

# 柏市の意思決定支援の取り組みについて

## 《在宅医療・救急医療連携の取り組みの経緯》

- ◆ 高齢化の進展に伴う救急需要の増大
- ◆ 救急医療現場からの問題提起により取り組みが開始

- H27.2月 病院連絡会議にて、救急救命センターからの問題提起  
次々に搬送される高齢者施設の高齢者：「本人の意思確認はどうなっているのだろうか？」
- H28.11月 顔の見える関係会議（エリア別）「高齢者の救急搬送の現状と課題」
- H28.12月 第1回高齢者の救急搬送に係る意見交換会
- H29. 2月 顔の見える関係会議（アトバンス）「人生の最終段階における意思決定支援」
- H29. 5月 第2回高齢者の救急搬送に係る意見交換会
- H29.10月 【厚労省】在宅医療・救急医療連携セミナーへチーム（医師会・消防・行政）参加
- H30. 1月 意思決定支援検討ワーキングについてのキックオフミーティング



**まずは現状を共有し、課題を明らかにして、医療・介護連携の体制づくりへ！**

**H30年度に「意思決定支援検討ワーキンググループ」を  
新たに設置し、議論を重ねた**

# 【在宅医療・救急医療連携】取組み内容の整理・方向づけ

## 現状認識

- **施設へヒアリングの実施**
  - ・介護職員だけでは救急要請か外来受診か、マニュアルがあっても判断できない
  - ・病院と家族の「延命治療」に対する認識に差がある。延命治療をするかどうかを説明するガイドラインがほしい
  - ・看取りの同意書があるが、主治医から救急搬送の指示が出る
- **意見交換会の開催**
  - ・看取りと急変時の対応は分けて考える必要がある
  - ・介護職員にとっては急変や看取りの対応には恐怖感や精神的なストレスが大きい
  - ・介護職員は知識がない。
  - ・若い職員も多く、死の経験自体もほとんどない状況

## 課題

- 施設、主治医、医療機関、救急隊員との連携が不十分
- 施設ごとに入所者の状況、医療職の配置状況、対応力・対応方法が異なる
- 介護職員の急変時や看取り期の対応に必要な知識や経験が不足しているため不安が大きい
- 入所時には一旦意向を確認していても、状態の変化に合わせた話し合いや再確認の機会がほとんどない



**医療・介護連携を中心に、現状に合わせた多面的な取組みが必要との認識の共有が図れた**

## 4つの取組み

- ① **本人の意思を多職種で共有できるルールづくり**  
⇒多職種が同じ視点で支援ができるようなガイドライン等の作成・ルール化
- ② **介護職員への研修**  
急変時・看取り期対応力向上、不安の軽減  
⇒指針・対応マニュアルの整備、柏市共通様式の作成
- ③ **市民への啓発**  
人生の最終段階の医療とケアの選択と意思表示  
⇒効果的な市民啓発の場や方法の検討
- ④ **医療との連携**  
主治医、施設嘱託医、MC協議会、救急隊員の共通理解ができる体制づくり  
⇒連携体制の構築

1. 延命を望まない高齢者の救急搬送について心肺蘇生をしなくてもよい環境づくり
2. 本人の意思決定をどのような仕組みで支えていくか

## 【在宅医療・救急医療連携】4つの取り組み

### ①本人の意思を多職種で共有できるルールづくり

⇒多職種が同じ視点で支援ができるようなガイドライン等の作成・ルール化

### ②介護職員への研修

(急変時・看取り期の対応力向上, 不安の軽減)  
⇒指針・対応マニュアルの整備, 柏市共通様式の作成

### ③市民への啓発

(人生の最終段階の医療の選択と意思表示)  
⇒効果的な市民啓発の場や方法の検討

### ④医療との連携

(主治医, 施設嘱託医, MC協議会, 救急隊員の共通理解ができる体制づくり)

## <H30度の取組み>

H28年度顔の見える関係会議の成果物：  
「意思決定支援ガイドライン」の目次出しを基に、支援者が共有できる**ガイドラインの構築**を実施

# 意思決定支援検討ワーキングの位置づけ

## 柏市在宅医療・介護多職種連携協議会

- ・在宅医療・介護多職種連携ルールの作成
- ・在宅医療推進のための行政施策への反映 など

事務局：柏市

委員：柏市医師会（診療所，病院），柏歯科医師会，柏市薬剤師会，柏市訪問看護ステーション連絡会，柏市介護支援専門員協議会，地域包括支援センター，柏市在宅リハビリテーション連絡会，東葛北部在宅栄養士会，介護サービス事業者協議会，柏市社会福祉協議会，柏市ふるさと協議会連合会（ほか）

## 意思決定支援検討WG

医療体制構築

- ・在宅PC委員会
- ・東葛北部地域MC協議会

10病院地域連携会議

在宅医療第2フェーズWG

多職種連携・情報共有システム部会

柏市共通様式検討等

- 情報共有システムや多職種連携ルールについて議論
- 必要に応じ個別症例の検討

介護職員研修

研修部会

在宅医療多職種連携研修，顔の見える関係会議等の計画と実施  
●通年で在宅医療・地域医療をテーマとした研修を企画運営

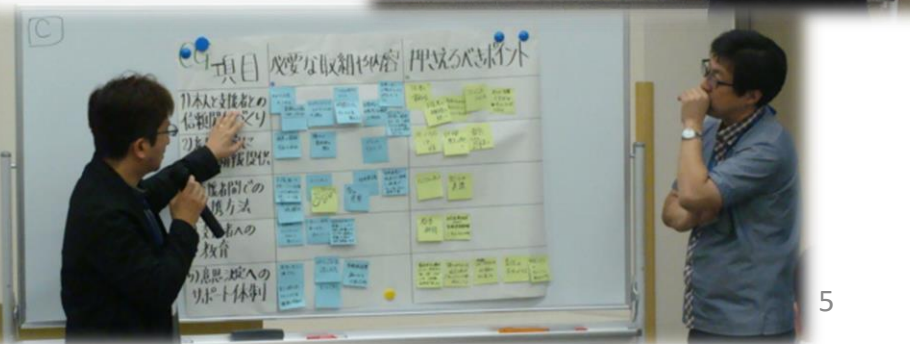
啓発・広報部会

市民啓発

- ◆在宅医療を始めとする地域医療に関して，市民に向けた普及・啓発活動の方向の検討
- ◆広報・啓発ツールの作成と実践



# 意思決定支援検討ワーキンググループの様子



# 意思決定支援ガイドラインについて

『意思決定支援検討ワーキンググループ』で検討を重ね、成果物として

## 『人生の最終段階における意思決定支援 ～支援者のためのガイドライン～』

が完成しました。



### コンセプト

#### ★ 支援者向けのもの

- 「人生の最終段階の時」のことを考える市民を支援する際に活用
- ★ マニュアルではない
- ★ 支援者のキャリアが浅くても、介護関係者でも理解できるもの
- ★ イメージしやすいもの（イラストや図の活用、シンプルなもの）
- ★ WGで出された生の声・意見を取り入れる
- ★ いろいろなシチュエーションを想定した内容を入れる（パターン別）

## ◆意思決定支援ガイドラインに関連した今後の検討事項

① 支援者向けの研修のあり方

② 意向確認の柏市版共通様式の作成

③ 市民への啓発のあり方

④ (救急医療) 地域メディカルコントロール協議会\*での議論

\* 地域メディカルコントロール協議会とは

病院前救護にかかる消防機関と医療機関の連絡調整、業務のマニュアル等の作成、常時指示体制の整備等について東葛北部5市における共通ルールを決める役割を担っています。

