杉並区

令和８年３月発行　第40号

在宅医療地域ケア通信

在宅医療と介護の今

今号の内容

●ACP～ご本人の意向をど真ん中に～―R7年度第２回在宅医療推進多職種研修 …… 1面
●意思決定支援などがテーマ―令和7年度第２回在宅医療地域ケア会議 …… 2～3面
●在宅医療相談調整窓口をご利用ください♪ …… 4面
●令和７年度版在宅療養ブックを発行しています！ …… 4面

ACP※～ご本人の意向をど真ん中に～―R7年度第２回在宅医療推進多職種研修

令和７年度の第２回在宅医療推進多職種研修が1月30日、杉並区医師会館で行われました。「誰のための何のためのACPなのか」をテーマに、一般社団法人コミュニティヘルス研究機構理事長の山岸暁美さんが講義を行い、ケアマネジャーや看護師などの参加者が5つのグループに分かれて、高齢夫婦二人暮らしの事例について話し合いました。


講義する山岸さん

厚生労働省で在宅医療専門官を務めたことのある山岸さんは、ACPについてこう語ります。「ご本人の意向をど真ん中に、医療やケアをデザインしていくためのプロセスで必要なのが意思決定支援であり、その手段としてACPがある。ACPが目的なのではなく、ACPは魔法のツールでもない」。また、山岸さんは、「ACPは人生の最終段階だけを想定したものではなく、本人の意思形成・表示ができなくなる前から、自分がどこでどのように過ごしたいかを考え、医療・介護の専門職とも相互理解を目的に話し合いを進めるプロセスです」と言います。終末期でも本人の意思決定能力を最大限に引き出す努力をし、意思決定が難しい場合は「この人だったらどう考えるだろうか」と推測し、できるだけ本人が望むような医療・ケアを提供することが大切、と話しました。

グループワークでは事例に対する支援について話し合いました。事例は「70代の高齢夫婦世帯で、夫は骨折で杖歩行となり、ADLが徐々に低下してきているが、デイサービスなどの介護サービスの利用や、施設・病院へ入ることを拒否している。トイレには自分の足で行くという強い信念があり、妻が夜間も含め頻回なトイレ介助をしていて、限界にきている」というものでした。

グループワークの発表では、「妻の心身の状態や意向を確認する必要がある」という意見が多く出されました。夫については、「仕事や趣味などの話を聞く中で、サービス拒否や自宅にいたい理由がわかるかもしれない」「訪問リハビリをかかりつけ医から勧めてもらうのはどうか」などの意見がありました。

グループワーク終了後、山岸さんはこの事例のその後について、「夫が施設や病院に行きたくないと言っていた理由は、妻とずっと一緒に自宅で暮らしたいからでした。このことが支援者間で理解されてからは、多職種による支援が進み、最期まで在宅での生活が続けられたそうです」と補足しました。

※ACP（Advance Care Planning）：万が一の時にそなえて、自分が大切にしていることや希望、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分で考えたり信頼する人たちと話し合うこと。

意思決定支援などがテーマ― 令和７年度第２回在宅医療地域ケア会議※

令和７年度２回在宅医療地域ケア会議が昨年12月以降に各圏域で開催されました。本号ではそのうち

●介護業界全体で対策を
―高円寺圏域（12/5）

【テーマ】「これってカスハラ？」
～事例を基にして対応と対策を考えよう～

【概要】第1回目の在宅医療地域ケア会議では、足立区社会福祉協議会基幹地域包括支援センター西部担当課長の和田忍さんを招いて、カスタマーハラスメント（以下、カスハラという。）の対応の基本について学びました。今回はその続きで、提示されたカスハラ事例を基にグループに分かれて議論したり、各自のカスハラ体験を共有したりしました。

グループワークの発表では、「怒鳴る利用者に対して、その人と比較的関係の良い人と一緒に対応したらうまくいった」といった体験や、「支援者だけの話し合いを行い、連携して対応していくとよい」といったアイデアが出ました。これらに共通するポイントは、「支援者は一人で抱え込まないこと」です。和田さんも総評で、「カスハラは個人では解決できないし、事業所単位で取り組んでも、他の事業所へ問題が移るだけで本質的な解決には至らないこともある。現場の人もその上司も、誰もカスハラで潰れることのない体制作りをしていくことが大事である」と締めくくりました。



※医療と介護に携わる関係者が圏域ごとに集まって、課題に向き合う会議体

●プロセスとして理解することが大切
―荻窪圏域（2/5）

【テーマ】ともに考えるACP
～利用者も・家族も・支援者も～


講演する中山専門看護師

【概要】「人生会議」の愛称で、厚生労働省がACPの普及・啓発を始めてから７年が経過しましたが、いまだ医療介護現場への定着は十分ではありません。今回は、ACPの考え方の“キモ”を、越川病院がん看護専門看護師の中山祐紀子さんから学びました。

中山さんは「私たち支援者は、診療計画やケアプランを念頭に患者にACPを求めがちですが、それではACPの導入にはなりません」と警鐘を鳴らします。そして、「何かを決めることではなく、大切なことを共に考えるプロセスとして理解することが大事です。一度作成すればよいということではなく、心身の状態や状況の変化に応じて、何度も見直し、更新していくことが大切です。また、ACPの中心は『患者自身の価値観』で、家族はそれを伝える『代弁者』です。家族が決断を背負うのではありません。代弁者をひとりにしないACPが大切です」と語りました。

その後のグループワークでは、事例を基にACPの取り組み方や各自の体験について話し合いました。「余命や治療方針について家族と支援者の間に共通認識のある状態が必要」「ACPの話し合いの口火を切って進める役目は、ケアマネや訪問看護師など、患者・家族や、多職種との関係性の強い職種が適任」などの意見がありました。最後に、中山さんは「ACPの扉を開くために、支援者として自分にできる第一歩を紙に書き、それを携帯して実践してみてください」と参加者に提案しました。

高円寺、荻窪、井草、西荻の４圏域について報告します。ほか３圏域は次号に掲載する予定です。

●意思確認が難しい場合の支援方法
―井草圏域（2/10）

【テーマ】多職種で語ろう　意思決定支援
～本人の意思確認が難しいときどう支援する?～

【概要】在宅医療の現場では、認知機能の低下などが原因で患者の意思確認が難しい場合、その人の希望に添ったケアが行えていない可能性があります。今回は意思決定支援について、困っていることや悩んでいること、うまくいったことやうまくいかなかったことについて話し合いました。

最初に当圏域のリーダー医師で天沼診療所の大竹邦之先生から、スキー事故で意識障害となった患者や、認知症がある身寄りのない高齢女性の事例紹介がありました。いずれも本人の意思確認ができず、積極的な医療行為もできないため、大変苦慮したそうです。

グループワークでは、認知症などで本人の意思確認が難しく、家族の希望だけが通ってしまったケースが幾つか挙げられました。そこで、「本人の意思に添った対応」をする方法として、「具体的な選択肢を提示して選んでもらうことを何度も繰り返す」や「家族が本人とよく話をしてエンディングノートを書き、本人や他の家族、医療・介護関係者と共有する。その内容も変化に合わせてアップデートする」などの意見が出されました。



大竹医師からは、「意思確認が難しい場合には表情などから推察することが大切であり、本人と家族の希望が異なる場面では、特にコミュニケーションを重ねて関わり続けることが重要です」と提言がありました。

●利用者の経済状況の把握も課題
―西荻圏域（2/13）

【テーマ】つなげよう、地域と病院！
～入退院期の意思決定支援を語ろう～

【概要】一人暮らしの身寄りのない高齢者などでは、入退院の際、キーパーソンや治療方針、ACPなどの情報が、病院と地域とで共有されていない場合が見受けられ、課題となっています。そういった事例を河北総合病院のソーシャルワーク科科長の小川彩さん、西荻南訪問看護ステーション管理者の桒山美和子さん、ウォームハート杉並代表の戸嶋哉寿男さん、杉並PARK在宅クリニック相談員の岡田祐実さんの４人が紹介しました。



左から小川さん、桒山さん、戸嶋さん、岡田さん

事例を基に行ったグループワークで挙がった課題の中で注目されたのは、利用者・患者の経済的状況が把握しにくいことでした。「患者さんが退院する前は、持ち家で金銭的に余裕があると思っていたが、退院後は実際にすぐ使えるお金がなかった」「お金の管理が難しくなっても、その管理を後見人などには任せたくないと考える方もいる」といった発言がありました。また、意思決定支援については、「本人が『自宅で最期を迎えたい』と言った場合は、家族や後見人の理解、住環境の整備なども必要になる」、さらに独居の場合は「本人が亡くなった後のことも考えて多職種で支援に入る必要がある」といった意見があり、参加者の間で課題が共有されました。

在宅医療相談調整窓口をご利用ください♪

在宅医療・生活支援センターに「在宅医療相談調整窓口」を設置しています。在宅療養をサポートするため、相談員が区民や医療・介護・福祉関係者から在宅医療に関するさまざまな相談を受けています。

区民の方々が安心して在宅での療養を続けられるように、相談員が内容に応じて必要な情報提供や関係機関との調整を行います。お気軽にご相談ください。



例えばこんなとき―

- 病院から退院するので訪問診療や訪問看護を頼みたい
- 医療処置（点滴・吸引・胃ろうなど）を受けながら自宅で療養したい
- がんの緩和ケアを自宅で受けたい
- 認知症があるがどこで診てもらえるか

電話：３３９１－１３８０
月～金曜日（祝日・年末年始を除く）午前８時30分～午後５時

令和７年度版在宅療養ブックを発行しています！

在宅医療を提供する医療機関（医科・歯科・薬局）と在宅療養に対応する介護サービス事業所の情報を掲載しています。また、別冊として事業所等の所在地を示した地図を挟みこんでいます。在宅で医療や介護サービスを利用する際に、ぜひご活用ください。

【配布場所】

○在宅医療・生活支援センター
（ウェルファーム杉並複合施設棟３階）
○介護保険課（杉並区役所東棟３階）
○区民事務所
○ケア24　　等

※インターネット版は下記二次元コードから
ご覧になれます。



★次号は令和8年7月発行予定です。
この通信で取り上げてほしいことなどがございましたら、右二次元コードからお知らせください。

＜編集・発行＞ 杉並区　在宅医療・生活支援センター（電話：5335-7317）