

令和4年度 つくば市在宅医療・介護連携推進事業

多職種で支える意思決定支援 ～ICTを用いた情報共有～

筑波大学附属病院 総合診療科
つくばセントラル病院・セントラル総合クリニック
細井崇弘
2023年2月12日

Primary Care and Medical Education, University of Tsukuba



自己紹介

2021年4月～ セントラル総合クリニック 総合診療科
茨城県南部を中心に、訪問診療を行っています。

【専門】緩和医療認定医、在宅専門医、家庭医療専門医・指導医
厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療体制整備事業」指導者

2016年～2021年 茨城県、神栖市より在宅医療推進事業を委託され以降、様々な自治体に対し、在宅医療・在宅緩和ケア・多職種連携に関する講演・研修会を開催しています。

Primary Care and Medical Education, University of Tsukuba



学習目標

- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の定義と目的を理解することができる
- 結果ではなく、プロセスを重視することがなぜ重要かを説明できる
- 本人にとって侵襲的でないようにACPを実践し、ICTを用いて医療・ケアチームで共有できる

Primary Care and Medical Education, University of Tsukuba



突然ですが、症例です① あなたはAさんの担当です



- 82歳男性、Aさん。脳梗塞後、変形性膝関節症
- 通院困難なADLになったため訪問診療・看護の利用を開始
- ここ数年で誤嚥性肺炎で数回の入院歴あり、ADL↓↓
- 本人は少し調子が悪い、という認識はあるが、まだ大丈夫だろうと思っている。
- 家族：奥さんと二人暮らし、長女が隣町に住んでいる
- いろいろ希望を聞いていると、Aさんは「まあ、最期は自然に過ごしたいよ」とあなたには伝えていました。

Primary Care and Medical Education, University of Tsukuba



症例経過②



- 担当になって3か月が経過したある日、Aさんはひどい肺炎になり、意識も朦朧としておりお話が出来ません。
- 訪問診療医の診察では、入院しても治る可能性は3割程度、自宅には戻れないかもしれないと判断しています
- 自宅でも在宅酸素を導入、抗生剤の点滴を毎日行うことはできます。
- ただ奥さん・長女は、自宅で看ることは不安そうです。。

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



今、Aさん家族の目の前にいます
みなさんなら、どう考えますか？



- ① 私はケアマネ（リハ・薬剤師・看護師・・・）だし、方針の決定は医師が行うものだから…
- ② 奥さんの介護負担もあるし、何より不安そう・・・奥さんのことを考えて、入院を勧めよう。
- ③ 在宅療養が一番！いろいろなケアやプランを用意して、なんとか自宅で療養できるようにしないと！
- ④ 亡くなった後に残されるのは家族だし、家族の意見が一番だから、家族に決めてもらいましょう。

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



結局は・・・

- 最終的に、家族の意見が尊重され、入院加療となりました。
 - 肺炎の治療は奏功せず入院後14日で急変し病院で亡くなりました。
- その後・・・ご遺族が事業所に訪ねてきてくれ、「これで良かったんですよね・・・」と、少し辛そうな様子でした。
- ご遺族曰く、
- 昔はこんな人でね・・・自由なことが大切で、家族との時間を大切に
する人でね・・・いい人だったの



Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

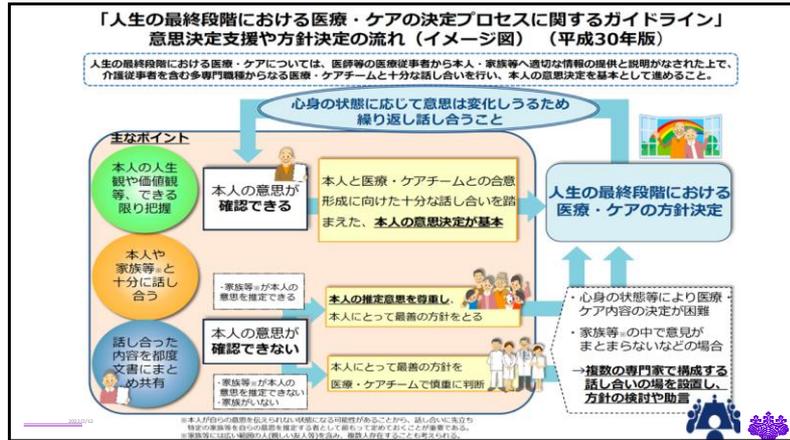


質問です

人生の最終段階における医療・ケアの、
目的は何ですか？

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka





人生の最終段階における医療・ケアの方針決定において大切なこと

- 医療・ケア「チーム」で考え、
- 本人の価値観や大切にしたいことを尊重し、
- 本人の意思を反映させた医療・ケアを最期まで（本人が意思決定が困難になっても）提供すること。

そのために踏むべきプロセスを定めたものが、
「人生の最終段階の医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」

E-FIELD

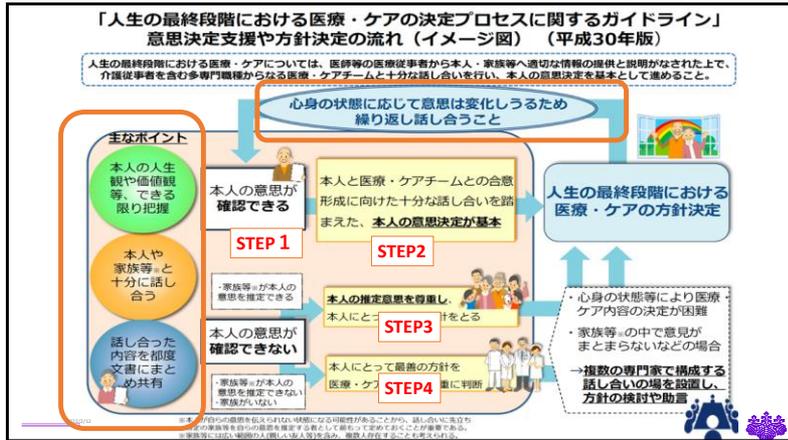
Education For Implementing End-of-Life Discussion

患者の意向を尊重した
意思決定のための
相談員研修会

厚生労働省の委託事業 人生の最終段階における医療体制整備事業

本日の内容

- ・アドバンス・ケア・プランニングの概念の起源
- ・ACPの定義、目的と実践における注意点
- ・ICTを用いた多職種での意思決定支援



ACPの概念はどのように生まれたか ～本人の意向をより尊重するために～

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

ACPの起源

•終末期においては
意思決定が不可能

%の患者で

Silveira MJ, NEJM 2011

E-FIELD2018 資料より改変

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

The SUPPORT study（アメリカ）

9000名の患者を対象

熟練した看護師が病状理解を確かめ、事前指示書を取得。その情報を医師に伝えた。

通常のサポート

結果：両群に違いがなかった
それどころか、終末期患者の約50%が心肺蘇生や人工呼吸器の使用などの望まない治療を受けていた。
ICUの利用率、事前指示書の遵守率、医療コスト：差なし

JAMA. 1995 Nov 22-29;274(20):1591-8.

E-FIELD2020 資料より改変

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

事前指示書があっても 違いがなかった理由を調べてみると・・・

- 患者の要因
 - 将来の状況を予想すること自体が困難
- その他の要因
 - 家族等の大切な人が事前指示書の作成に関わっていない
 - 家族等の大切な人が、**患者がなぜその選択をしたか、その理由や背景、価値観がわからない**
 - 実際の状況が複雑なために、事前指示の内容を医療・ケアの選択に活かさない

E-FIELD2020 資料より改変

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



書類だけでは有効性は限定的 事前指示書からACPへ

- 患者—大切な誰か（代理決定者）—医療・ケア従事者が、患者の意向や大切な事を前もって話し合う**プロセス**が重要
- プロセスを共有することで、患者がどう考えているかについて深く理解することができる
→複雑な状況に対応可能になる
- 価値感を理解し共有する



E-FIELD2020 資料より改変

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



本日の内容

- アドバンス・ケア・プランニングの概念の起源
- ACPの定義、目的と実践における注意点
- ICTを用いた多職種での意思決定支援

Miyashita

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



ACPの定義

- アドバンス・ケア・プランニングとは、必要に応じて信頼関係のある医療・ケアチーム等の支援を受けながら、**本人**が現在の健康状態や今後の生き方、さらには今後受けたい医療・ケアについて**考え**（将来の心づもりをして）、**家族等と話し合うことです。**
- 特に**将来の心づもり**について言葉にすることが困難になりつつある人、言葉にすることを躊躇する人、話し合う家族等がいない人に対して、医療・ケアチーム等はその人に適した支援を行い、本人の価値観を最大限くみ取るための対話を重ねていく必要があります。

Miyashita J, et al. J Pain Symptom Manage 2022

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



ACPの目的

- **本人が自分で意思決定することが困難になったときに、**将来の心づもりについて、これまで本人が表明してきた内容にもとづいて、家族等と医療・ケアチーム等とが話し合いを行い、**本人の価値観を尊重し、本人の意思を反映させた医療・ケアを実現することを目的**とします。

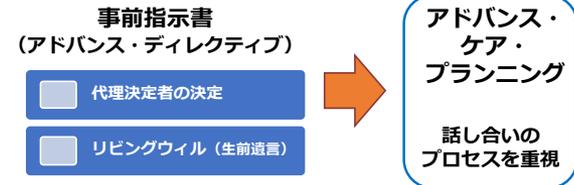
Miyashita J, et al. J Pain Symptom Manage 2022

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



歴史的変遷

- いずれも、意思表示が難しい状態になっても患者の意向を尊重した医療を行うことを目的としている



Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



ACPの問題点

- **心の準備ができていないと利益よりも害が多い**
 - 希望を失ってしまうことがある
- 医療者のコミュニケーションスキル不足
- 人的資源や時間が不足している

Johnson S, Psycho-Oncology, 2016

Jimenez G, J pain Symptom Manage, 2018

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



どのタイミングで聞く？ 準備状態に応じて行うことが何より重要

- ADLが低下した時（介護プラン変更が必要になった時）
- 入院して退院して初めて会うとき
- 入退院が多くなってきたとき
- **準備状態が整っているすべての成人が対象**
- **まず話をする「準備」ができていないか？ を確かめる**
- **20%程度**は健康な時はしてほしくないと思っているという報告もある（Miyashita, 2020）
 - いきなり心肺蘇生や看取りについて話すのは控えた方がいい

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



どのように話し始めればよい？

- **ACPの導入が最も重要**、かつ難しい。
- **準備状態に配慮し、侵襲的でないコミュニケーションをしなければ時間の浪費になる**
- この時間だけでは語りきれないですが、今回少しだけコツをお教えすると・・・
- ① **病状の認識を確かめること**
- ② **万が一、という言葉をつけること、**
- ③ **経験を聞いて尋ねること**

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



病状の認識を尋ねる

- 病状の認識について、本人自身がどう理解しているか、本人の言葉で話してもらう
- ✓ 医療・福祉従事者と本人とのギャップを知るため
- ○○さんの病状についてはカルテを読ませていただいたので、大体のことは承知しているのですが、今後のことをご相談するために○○さんが病状をどうとらえていらっしゃるのかを伺いたいと考えています

Education For Implementing End-of-Life Discussion

準備状態を確認する

- 万が一の時のことを考えてお聞きするのですが、
 - 例) 前回と同じような状況になった時のことをお考えになったことがありますか？
 - 病状のために身の回りのことをすることができない状態になった時のことをお考えになったことがありますか？
 - 飲み込むことがうまくできなくなり、口から食べることが難しくなったらどうしよう、と考えたことはありますか？

Education For Implementing End-of-Life Discussion

注意：ACPは日常の臨床・ケアの中にある

- 昨今は「ACP祭り」状態です
- ACPは意思決定の質、医療やケアの質を高めるための一つの**手段**であることを改めて認識しましょう。
- つまり、目的ではない。
- 意思決定支援、ACPは本来、医療やケアのプロセス上の「対話」の中にあるもの。
- **決して、患者や家族に決断を迫るものではない。**

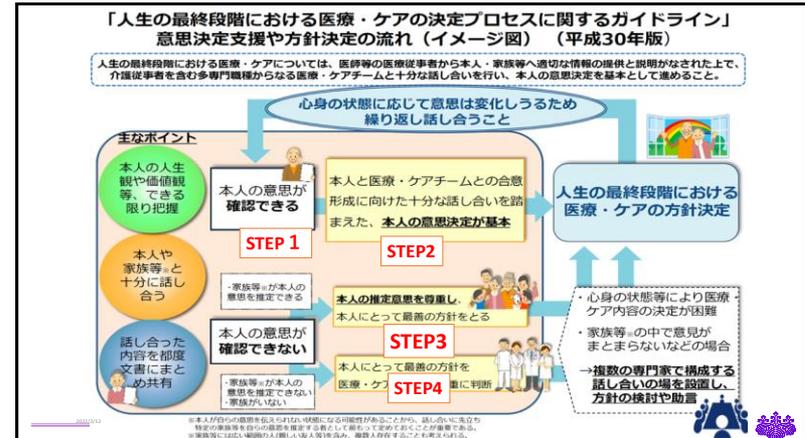
E-FIELD at home 2020 改変

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



実際の現場ではお話が既に難しい方も・・

- まだACPが全国的に普及しているとは言えない
- ACPのプロセスを共有できずに意思決定が困難になり、何が本人にとっての最善の医療・ケアなのか、を家族、医療・ケアチームで考えていかなければならない状況が非常に多いのが現状である



【重要】

もし本人の意思決定する力が無かったとしても

•大切なのは、

本人の価値観を尊重し、本人の意思を反映させた医療・ケアを実現すること

この患者が、今何を考え、何を希望するか、可能な限り、全力で推定しなければいけない。

本人の推定意思とは

- Aさんがもし今、話ができれば、
 - きっと「〇〇が大切だった人だから、××してほしい」というに違いない
- と、

- 現在の状態や間接的な表現、本人の過去の発言、人生観などから**推定して導かれる本人の意思**

本人の背景とナラティブ（人生の物語）

- 本人がどのような人生を今まで過ごしてきたのか 
- そういう文脈の中で、その言葉や表現を丁寧に扱うことはとても重要な視点
- 現在は、本人が歩んできた過去から現在までの人生のストーリーに直接つながっている。
- 今後の選択や選択の後に想定される状況はそれまでのストーリーと地続きである。

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



多職種アプローチモデル 共有型意思決定(IP-SDM)



一番自分のことよく分かっている人は娘だな。なんでも任せたいと思っているよ。



Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



様々なところにACPのピースが散らばっている
患者さん・家族にとって、
一番大切にしたい事はなんだろう？
それは何をすることで達成されるだろう？
情報が分断されやすい在宅医療ではより情報共有が重要



Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



本日の内容

- アドバンス・ケア・プランニングの概念の起源
- ACPの定義、目的と実践における注意点
- ICTを用いた多職種での意思決定支援

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



なぜ、医療介護専用SNSが最適なのか

・SNS：コミュニケーションに特化している

→医療・介護・福祉連携に向いている

・公開型SNS（LINE,Facebookなど）は危険！

→セキュリティがしっかりしていないため情報漏洩、なりすまし



安全

完全非公開型
SNS

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



いつでも、どこでも、安全に
コミュニケーションができる
医療介護専用SNSが最適

顔の見える関係を基盤に
電話・FAX・面会・会議を
補完・補強する

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



普及・継続のハードル

難しい・高コスト
→広がらない、続かない



簡単・低コスト

地域で使ってるシステムがバラバラ
→地域でつながらない



広域で統一・他地域でもつながる

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

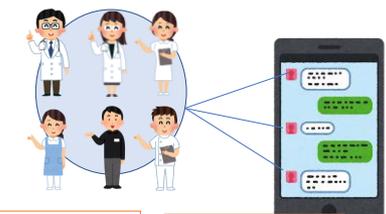


MCS
メディカル・ケア・ステーション

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



メディカルケアステーション (MCS) とは



招待された人しか閲覧不可

多くの医師会で利用実績

操作性はLINEに似ている

ガイドラインに準拠

利用は0円 (一部有料化)

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

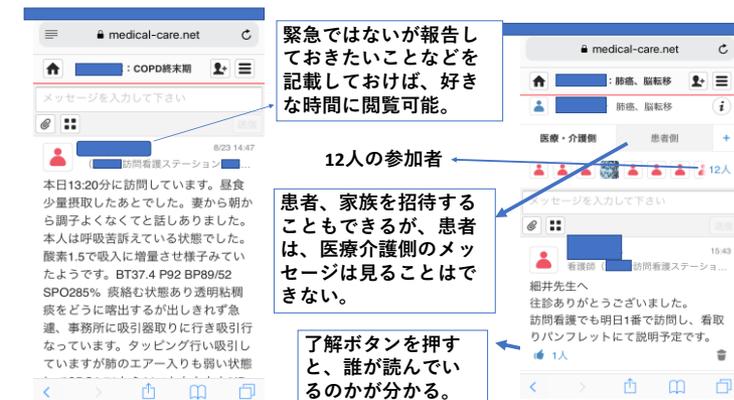
実際の画像



MCSのホーム画面

患者ごとのグループが並んでいます。新着メッセージのあるグループが一番上に来る。

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



緊急ではないが報告しておきたいことなどを記載しておけば、好きな時間に閲覧可能。

12人の参加者

患者、家族を招待することもできるが、患者は、医療介護側のメッセージは見ることはできない。

了解ボタンを押すと、誰が読んでいるのかが分かる。

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

多職種での情報共有・意思決定支援

- 患者の推定意思 (本人ならこう希望するだろう) のヒント、かけらになりそうな情報を多職種で共有する。
- ケアチームの方針を、医師一人で決めない
- みんなで決める
- それぞれの職種が思うことを (心理的に) 安全に述べるこ
とが出来環境をつくる

→患者の意向に沿った治療・ケアを実現できる

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

患者タイムラインに添付可能なもの



写真

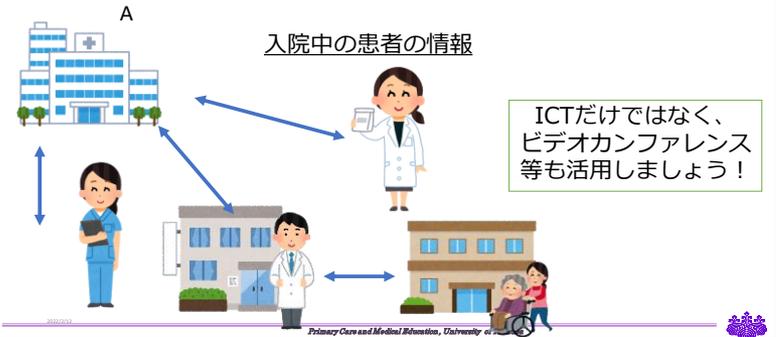


動画



文書

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka

在宅における多職種連携以外にも・・・
事例1 病病・病診連携、施設との連携

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



事例2 医師同士の負担軽減



診療所間での情報のやり取りを行い、それぞれが補い合う仕組みづくりもできる。



Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



セキュリティって怖い？

- 必要なのはITリテラシー
 - 簡単なパスワードにしない（当たり前）
 - 不要時はログアウトする（当たり前）
 - 他のSNS等に情報を流さない（常識）
- ガイドラインに従う
- セキュリティに関する教育
- チェック体制をしっかり

Primary Care and Medical Education, University of Fukuoka



最後に・・・ ICTの位置づけ

- コミュニケーションのための手段
- あくまでも「顔の見える関係」が基本！
- 普段の連絡手段（電話やFAXなど）と
うまく使い分ける。

- 決してICTだけに依存しないこと
- 緊急時はもちろん「電話」！

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



まとめ

- 人生の最終段階における医療・ケアを患者に提供することの多い在宅医療においては、情報共有が重要。

- 様々な職種が持っているACPのピース（かけら）を、
情報共有することでつなぎ合わせる必要がある。

- ICTは怖くない！地域でつながるための最善のツールと
認識し、皆で推し進めましょう。

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg



ご清聴ありがとうございました

皆さまの地域で、より多くの方が
自分の望む人生の最終段階の医療・ケアを
受けられますように願っております。

Primary Care and Medical Education, University of Fribourg

