

# 平成29年度病院医学教育研究助成成果報告書

|                 |                                  |
|-----------------|----------------------------------|
| 報告年月日           | 平成30年 4月 2日                      |
| 研究・研修課題名        | 日本医療社会福祉協会「人生の最終段階における意思決定支援研修会」 |
| 研究・研修組織名(所属)    | 医療サービス課                          |
| 研究・研修責任者名(所属)   | 医療サービス課 課長 渡部 晃                  |
| 共同研究・研修実施者名(所属) | 医療サービス課 春日 みゆき                   |

## 目的及び方法、成果の内容

### ① 目 的

当院では患者さんが自分に対して行なわれる治療について自分の希望を伝える仕組みとして事前要望書を運用しており、窓口は医療ソーシャルワーカーである。平成29年度から事前要望書相談部門連絡会議の構成員となり、院内講演会などの開催も検討している。「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」では、意思決定支援は医療チームで支え、チームにはソーシャルワーカーなど社会的な側面に配慮する人の参加が求められている。また、複数の専門家からなる委員会の設置も求められている。人生の最終段階の意思決定支援研修に参加することにより、意思決定の合意形成に向けた医療ソーシャルワーカーとしての実践力を高め、当院での事前要望書の運用や意思決定支援に向けた相談対応に役立てることができる。

この研修に参加した中国地区各県から1名ずつ、12月に開催される中国地区医療社会事業協会シンポジウムで意思決定支援についての実践を発表することになっており、島根県からは春日がシンポジストとして推薦を受けた。研修で学んだことを元に実践発表をすることで、社会福祉士の知識、価値、倫理に基づいたソーシャルワーク実践を行なうことができているか振り返ることができる。他県のシンポジストや学会参加者と、事例を共有し、学会参加者と質疑応答など意見交換をすることで、医療ソーシャルワーカー全体のスキルアップを図ることができ、自己研鑽につなげることができる。

### ②方 法

日本医療社会福祉協会「人生の最終段階における意思決定支援研修会」に参加

日時；2017年9月30日～10月1日、会場：広島市

プログラム：

#### ◆講義1「研修の意義とアイスブレイク」

人生最終段階の意思決定の場面においては、医学的適応だけではなく、その方の人生をどのように生きたいか、どのように過ごしたいか相談支援も含まれる。合意形成に向けたチーム医療の実現とクライアントにどのように向き合い支援するかを学び、実践力を高めることを目的とする。

#### ◆講義2「人生の最終段階におけるつなぐ連携」

命が延びるイコール幸せになるのではない。生活の質などを中心に据えるべきではないか。それが地域包括ケアにつながる。安全、安心と尊厳は対立する。尊厳を大事にして欲しい。この人にとり何が大事なのか、命を延ばすのではなく、希望を叶えるようにして欲しい。事前指示書等を書くのではだめ、進行形で向き合いゆっくり進めていく。その人の埋まっている「本当はこうしたい」を引き出して欲しい。

#### ◆講義3「アドバンスケアプランニング～意思決定への支援」

ICは患者から医師に同意や承諾を与えられるものであり、ICするという言い回しは間違っている。情報共有ー合意モデルでプロセスを一緒にたどることが求められる。ACPはプロセスを重視し、プランニング(進行形)が大事。患者の意向を、点ではなく線で捉える。ACPはコミュニケーションを促進する。

#### ◆講義4「人生の最終段階における臨床倫理と相談のあり方」

意思決定支援は、説明する、聞く、一緒に考える、決定を支持して、意思決定プロセスのファシリテーションが大事。相手の最善と思われることを勧める。相手の生き方、価値観にあった最善を探る必要がある。

#### ◆講義5「チーム医療におけるソーシャルワーカーの役割」

チーム医療におけるMSWの役割は、①本人の意向の明確化の支援、個別化、②合意形成への支援、代理意思決定者となった家族への支援、③真の意向を医療チームに代弁しつつ、④意向をつなぎ実現するためのネットワーク、等である。

#### ◆講義6「意思決定に関する法的知識」

意思能力は、行為の結果を理解するに足りるだけの判断力、行為能力は制限行為能力者の保護を図るもの。ガイドラインはプロセスを示しており、合意形成の積み重ねが重要。

#### ◆講義7「人生の最終段階における医療体制整備事業の成果を踏まえたACPの仕組みづくり」

大切なことは、地域で集まること、地域での教育プログラム、地域で患者の思いをつなぎ仕組み。市民への啓発も必要。

#### ◆講義8+演習「人生の最終段階におけるソーシャルワーク支援」

本人の意向の明確化と家族内の合意形成支援は、話し合う機会を持つ、これからどう暮らしていくか、本当の思いにたどりつくことが大事。

中国地区医療社会事業協会でシンポジストとして実践発表

日時；2017年12月2日、会場：広島市

### ③成 果

この研修で医療ソーシャルワーカーとして求められていることと理解できたことは以下の通りである。

本人の意向の明確化と家族内の合意形成支援は、話し合う機会を持つ、これからどう暮らしていくか、本当の思いにたどりつくことが大事。聴くことの意味は、気がかりを聴くことで橋をかける、つながりをつける、聴くことから始まるサポート。家族とどのように協働作業するか、家族を支え、本人を柱に共に考える、本人が大切にしていることを考える。ソーシャルワーカーは、合意形成を支援する、ファシリテーターの役割をし、家族の力動を考える。家族内の合意形成のためのプロセス、今ここで起きていることをアセスメントする。

本人の意向を明確化し合意形成を支援、重ねてきた人生と死にゆくことに向かいあい寄り添う、本人を中心としたプロセスを共に歩むことが大事。本人の意向をチームにアドボカシーし、医療チームと協働し、ミクロ、メゾ、マクロの展開をする。アドボカシーとチームビルディングには不可欠。有機的なチームは、自己の専門性の向上（自分の役割の明確化と意識化）、互いの専門性に対する理解と尊重（チームの構成員にとって信頼される専門性をもったメンバーに）、チームメンバーの一員として発想の自由度を活性化しよう。

本人の意向を確認することの意味を共通理解、選択決定は本人のものであることの価値を一致、医療チームメンバーのエンパワメント（強力な情緒的サポート）、医療チームの中で本人と向き合い意向の明確化への担い手となること、理解を得る、メンバーの過不足のない「ほうれんそう」、医療チームが介入したことが本人にもたらした意味を共に評価する、ことなどが求められる。院外関係医療機関との連携でMSWの果たすべき役割は、決定された意向をつなぎ、意思決定の基となった希望・思い、そうすると決めたその「こころ」をつたえていく必要がある。ネットワークとしてのソーシャルワーカーに求められることは、対象者に個別に適合するためのネットワーク作り。何をつないでいくのかは、どんな過ごし方をしたいと思っているのか、本人と家族の暮らしの事情（この人らしさ、生活を伝える）、医療行為についての選択、最期を迎える場所、代理意思決定者などである。シームレスな連携をすることで、人の気持ちと暮らしがつながり、最期まで安心して過ごせるためのネットワーク作りができる。ストレングスの視点でクライアントと地域の強みに目を向ける。自己覚知、自己理解が大事である。

研修を踏まえ、中国地区医療社会事業協会でシンポジストとして実践発表を行なった。以下は発表要旨である。

合意形成支援には、患者のリアルニーズや今までの生き方や個別の価値を理解し、倫理面に配慮した自己決定を尊重すること、適切な情報を提供すること、家族の関係性を理解し葛藤に介入することなどが重要であると認識した。また、終末期においては、限られた時間の中で患者・家族が十分考えることができる環境を整える必要があるということが理解できた。

心理社会的側面に配慮したソーシャルワーカーとして、意思決定支援で欠かせないことの1つは、家族力動をアセスメントすることである。最初は見えていなかった家族成員を話し合いの場についてもらうことで患者を中心とした家族システムの強化につながったと思われる。また、患者や家族の思い（どのように過ごしたいのか、最期をどこで迎えたいのか、なぜそう思うのか、患者さん個別のその人らしさとは何

か) を院内と院外の医療チームへ橋渡しをしつつ、一緒に考えることが、安心して療養できる体制作りにつながると思われる。

医療ソーシャルワーカーが関わる意思決定支援では、患者・家族が人生の最終段階でどのようにして生きていきたいかという思いを聴き、揺れにより添いながら、その意思決定プロセスと一緒にたどり、その時の最善を考えていくことが求められる。患者・家族の気がりや個別化されたな語りを聴き、本当の思いにたどり着く必要がある。その際には、医療ソーシャルワーカーの強みである面接力や調整力が求められる。また、患者・家族との信頼関係を形成し、理解者としての立ち位置で関わることも大事なことである。そして、医療チームの中では、チームに患者さんの真の意向を代弁するスキルも求められる。また、患者の意向とその理由を地域の支援者につなぎ、実現するために患者を中心としたネットワーキングも必要となる。

今後についての取組みとして、ミクロの視点では心理社会的問題に対する相談援助技術を身につけ、患者主体の意思決定が支援できるよう、常に研鑽を重ね、価値と倫理を深める。また、メゾの視点では、人生最終段階において限られた時間でも在宅の療養体制を整えることができるネットワーク作りに参画したい。そして、マクロの視点では、緩和ケアに対する市民を含めた関係者の理解が不十分であり、理解促進に向けていきたい。

病院医学教育研究助成を受け研修に参加することにより、医療ソーシャルワーカーとしての大事な視点を再確認でき、スキルアップできた。意思決定支援におけるソーシャルワーク実践に役立てることができ、患者・家族の満足度の高い支援につながったと考える。