていくことはイメージできているだろうか…。自宅で亡くなる希望があっても，それが本人の尊厳を守ることになっているか，実はわからない。
・急に看取りについて考えることはできないので，かねてからそういった雰囲気づくり，場づくりが大事
・（自宅で亡くなることが一番，ではなく）多様な選択肢の提示が大切だと思う。ベターの選択肢の提示ができるようにしていきたい。
・市全体を見渡せば，市民への普及・啓発はどうするか。事例ではなくとも多様な選択肢について提示することが必要と考える。（ＡＣＰについて）浸透していかない現実を感じる。もう一工夫が必要ではないか。
・病院で亡くなる時代ではなくなっていく。家で亡くなる時代，どのように周知していくか。病院で亡くなることが当然と考える人もいる中で，選択肢の提示や周知，身寄りのない人についての看取りも考えていかねばならない。

〇利用者自身に関するもの
・利用者との関係。たとえば理不尽な不平を言う利用者（いわゆるカスタマーハラスメント）もおり，利用者と提供者との間で信頼関係の醸成が必要。
・コロナ禍で，家族に見られた「どうしても死に目に会わねばならない」という固定観念から，在宅を希望するという風潮が生じているのではないか。
・死に目に会うことができないことを後悔するのではなく，家族として日ごろからのかかわりを大事にするべきではないか。
・『在宅看取りが素晴らしい』ではなく，大事なのは看取り場面の多様性である。看取りについての考えが，日々変化しても問題のないことを，関係者が受容・共有していくのがよい。
・本人，家族の思いは１日のなかでも揺れ動く。それを受け入れるのが支援者の心構えではないか。「本人家族がこう決めたからこうです」といったかかわり方は違う。

〇関係者の情報共有に関するもの
・介護保険のサービス担当者会議における情報共有の方法に課題がある。
・担当者会議へのかかりつけ医の参加状況はどうか。今後は主治医の参加が望まれる。これは厚生労働省の指針でもある。