

【ワーキングでの検討事項】

論

点

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

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)

<今年度の取組み>

平成28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**ガイドラインの骨
組みの構築**を行う。

**意思決定支援検討WGの実施
年3回(5/24.9/27.12/13)**

第2回意思決定支援検討ワーキング

日時：H30.9月27日 午後7時から9時まで

場所：柏地域医療連携センター

【構成メンバー】

- ・介護家族，市民，柏市ふるさと協議会連合会
 - ・柏市医師会，東京慈恵会医科大学附属柏病院（救急部診療部長）
 - ・国立がん研究センター東病院（緩和医療科医師，サポーターズケアセンター MSW）
 - ・辻仲病院柏の葉（緩和ケア病棟看護師長），柏市訪問看護ステーション連絡会
 - ・柏市介護サービス事業者協議会（特養,住宅型有料老人ホーム,小規模多機能型居宅介護）
 - ・柏市グループホーム連絡会，柏市介護支援専門員協議会
 - ・柏市社会福祉協議会，地域包括支援センター
- 【柏市】保健福祉部長，福祉政策課，地域医療推進課，消防局救急課

【第2回の実施内容】

- ・第1回の振り返り
- ・ガイドラインのまとめ方（骨子案）について
- ・グループディスカッション（ガイドラインの内容を協議）
★テーマ「環境：意思決定を支える支援者への取組み」

グループディスカッション

★テーマ『環境：意思決定を支える支援者への取組み』

平成28年度の顔が見える関係会議で多職種の皆様より
いただいたガイドライン目次案を元にテーマを作成

環 境	専門職への教育・啓発	2	3G 医療者・介護者の市民との話し合いスキル	5G 現実を受け止めるには(やさしい言葉で説明できる人の養成)	
	連携	12	11G チーム内の情報共有	3G 多職種連携(スタッフ間の情報共有ICT)	16G 意思決定ツール集(情報共有ツール様式)
			3G 多職種連携(病診連携)	8G 私達はすべてプロセスに関わりましょう。	15G 人間関係の構築(在宅医療・介護チーム内)
			15G 人間関係の構築(患者家族と在宅医療・介護チーム)	7G 理解(わからないことを聞ける関係づくり)	3G 多職種連携(ICTの活用)
			17G 相談の窓口(色々な書類、チームをつくる)	15G 意思決定をサポートするための情報伝達	10G (私が)私らしく生きるために力を貸して！(担当者会議、地域ケア会議の開催、制度フル活用)
	情報提供	10	1G 望ましい情報提供(患者への情報提供、支援者が必要な情報)	2G 意思決定をするための情報提供	3G 理解をすすめるための情報提供の工夫
			6G 社会資源(病院・在宅)の情報提供	11G 正しい情報を伝える(真実を伝える)	5G 14G 情報提供(情報不足)
			4G エンディングノートの活用(介護保険申請時に簡易版を配布)	10G (私が)これからどうなるか知りたい	13G 本人の意思(終末期医療の情報提供)
	サポート体制	5	5G 社会的サポート(後見制度の大改革)	5G 現実を受け止めるには(今の病状を知る、医療不信の回避)	15G 家族の迷い、悩みに対する支援
			5G 精神面のサポート(精神腫瘍科の広報、宗教感の活用)	3G 家族の希望をきく(家族教室、サロン)	

グループワークの様子

