

在宅ケアにおける 「意思決定支援」についての アンケート結果報告

長浜市立湖北病院
地域連携室 海津 千津子

アンケート調査期間：平成29年12月から平成30年1月

対象：長浜市内の43居宅介護支援事業所

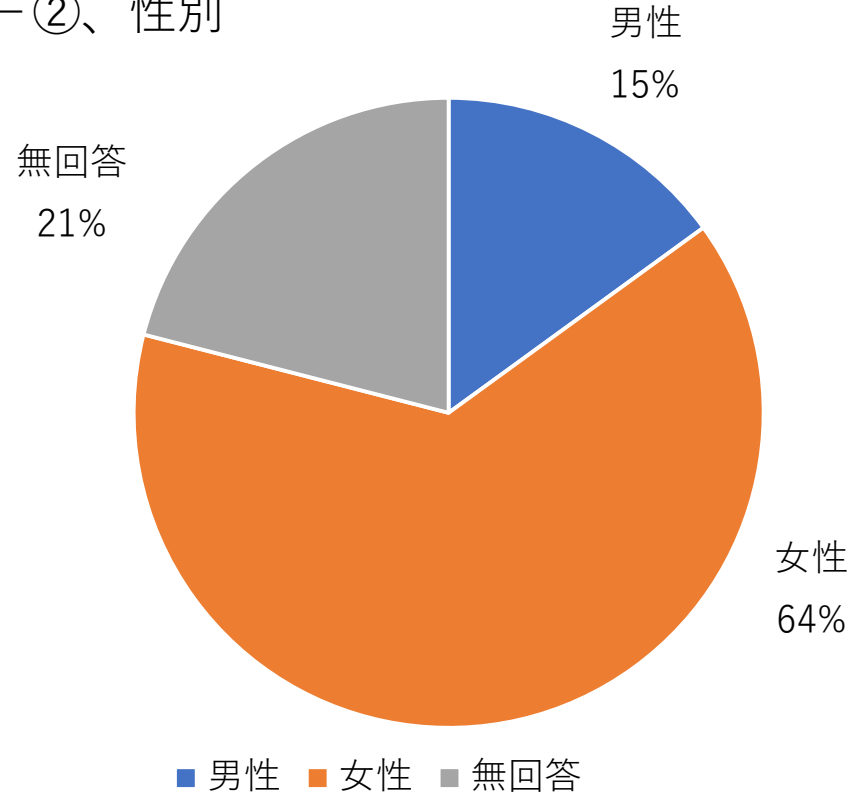
内容：在宅ケアにおける「意思決定支援」がどのように介入されているのか

目的・狙い

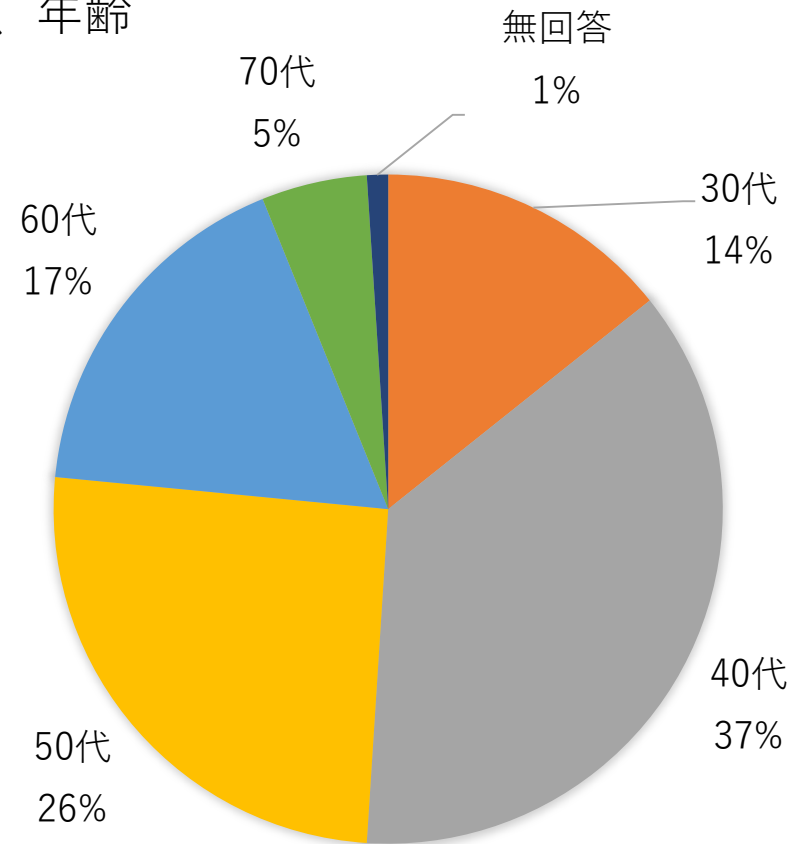
- ① 当院で高齢化や介護の担い手の問題から、治療の選択・決定への支援について苦慮している現状がある。その問題を解決する手段を検討できないか。
- ② 在宅で介護保険サービスを利用している中であって、終末期や治療選択の介入はどのような関わりがあるのか現状を知りたい。
- ③ アンケートから、在宅での「意思決定支援」の関わりを知り、その結果を踏まえ、病院と地域のケアマネジャー様と共に在宅ケアの推進を目指し、勉強会や検討会など行うことが出来ないか。

アンケート配布
43事業所／128名内 返信
↓
34事業所／98名
【回答率 76.56%】

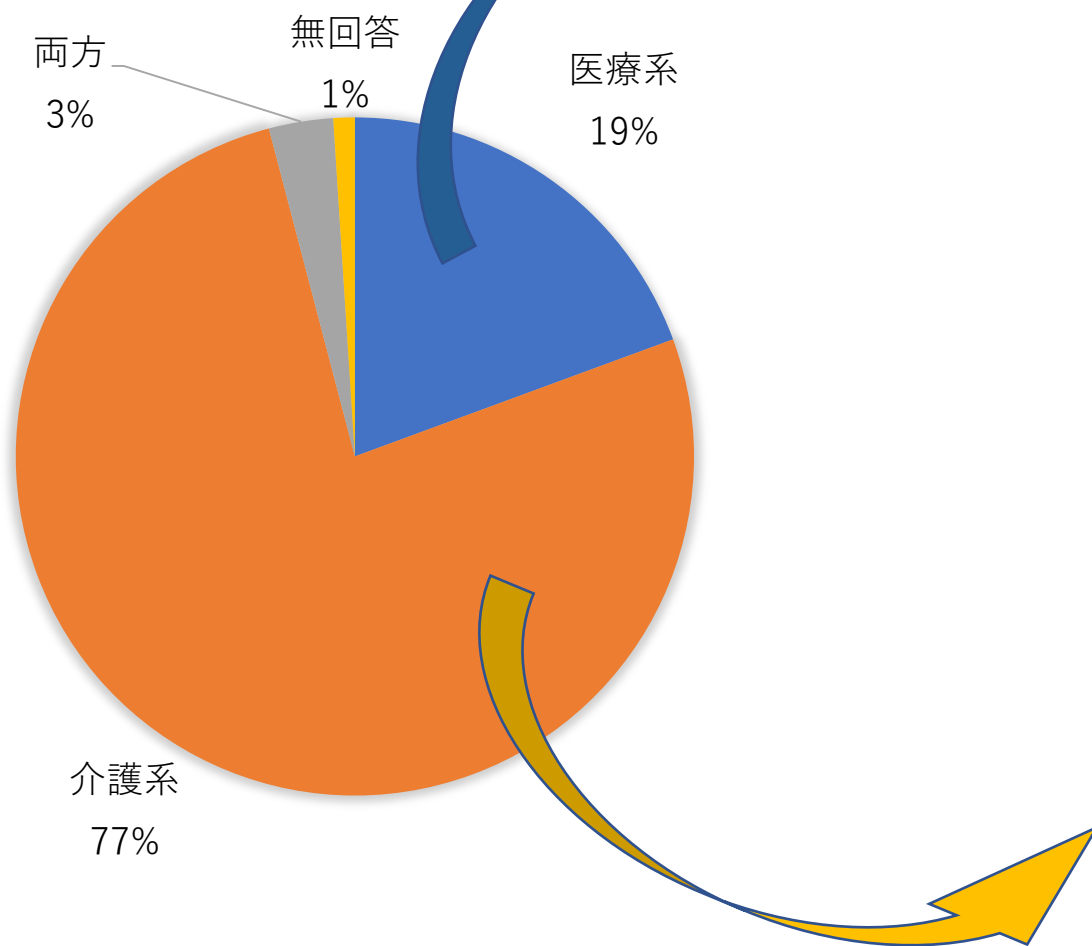
問1－②、性別



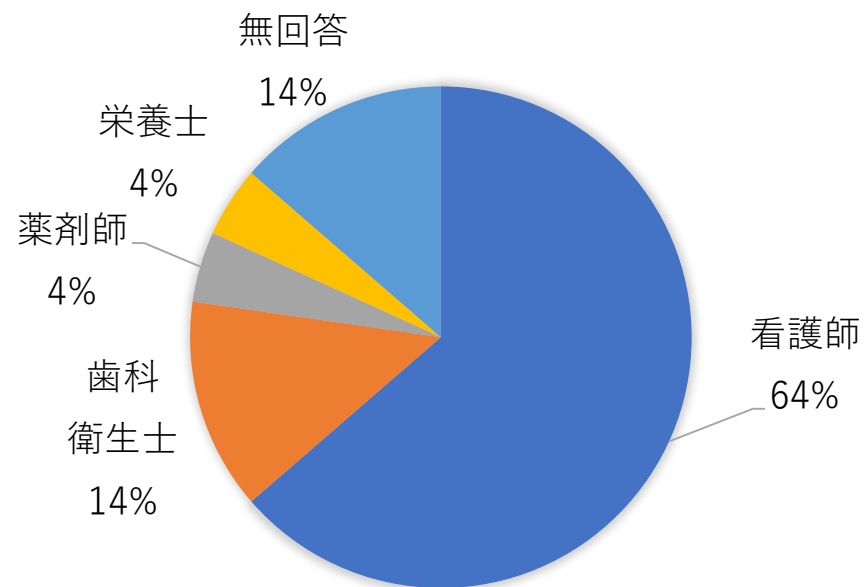
問1－①、年齢



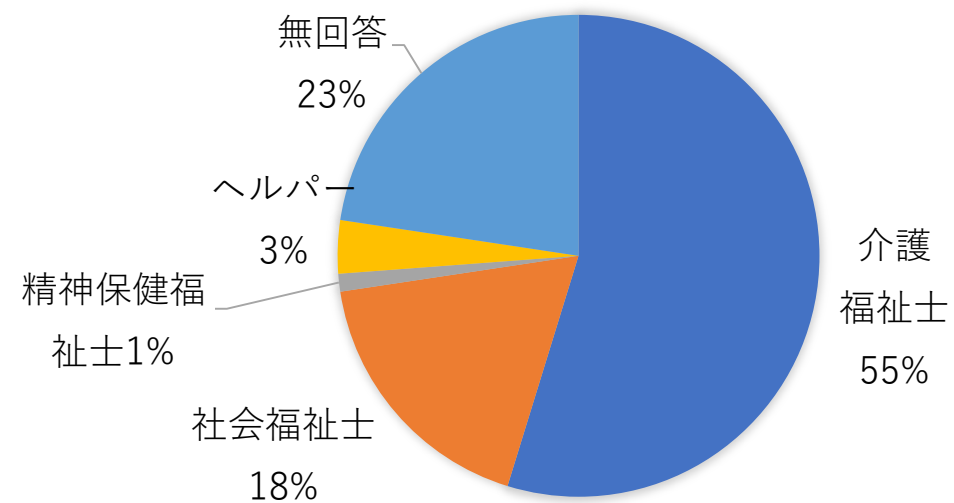
問 2、回答者の属性



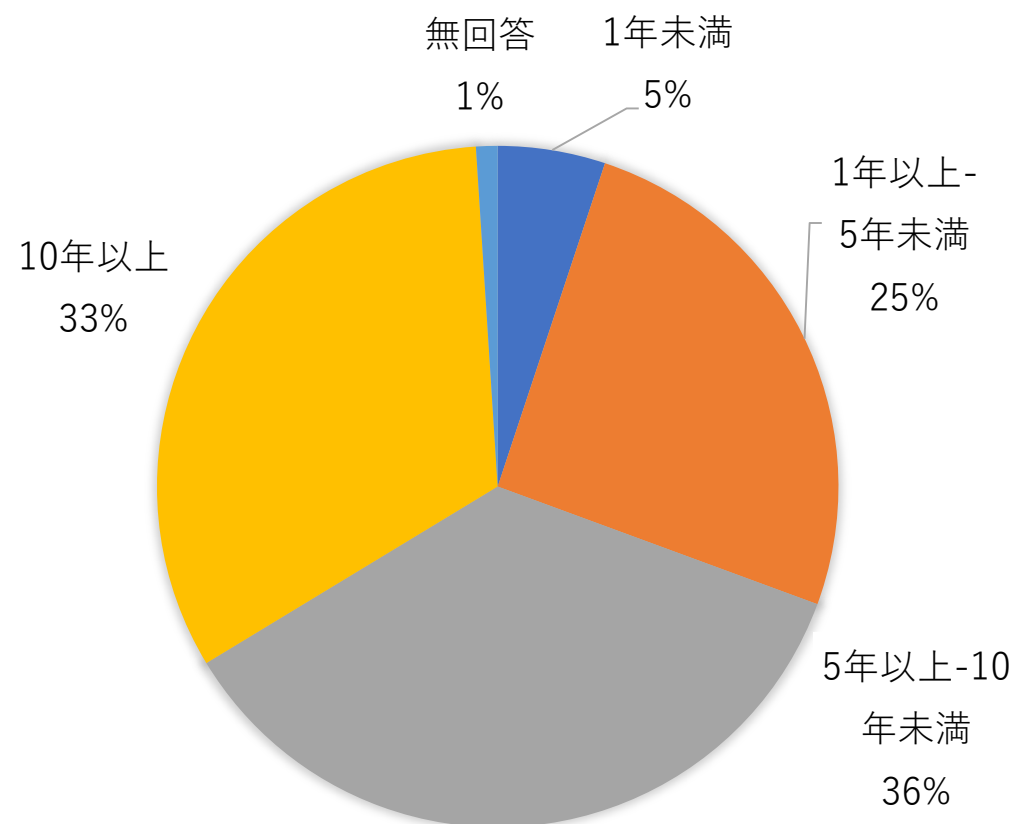
2 - ①、内訳（医療系）総数22名



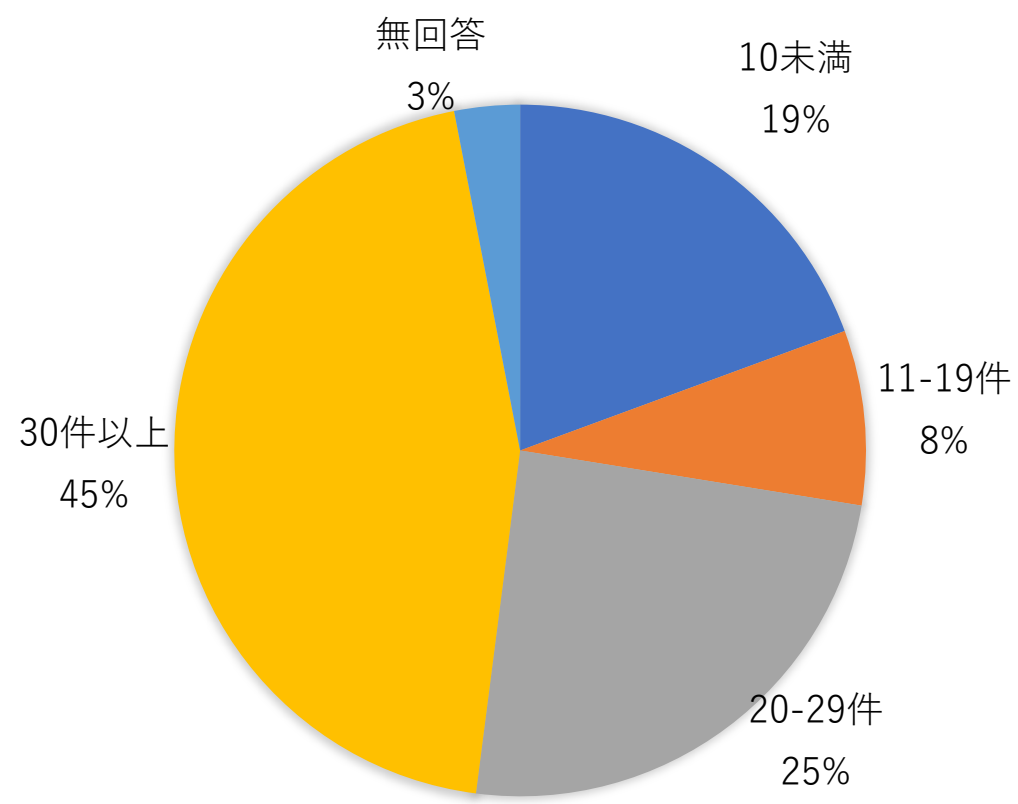
2 - ②、内訳（介護系）総数78



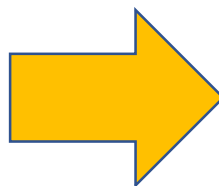
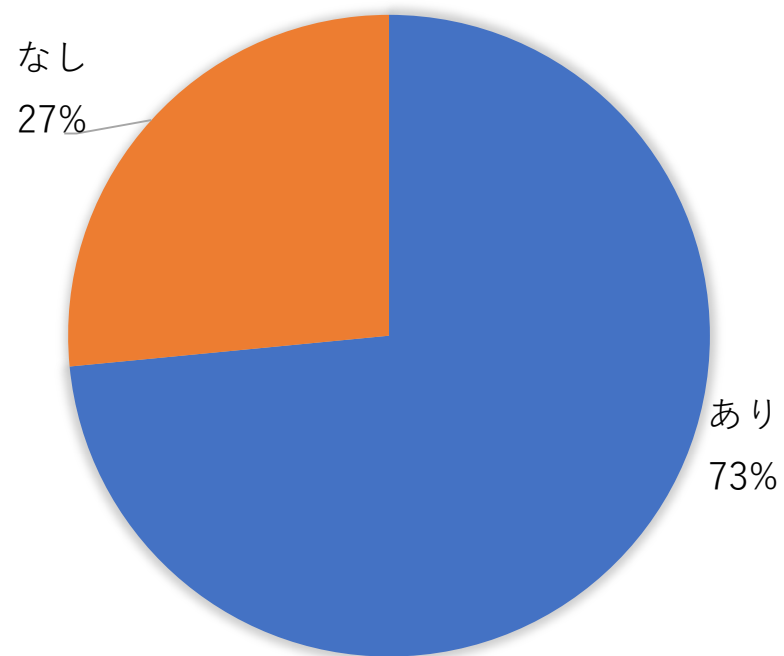
問3、経験年数



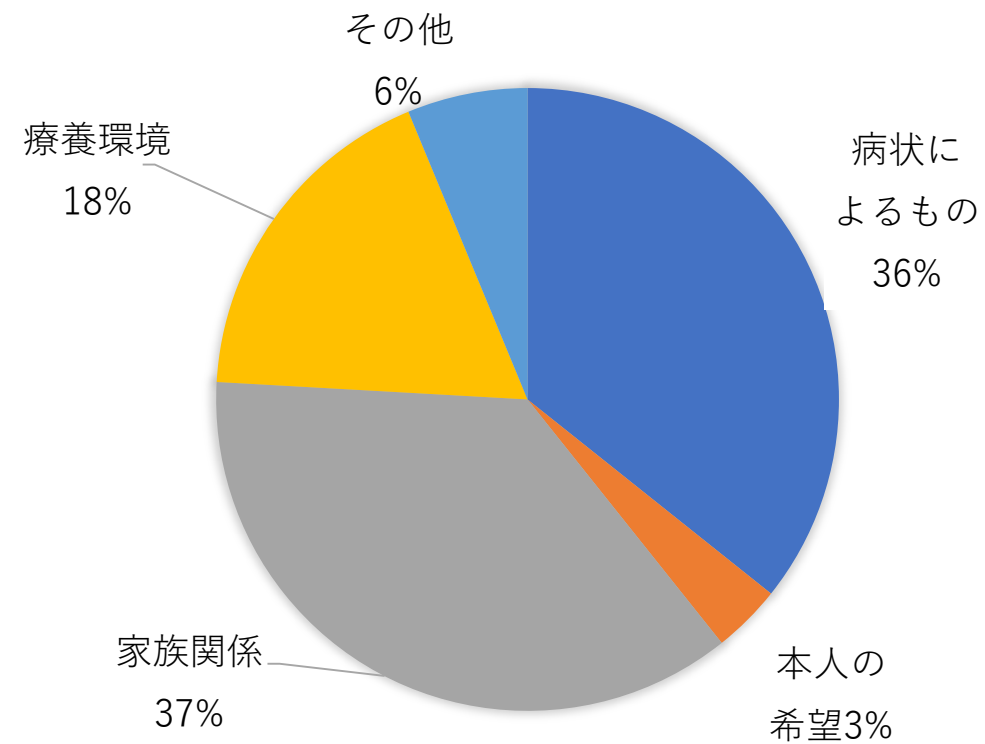
問4、H29.11月のプラン数



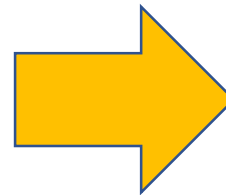
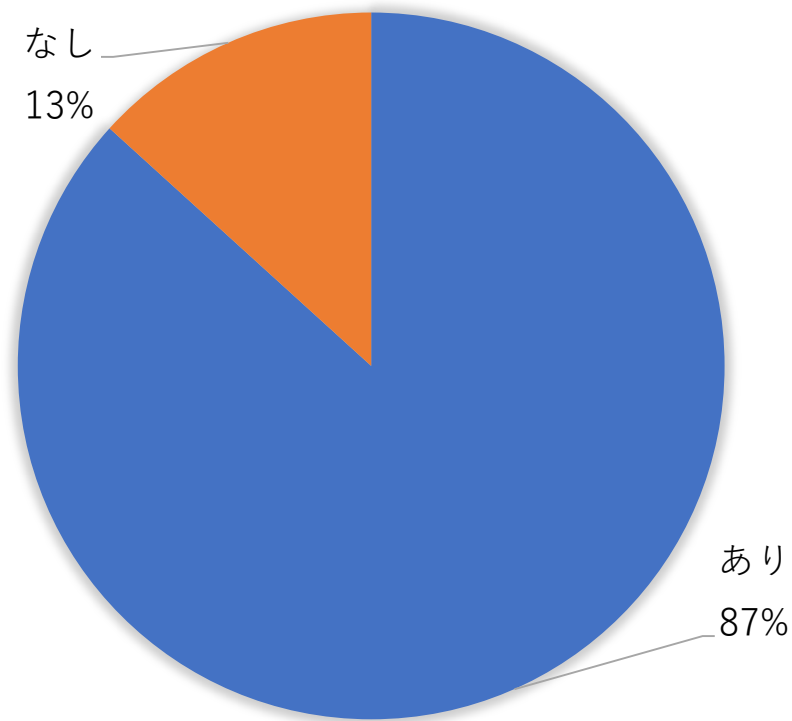
問5、担当事例で継続困難となり
入院・入所となった事例の有無



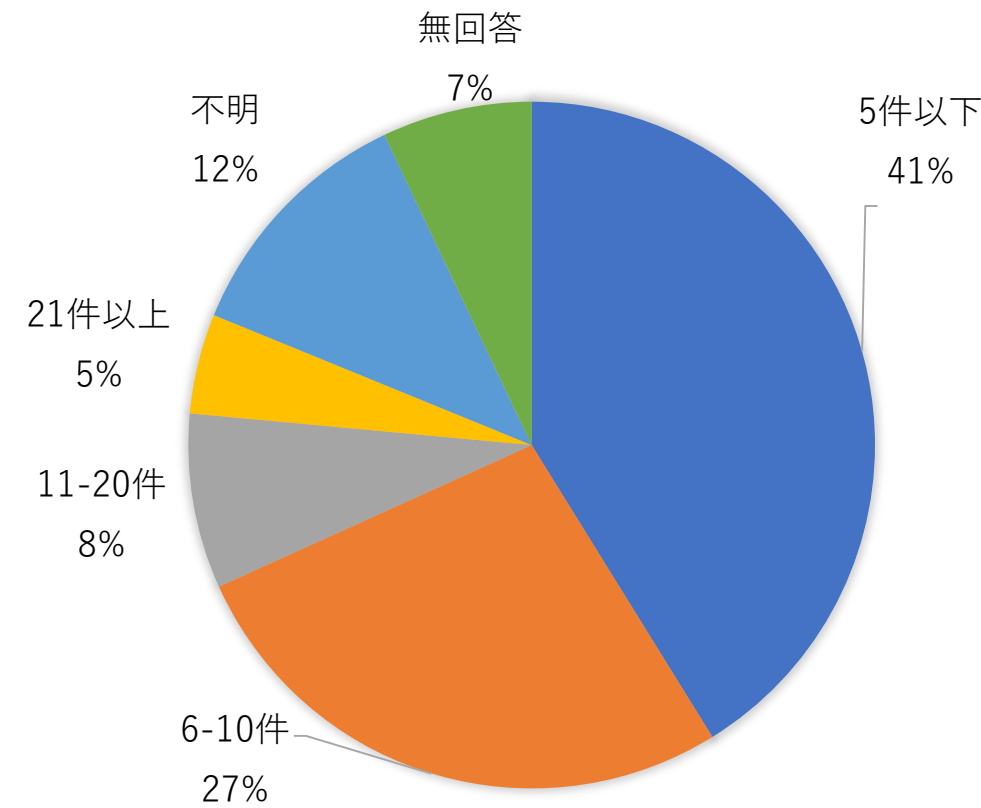
問6、「ある」在宅療養継続困難の
理由



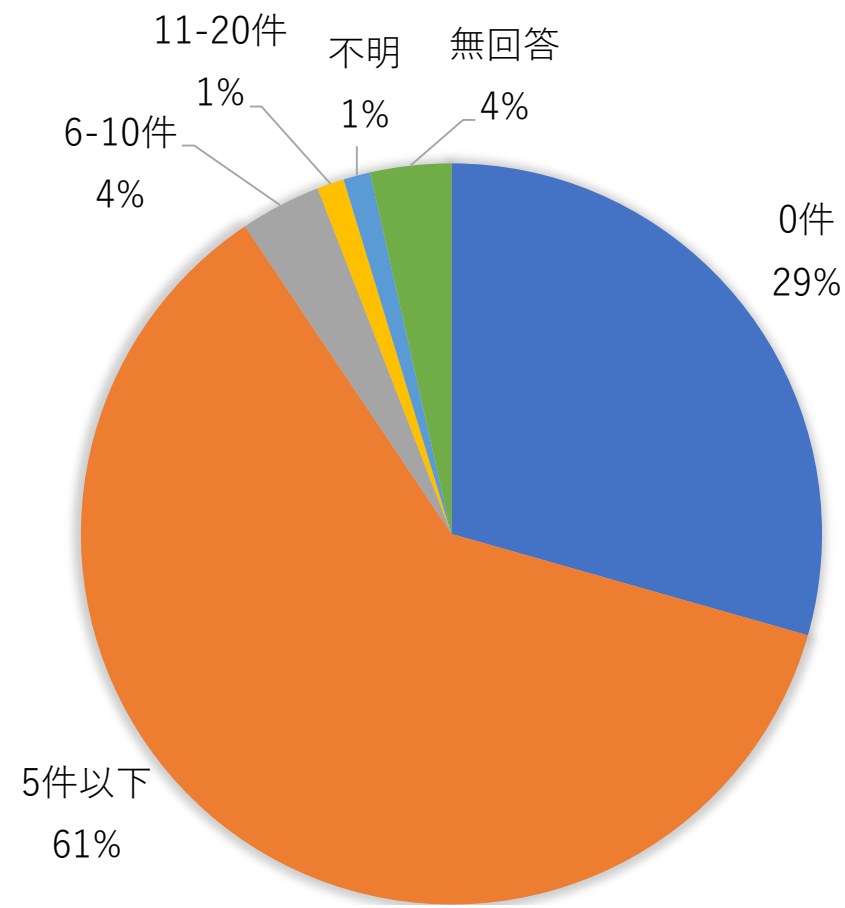
問7、ケアマネとして看取りの
関わり経験



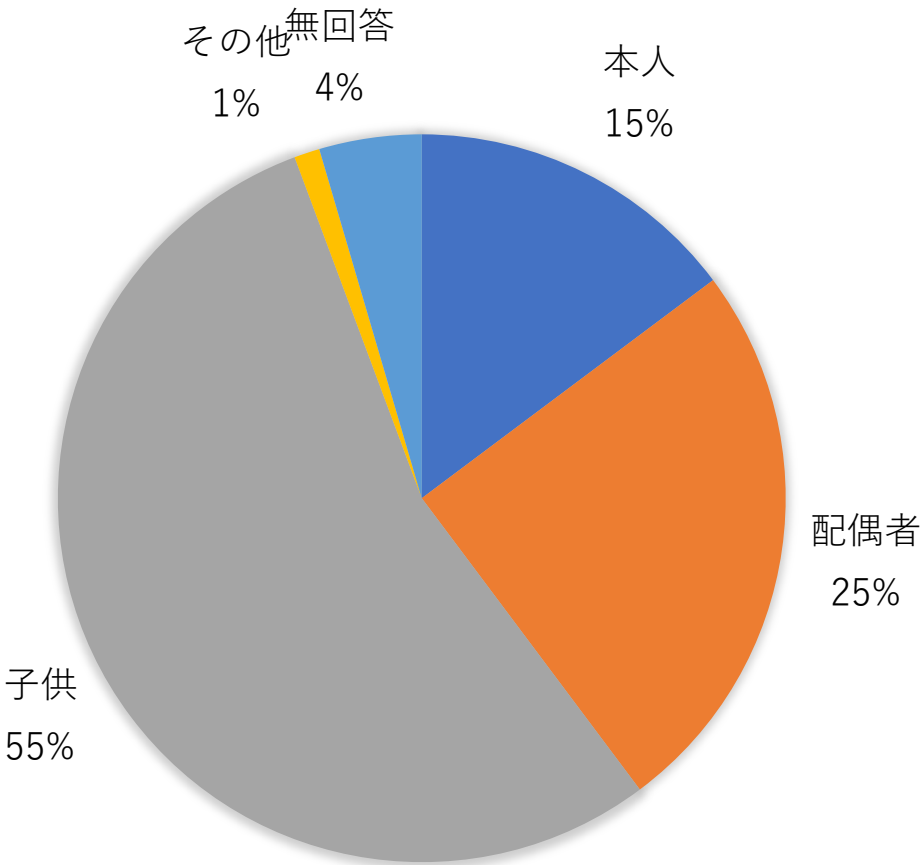
問8、「ある」－①ケアマネとして
関わった看取り件数



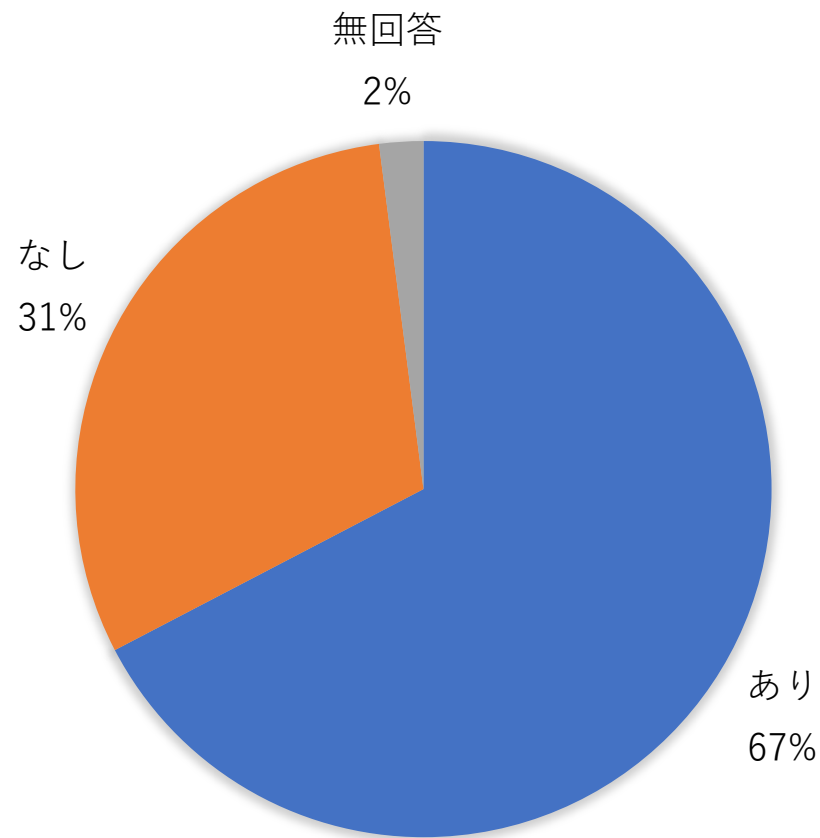
問8－②、H29.11中の看取件数



問8－③、在宅看取りを決定したのは誰か



問9、治療決定に際し相談をされたか



問10、療養や治療の決定の相談内容

在宅で見る不安

- ・在宅で苦しんだら入院できるか。
- ・吸引や胃ろうが必要でもショート利用できるか
- ・サービスでどのように支援されるか
- ・点滴は出来るのか

施設入所可能か・料金に対する不安

- ・家では看取れないのでどこかに入れてほしい
- ・利用料金

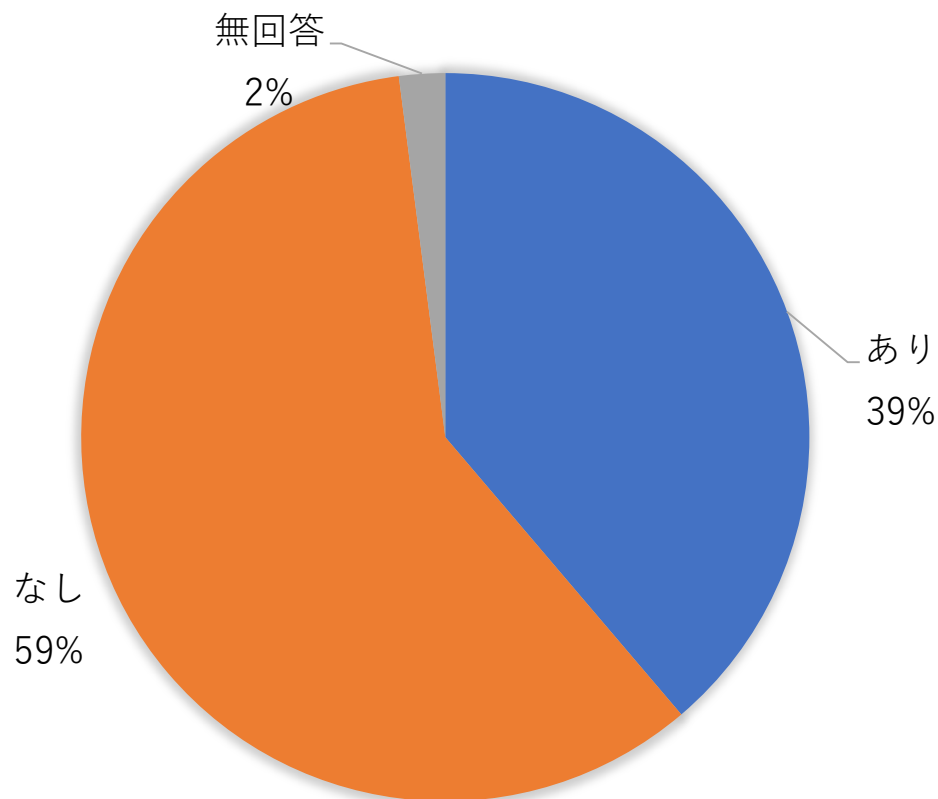
治療や方針決定したことに対する不安

- ・状態悪化時の治療選択
- ・治療内容について選択
- ・在宅看取りについて
- ・地域の医療体制について

病状・治療選択説明を受けての不安

- ・病院での説明に対する補足。
- ・病院と在宅の治療の違い。
- ・家で看ないといけないうか

問11、延命処置決定時に相談をされたか



問12、延命に関する意思決定支援の関わり

具体的な選択の相談

- ・透析・胃ろうの決定についてメリット・デメリット説明
- ・介護負担のイメージ説明
- ・看取りの場所

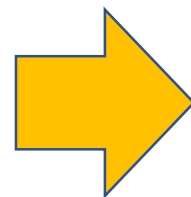
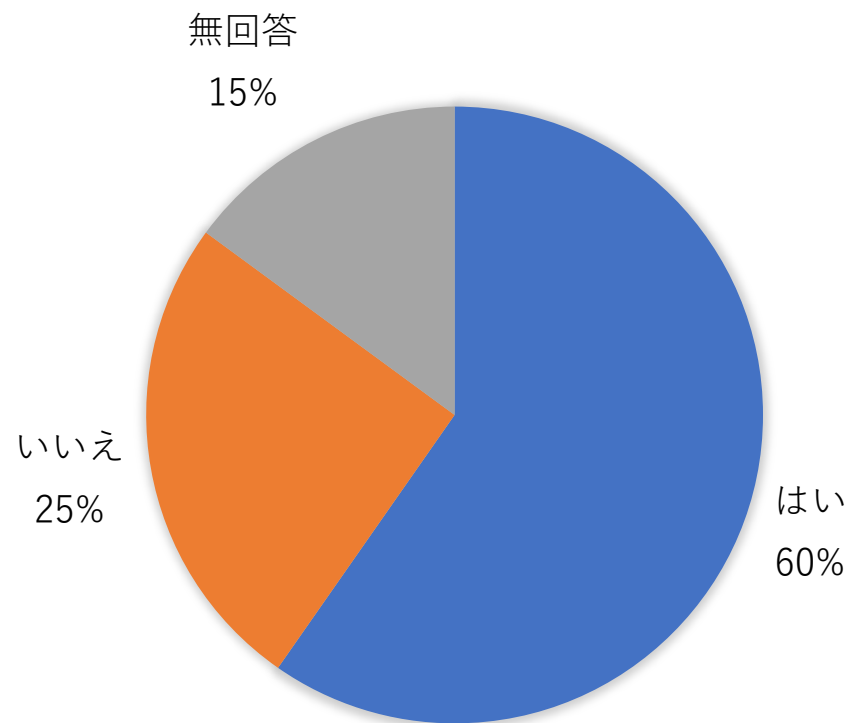
選択に対して具体的な支援

- ・癌末の治療方針決定に立ち会った
- ・延命治療の選択・相談による意思決定の場所を設ける

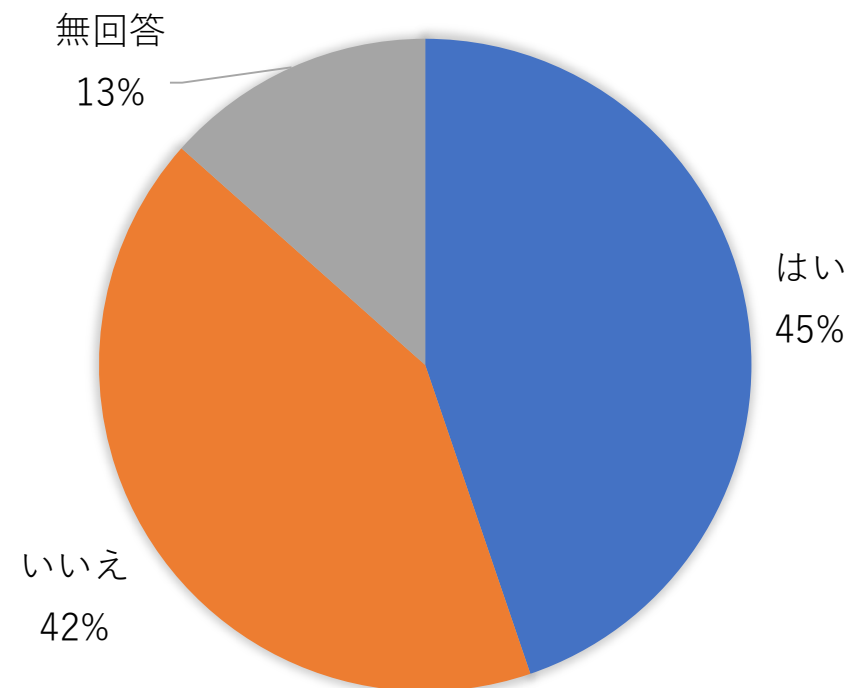
選択後の葛藤に対する支援

- ・延命治療選択後の葛藤の相談
- ・自身の病気進行や延命の選択によりどうなっていくのか

問13ー①、相談に対しジレンマ（葛藤）
を感じたか（問9問11であると回答）

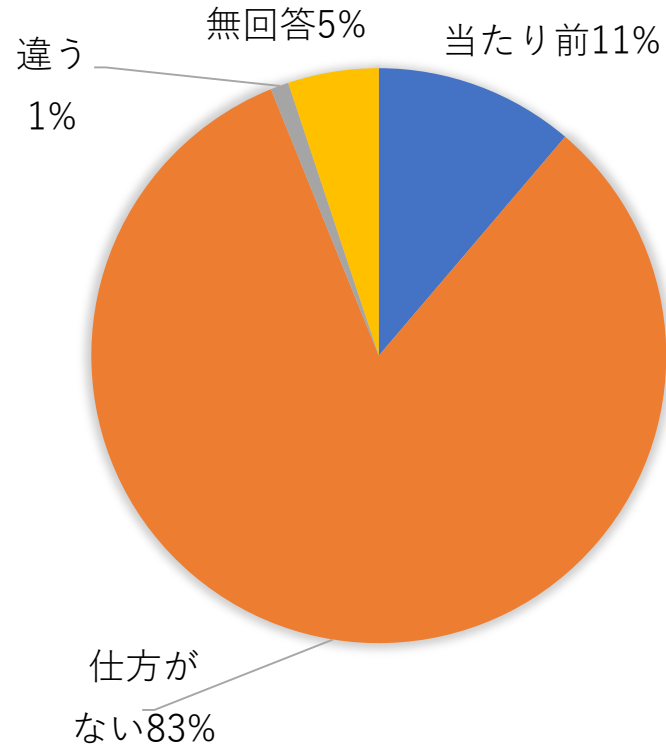


13ー②相談に対しストレスを感じたか



問14 利用者本人が意思決定できないとき、キーパーソンが決定する事をどう考えますか？

① 当たり前である



- ・ 本人の意思を一番理解している
- ・ キーパーソンは身内と考える。本人に聞いておくことは必要とは思う
- ・ 誰かが決定しないといけないので
- ・ 本人の人生であるから本人の信頼のおけるキーパーソンがすべき
- ・ 家族の責任と考える
- ・ 誰かが決めないといけないが本人が決められないなら仕方ない
- ・ キーパーソン以外が決めることで決定者にすべての責任がかかるため話し合いを十分にすることで後悔しない決定になる
- ・ 決定権はキーパーソンにあると思いますが、どうしたらよいか悩まれるときは専門に相談、決定が良い。
- ・ 意思決定は親子でも難しい

責任的立場

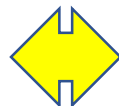
本人の理解者として

事前確認や判断の難しさは理解しているが…

② キーパーソンが決めるのは仕方がないと思う

- ・ 今までの生活の中で本人と過ごし思い等を話されている場合もあり本人が決定できなければ仕方がない。
- ・ キーパーソンの負担は大きいですが、誰かが決定しないとイケない。そのための負担軽減ができる
- ・ 本人ができないなら本人の意思を一番理解しているのがキーパーソンだと思うので仕方ない
- ・ 本人ができないならキーパーソンが決定するのは義務
- ・ 一番近い人が行うのは仕方がない
- ・ 決定権があるキーパーソンなので仕方がない
- ・ 認知症などの病気で決定できない場合がある
- ・ 誰かが決定しないと前進しない。周囲の助言で決定されたならそれもその人の選択と考える
- ・ 決定しないと治療や支援を進めることができない
- ・ 終末期の話し合いができていないのは残念で本人の希望は大切だが看取りの環境や支援する人の協力も必要になる。
- ・ 本人には意思決定できる時点で十分な聞き取りをしておく必要はある。

決定に対しては肯定的



決定に対しては少し疑問

決定に対しサポート必要

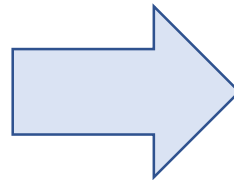
決定することが必然という前提

③ キーパーソンが決めるのは違う

- ・ 親族で相談してもらっている

意思決定できないなら、家族選択は

- ① 当たり前である…11名
- ② 仕方ないと思う…81名
- ③ 違うと思う…1名
- ④ 無回答…5名



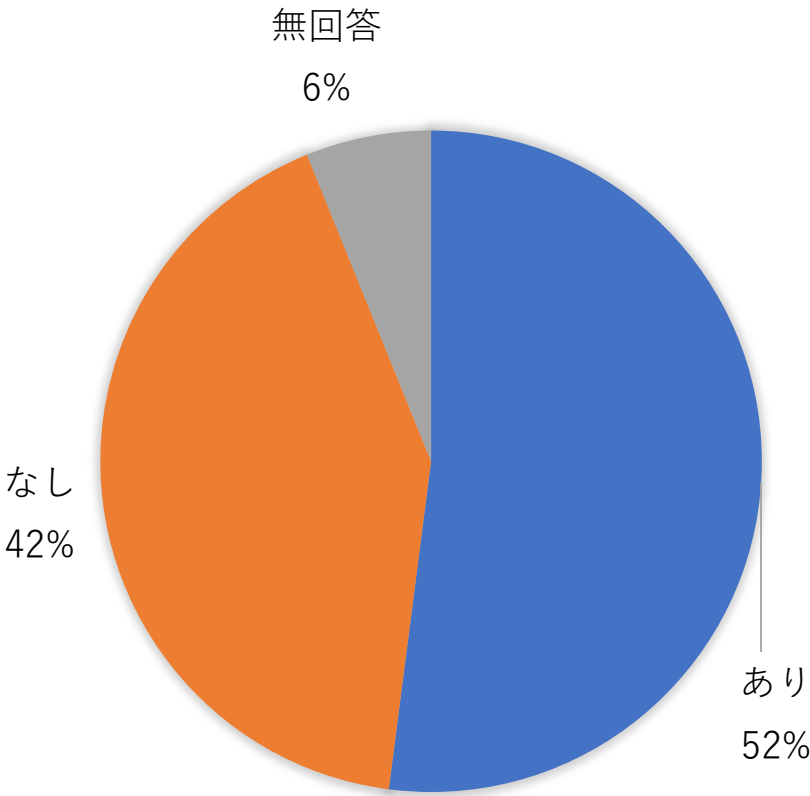
責任的立場

本人の理解者として

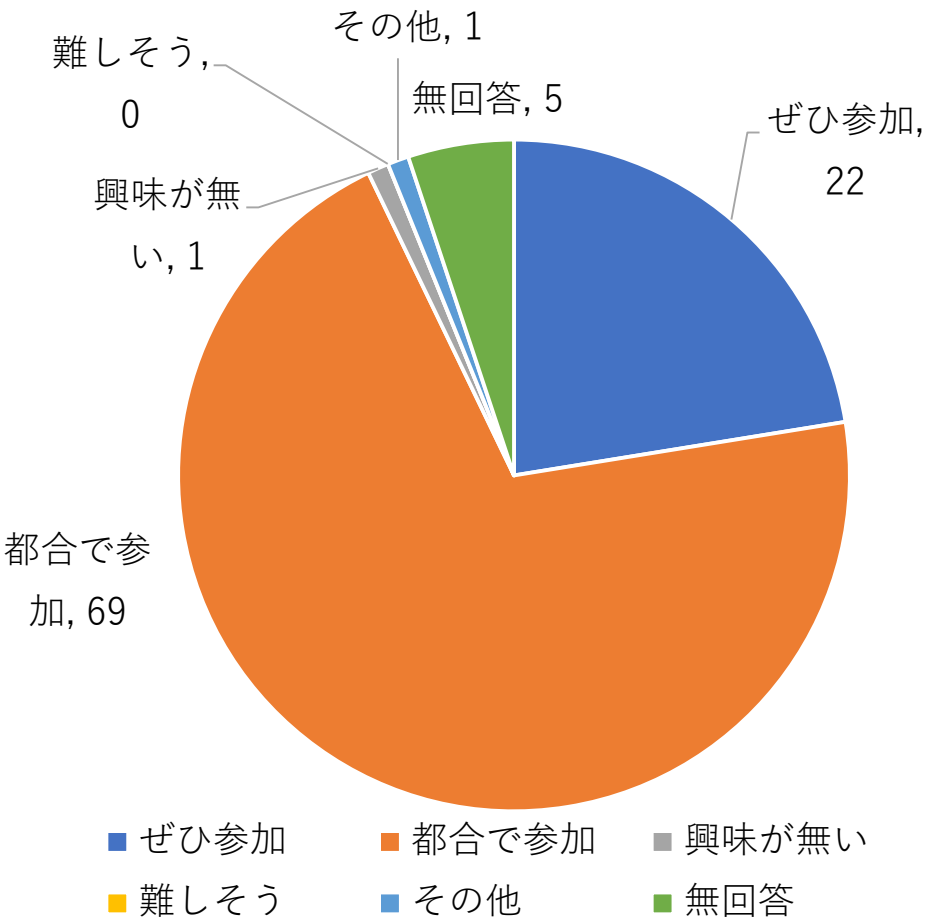
決定に対しては肯定的

決定に対しては少し疑問

問18.意思決定やケアの倫理に関する研修に参加の有無について

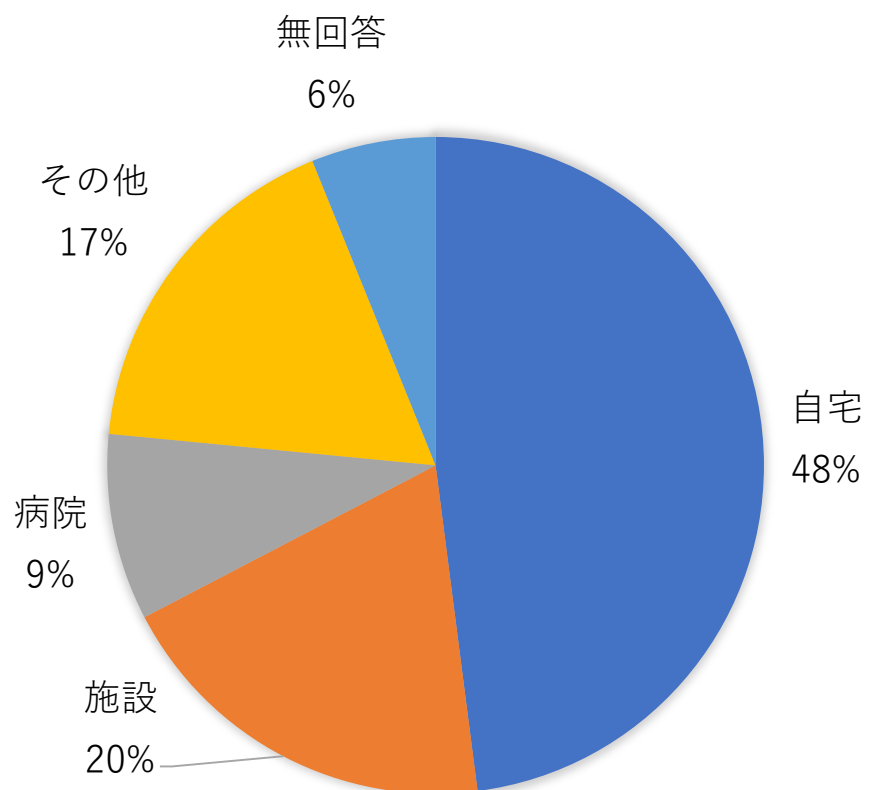


問19.企画されたときの参加意欲

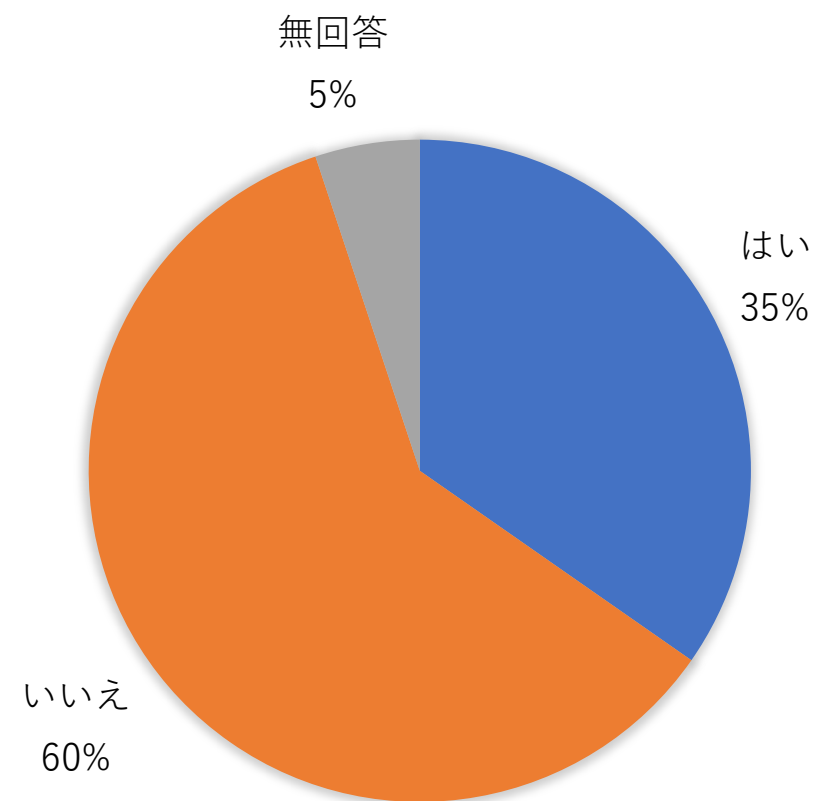


【～ケアマネジャー個人としての意見から～】

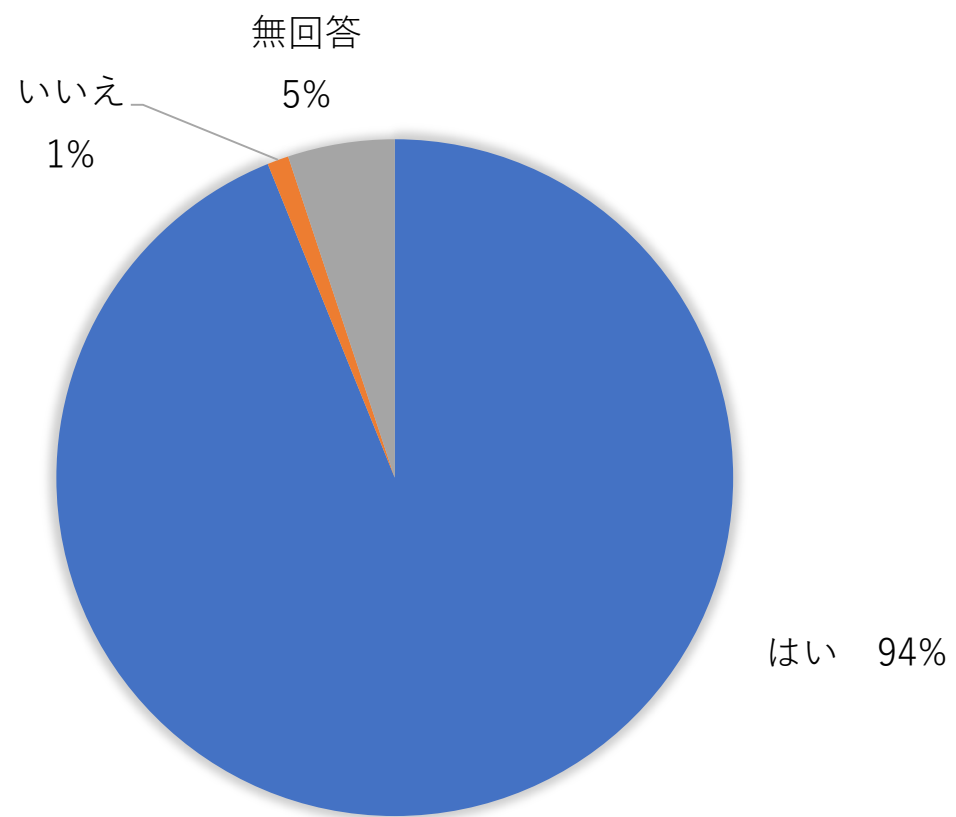
問20、希望する最後の場所



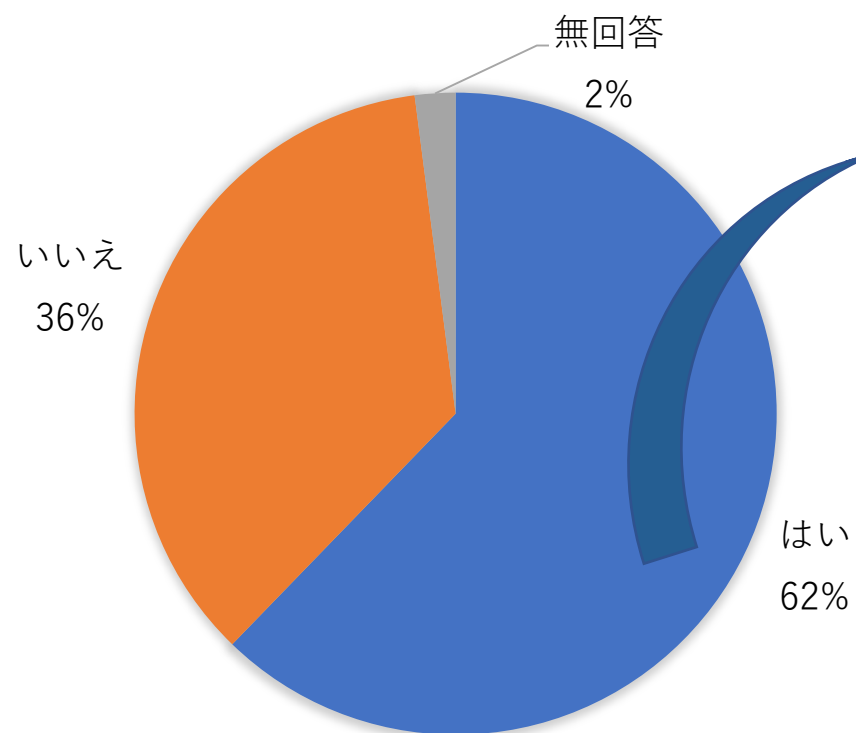
問21、希望を家族に伝えているか



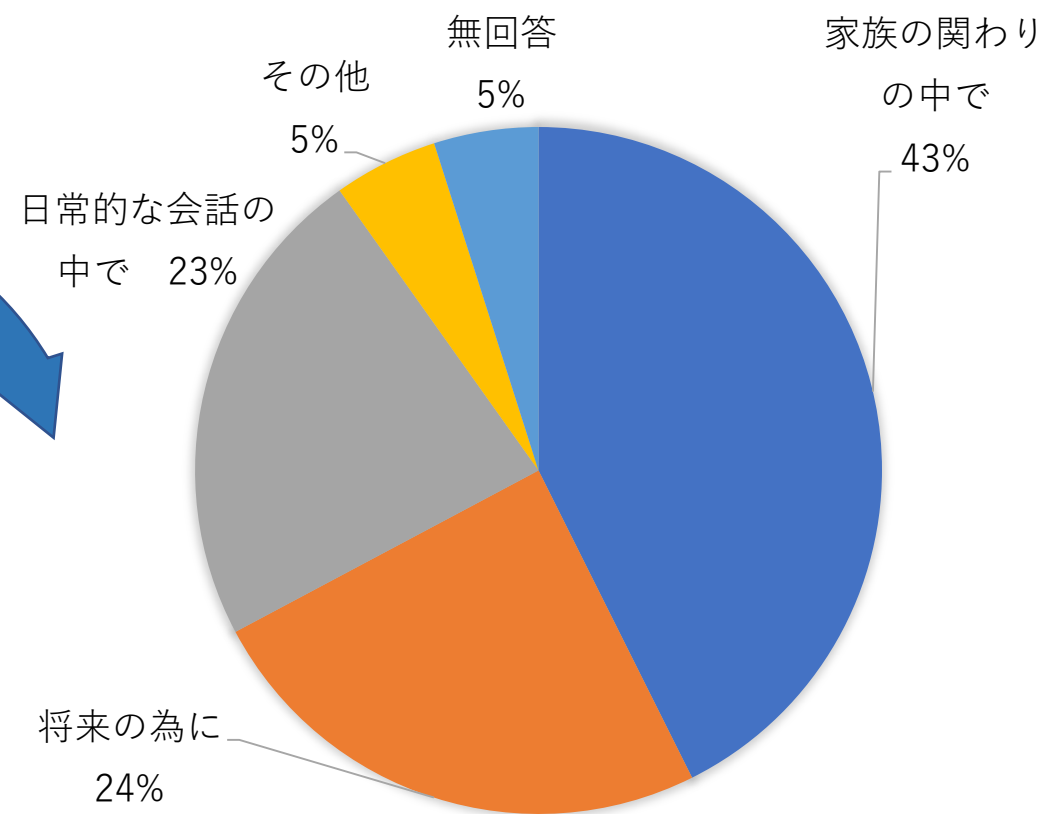
問22、病気の告知を受け自身で
選択したいか



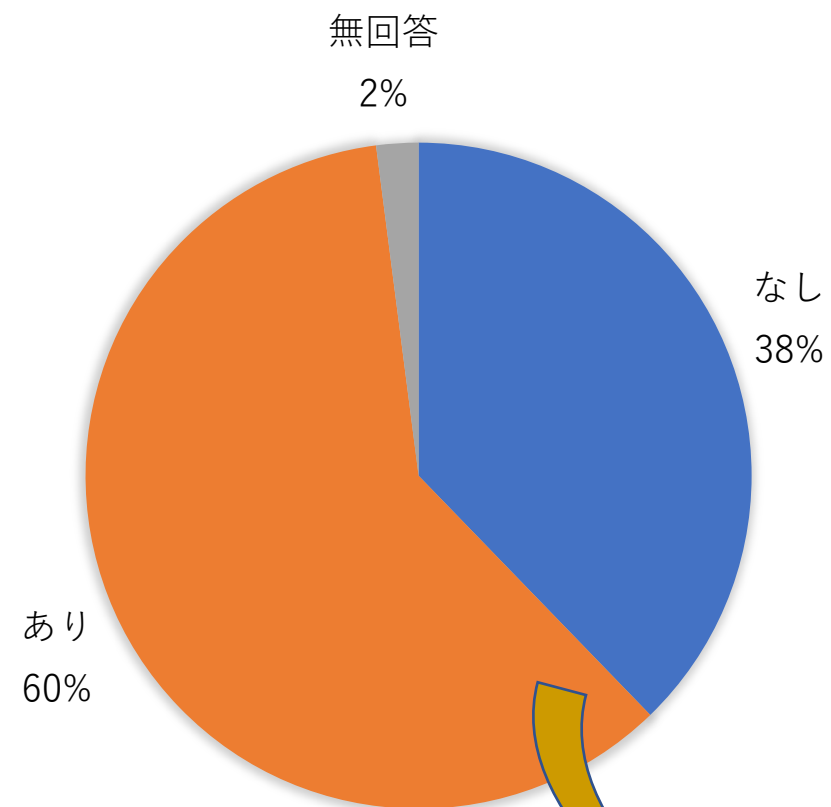
問23、延命治療の選択について
家族に相談したことがあるか



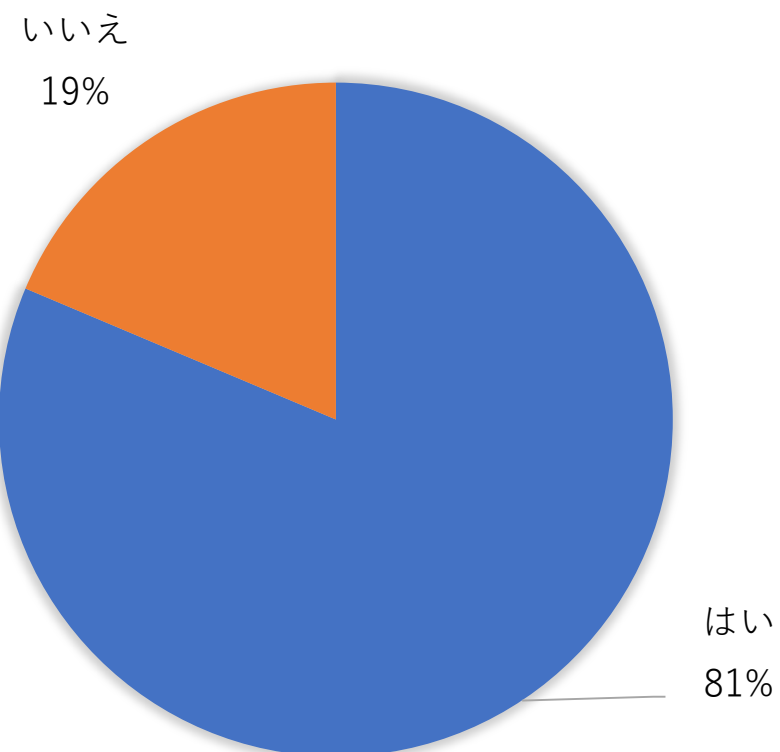
問24、23であると回答した方へ



問25、ケアマネ自身の看取り経験



問26、看取り経験は仕事に影響を与えたか



アンケートから見えてきたもの

ケアマネの立場から

- ・ 本人・家族が決定したのであれば、サポートしていきたい
- ・ 相談されたことに、自身の立場からアドバイス。あるいは関連機関にサポート調整
- ・ 意思決定される経過については、本人が決められないなら家族・キーパーソンが決定することは、色々と複雑な思いはあるものの、おおよそ肯定的
- ・ 相談に対して葛藤として感じるが、ストレスとして感じることは葛藤に比して少ない
- ・ 意思決定に対して、事前に本人の意見を聞いておくことは重要と感じている

自分自身の立場から

- ・ 自身が療養する立場となれば、自宅での療養や自宅で終末期を過ごしたいと考えている
- ・ 家族に自身の意向を、2/3は伝えていない現状がある
- ・ 延命治療についての選択は2/3は伝えている
- ・ 自身の治療の選択について、ほとんどの方が自身で決めたいと考えている
- ・ ケアマネジャー自身でも、終末期は自宅療養が困難と感じている