

P-20



地域で共有する事前指示書・ACP(アドバンス ケア プラニング)普及の 取り組み

○寺嶋吉保¹⁾, 有馬信夫¹⁾, 広瀬敏幸¹⁾, 木下英孝²⁾, 滝沢宏光³⁾

徳島がん対策センター(在宅緩和ケア支援事業担当: 徳島県立中央病院)¹⁾,
木下ファミリークリニック²⁾, 徳島がん対策センター長(徳島大学病院がん診療連携センター長)³⁾

【目的】

地域包括ケアシステムを円滑に運営するには、「人生の最終段階の医療介護」について個々の住民と医療介護職の間で考えの共有が重要である。

近年、単発の事前指示書(LW:リビングウィル)から更にACP(アドバンス ケア プランニング)というプロセスが強調されている。

徳島県立中央病院は、徳島がん対策センターの在宅緩和ケア支援事業を担当して、「あなたの家に帰ろう」という県民公開講座を開催してきた。在宅緩和ケアを推進するためには、健康時から人生の最終段階を考える機会を持つことが有効であろうと「LWを書いてみよう」という県民参加型の啓発イベントを県内各地で5回開催した。

ACP普及を念頭に、この5回を振り返り、今後の課題を検討した。

【方法】

2015年3月～2017年2月の間に開催された5回の参加者アンケート集計結果を検討した。

【結果】

構成(2時間半)は、5回とも、毎回、地域の公的病院や役場や医療介護の専門職団体の協力を得て、第2回以降は新聞広告・市報町報やCATV放送で広報を行った。

参加は合計約450名で一般参加が6割、医療介護職が4割アンケート回答(322名)では今後に役立つ70.1%、少し役立つ22.7%と肯定的な評価を得た。

自由記載から、一般の方と専門職が困らな機で、一般の方は専門職から直接話を聞きながらLWを書くことができ、専門職は一般の方が理解しやすい説明を体験学習しながら、自分家族へ患者と共有する方策を考える機会となった。

	開催日	場所	会場	参加者	協力病院
第8回	2015年3月29日	つるぎ町	半田公民館	40名	半田病院
第9回	2015年8月22日	三好市	池田総合体育館	100名	県立三好病院
第10回	2016年1月31日	徳島市	中央病院3F 講堂	127名	県立中央病院
第11回	2016年6月12日	鳴門市	鳴門病院3F 大会議室	121名	鳴門病院
第12回	2017年2月18日	阿南市	阿南市文化会館	66名	徳島赤十字病院

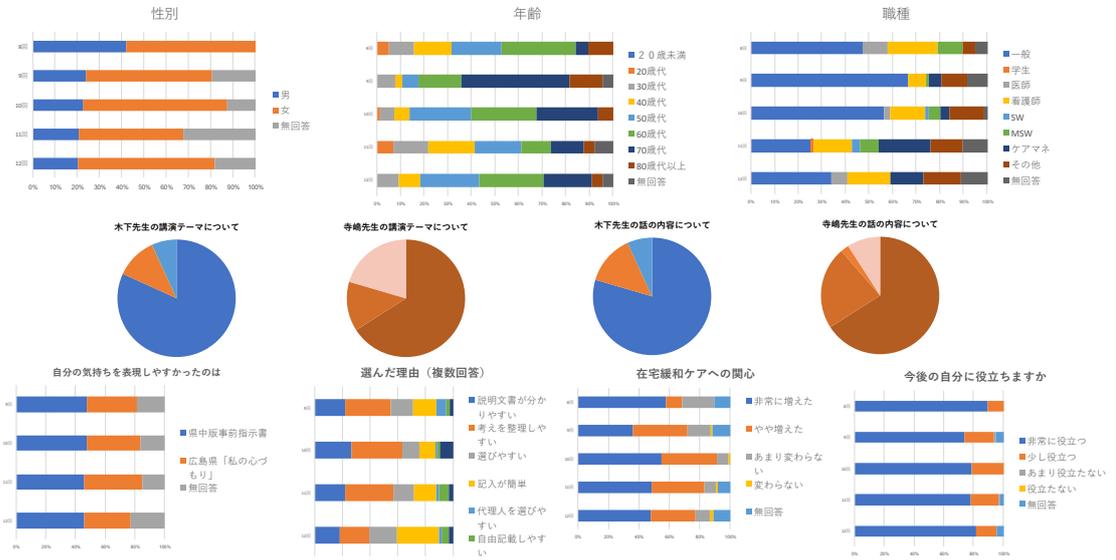
プログラム構成

1部: 挨拶(協力病院など)
木下先生の「終活」講演(1時間)

2部: グループワーク「LWを書いてみよう」
参加者数名とファシリテーター1~2名 班

- 県立病院版の事前指示書
- 広島県ACP「私の心づもり」記入
- 最後に意見を全体で共有する時間

【結論】 この講座は高い評価を得ていたため、ACPの中でLWを位置付けて今後とも県内で継続開催する。(11月26日に美馬市で開催)



平成29年度人生の最終段階における医療体制整備事業

- 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するため。
- 「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」に則って、患者の人生の最終段階における医療などに関する相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員を含む医療・ケアチームの育成や住民向けの普及啓発を行う
 - 全国8地域で12回の研修会を行う
 - 住民向けの普及啓発を行う

骨太方針2017

- 人生の最終段階における医療について、国民全体で議論を深め、普段からの考える機会や本人の意思を表明する環境の整備、本人の意思の関係者間での共有を進めるため、住民向けの普及啓発の推進や、関係者の連携、適切に相談できる人材の育成を図るとともに、参考となる先進事例の全国展開を進める

経路医療課 企画室 平成29年5月20日
~人材への投資を通じた生涯学習上~平成29年6月9日

歴史的変遷

- いずれも、意思表示が難しい状態になって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

アドバンス・ディレクティブ

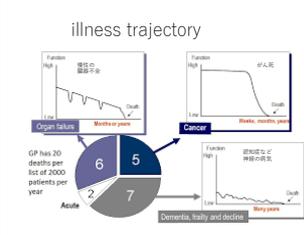
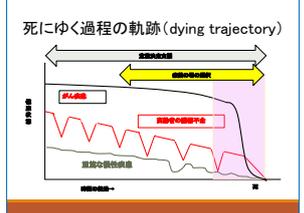
- 代理決定者の決定
- リビングウィル

アドバンス・ケア・プランニング

「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」

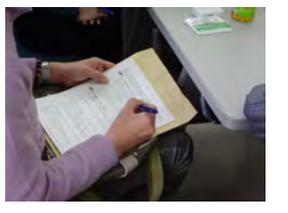
「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の目的は、患者の意思を尊重した医療の実現を図ることである。

ガイドラインの目的は、患者の意思を尊重した医療の実現を図ることである。

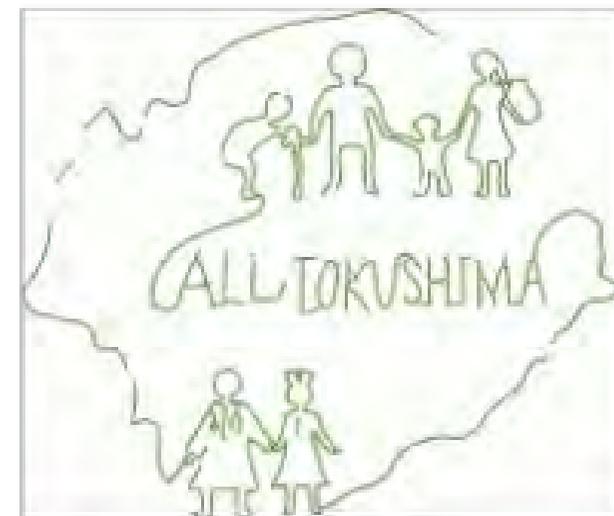


公開講座についてのご意見・ご感想

- ・知りたい情報をほとんどお話しいただいて大変良かったです。なんとなく考えていたことの整理ができました。ありがとうございました。
- ・話し合い時、現在進行形の方のお話を聞き、終活はむずかしいと思った。講演はよかったです。
- ・命の尊さと同時にいきのつまる問題である。
- ・木下先生の講演は分かりやすい言葉で暗くなり過ぎず、自分の人生・家族との関係を考えることができました。家族と話し合うこと、思いを知ってもらうこと、家族の思いを知ること、どこまで受け入れてもらえるのかを確認して、記入することが必要なのかなと思いました。
- ・改めて死期について考えることができました。まだ先のことだと思ってもいつかはくるもの・・・ 家族と話し合える場を作りたいです。
- ・ビデオ等でもっと具体例があればもっと良かったです。
- ・自分の思いが整理された事前指示書をいただいてよかったです。
- ・非常に解りやすく、今後のために役立つと思います。
- ・気づかされた事が多々ありました。ありがとうございました。
- ・いろいろな考え方や話し合うことで広く考えることができました。
- ・講演も演習も自分の終活について考える契機となりました。
- ・この種の催しを毎年していただきたい。
- ・今までの自分の考えで知らなかったことがあった。
- ・自分の将来や家族の将来、また自分の仕事に役立つ内容でした。
- ・まだまだ勉強していきたいと思いました。
- ・高齢者中心であり、少し遠く感じたが、違う意味で考えさせられた講座でした。
- ・木下先生の説明が分かり易くて勉強になりました。体験談を聞きたい。
- ・分かり易かったです。
- ・昔は病院も発達しておらず、自宅で自然死が多かった(手術もほとんどなし)しかし医療の発達や病院の事情で医療づけ、薬つけの世の中になった。その結果医療費がふくらんで、今は在宅をすすめる。時の政府に振り回されている感が強い。
- ・まだ自分の事として考えたくない。元気で生活し、旅行にも行き楽しんでいるので、もう少し先で考えたい。
- ・まだまだ思っていたことが、元気うちに考えて書いておく必要性をつくづく考えました。



P-28



北島町における福祉ネットワーク事業の事例検討会の効果について ：医療介護福祉の地域連携尺度から見た評価

○ジョーンズ敏子¹⁾， 笹田憲司¹⁾， 井住孝士¹⁾， 黒田なつみ¹⁾， 岩本里織²⁾， 松下恭子²⁾， 岡久玲子²⁾，
多田美由紀²⁾

北島町地域包括支援センター¹⁾， 徳島大学大学院医歯薬学研究部（地域看護学）²⁾

◆ 北島町の概要 ◆

面積 8.74km²、人口 約2万3千人（うち65歳以上約5,500人）

高齢化率 24%

北は鳴門市、南は徳島市に隣接した近郊住宅地
旧吉野川と今切川が町全体を抱えるように流れ、豊富な表流水と水陸の便に恵まれているため、各種工場が設置され、県下有数の工場地帯として発展してきた



● 介護保険事業所

居宅介護支援事業所 7カ所
特別養護老人ホーム 2カ所
老人保健施設 1カ所
グループホーム 2カ所

● 医療関係

病院・診療所数 22カ所
歯科医院数 13カ所
調剤薬局数 14カ所

◆ 背景・目的 ◆

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等の自立支援を目指し、社会全体で支援することを目的としている。

住民の生活の場である地域の中で、介護事業者同士がお互いを知り、その専門性を発揮することで、よりよい連携が図れるのではないかと考えた。

北島町では、地域包括支援センターにて介護職種の別なく共に研修を行い、多職種連携のネットワーク事業をはじめた。

本研究の目的は、今までの事業が介護職種同士の連携につながったのかを明らかにするものである。



◆ 研究方法 ◆

調査方法：自記式質問用紙を用いた調査

研究参加者：福祉ネットワーク北島へ参加している北島町内外の介護事業者へ調査の趣旨を説明、了承を得た。

調査時期：平成29年6月

調査内容：医療介護福祉の地域連携尺度および属性等

分析方法：回答を集計し「医療介護福祉の地域連携尺度」に当てはめた

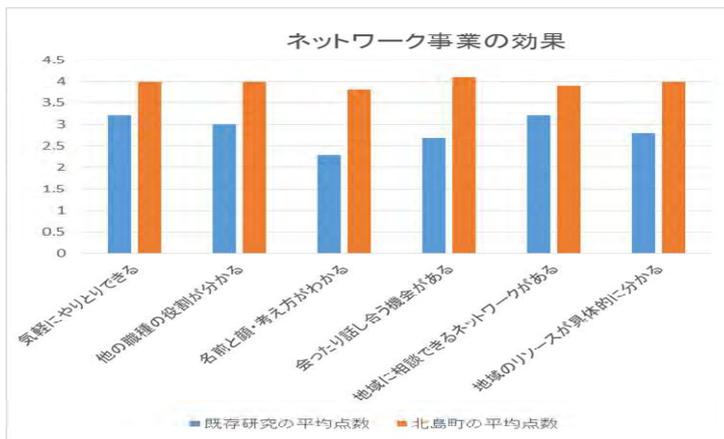
倫理的配慮：参加者には調査目的および協力の自由について説明し、研究の同意を得た。本研究にあたり、徳島大学病院臨床研究倫理審査会の承認を得た。

◆ 結果 ◆

調査用紙の回収36件(有効回答数35件)であった。回答者の属性は、居宅介護支援事業所18件、地域包括支援センター6件、医療機関3件、訪問看護ステーション2件などであった。

職種(複数回答)は、居宅介護支援専門員24名、介護福祉士10名、看護師4名、社会福祉士4名などであった。

本尺度の各下位因子の平均点数は、既存研究の平均点数より高かった。



◆ 結論 ◆

地域で生活をする住民にとり、自分や家族に介護が必要になった場合、支援者同士の意思疎通ができ、うまく連携がとれることは、支援される側に安心を与えるものである。

平成22年から行ってきた福祉ネットワーク事業では、月1回顔を合わせる事や、他の事業所の取り組みを知ることで、親しみがわき、共に支え合おうと思う連帯感がうまれるのではないかと考える。今後は歯科医師、薬剤師、栄養士等の専門職との連携に拡大していきたいと思う。



P-03



訪問リハ利用者における巨大地震発災時の避難意識調査と避難訓練の意義に関する検討

○岩佐 学¹⁾，直江 貢¹⁾，柳澤幸夫²⁾

医療法人久仁会 鳴門山上病院¹⁾，徳島文理大学²⁾

はじめに

内閣府が発表した南海トラフ巨大地震による徳島県鳴門市の被害予測は、最大震度7、最大津波高7.7mで、沿岸部の多くの地域は浸水するとされている。我々、訪問セラピストは平時より巨大地震発生時の生活ニーズとリスクを把握し、発災時を想定した対策を講じておくことが肝要であり、中でも利用者の心身生活機能に対応した避難方法の検討と訓練は初動対応として重要な位置を占める。

今回、利用者の避難に対する意識を確認すると共に、災害時を想定した避難訓練の意義について検討を加え報告する。

内閣府の発表

南海トラフ巨大地震による徳島県鳴門市の被害予測

最大震度 7 最大津波高 7.7m 沿岸部の多くの地域は浸水

重要

- ★ 巨大地震発生時の生活ニーズとリスクの把握
- ★ 利用者の避難方法の検討と避難訓練

対象及び方法

当事業所の利用者51名を対象とし、巨大地震発生時における避難の意志や避難方法に対するアンケート調査（対面聞き取り調査・他記式）を実施した。加えて、同意を得られた利用者に対して避難訓練を実施し、避難行動に対する意識を聴取した。

【対象者内訳 (n=51)】

- ・ 性別 男性19名、女性32名
- ・ 平均年齢 77.44±10.03歳
- ・ 介護度

要支援1	： 4名	要支援2	： 7名
要介護1	： 9名	要介護2	： 16名
要介護3	： 11名	要介護4	： 4名
要介護5	： 0名		
- ・ 同居者の有無 独居者5名
- ・ 調査期間：平成28年9月26日～平成28年10月8日
- ・ 避難訓練実施期間：平成28年10月11日～10月22日

*本調査は、ヘルシンキ宣言に沿って実施したものである。

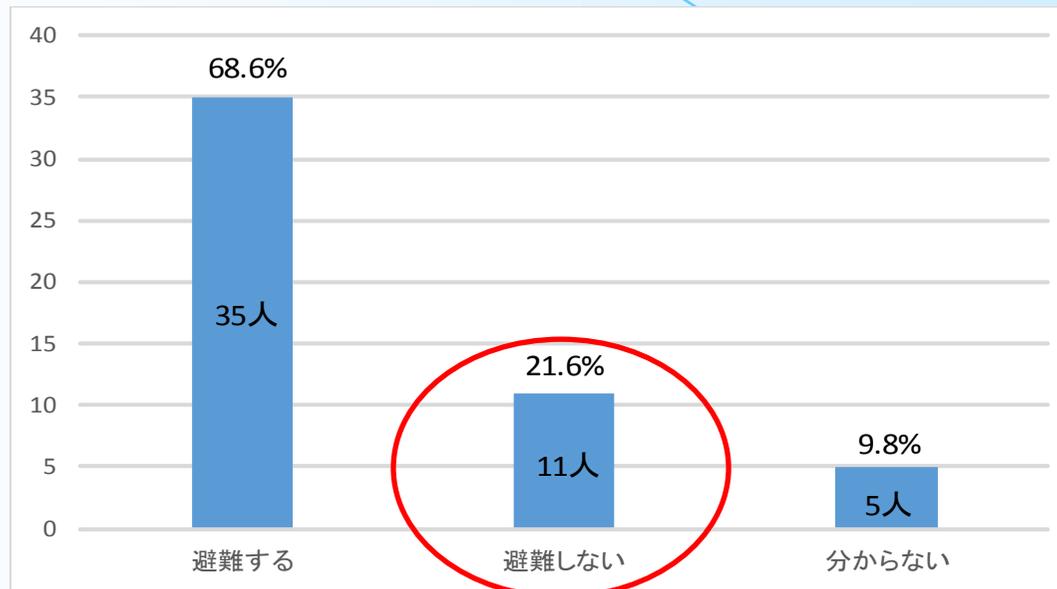
アンケート内容

(全6設問)

- 1、現在のあなたの家族構成を教えてください。
- 2、南海トラフ巨大地震が発生した場合、避難しますか？
 - 2-1、避難しないと答えた方は、なぜ避難しませんか？
 - 2-2、避難すると答えた方は、巨大地震が昼間（家族が仕事に行っている時間帯）に発生したと仮定して、避難する際には誰とどのような方法で避難する事が予測されますか？また歩いて避難する場合、補助具を使用しますか？
- 3、あなたが居住する場所から一番近い避難場所を知っていますか？
 - 3-1、知っている方は、実際にその避難場所に行ったことがありますか？また、所要時間はどれくらいでしたか？
- 4、自宅に車椅子を備えていますか？
- 5、非常時の携帯品は備えていますか？
飲料水・非常食・常備薬・携帯ラジオ・懐中電灯・衣類・貴重品・携帯電話・その他
- 6、あなたが居住する地域では避難訓練を実施していますか？
 - 6-1、実施していると答えた方は、その避難訓練に参加したことがありますか？
 - 6-2、参加したことが無いと答えた方は、なぜ参加していませんか？

結 果

設問 2 : 南海トラフ巨大地震が発生した場合、避難しますか？

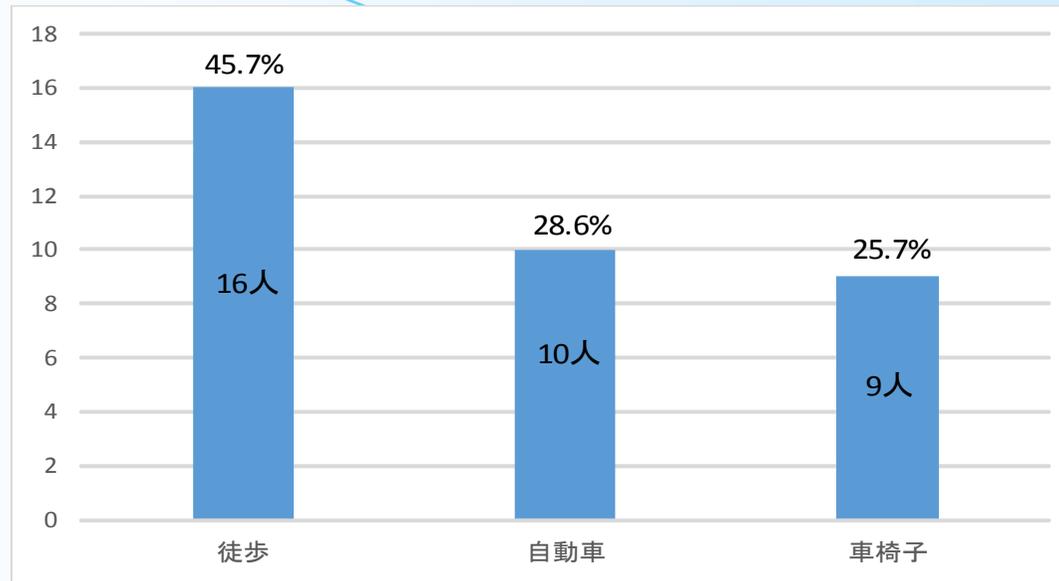


※疾患や介護度による意識の差は認めず

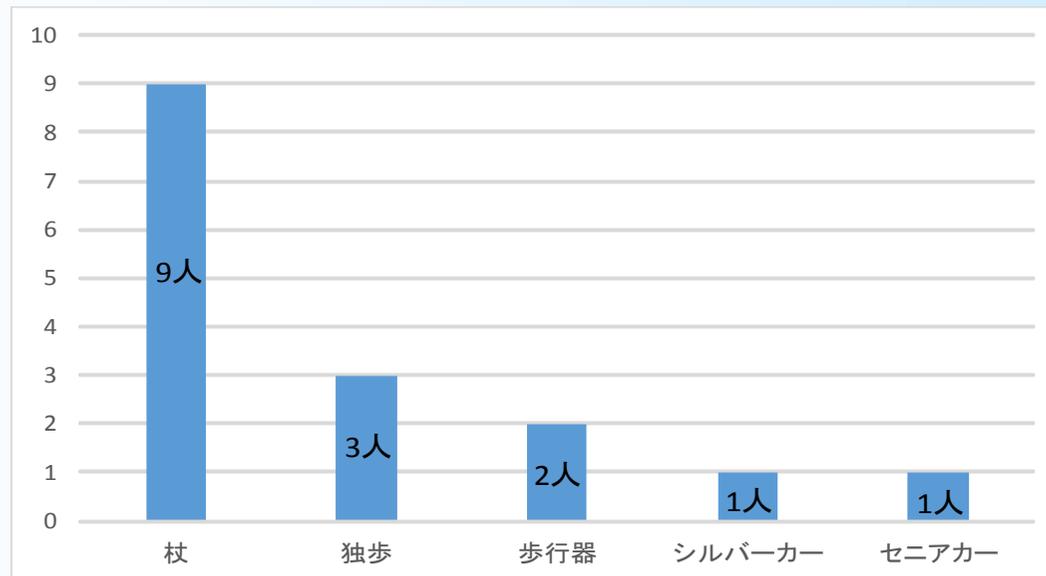
設問 2-1 : 避難しないと回答した方は、なぜ避難しませんか？

- ・一人では避難できない : 7名
- ・避難してまで助かりたくない : 3名
- ・避難しても助からないと思う : 1名

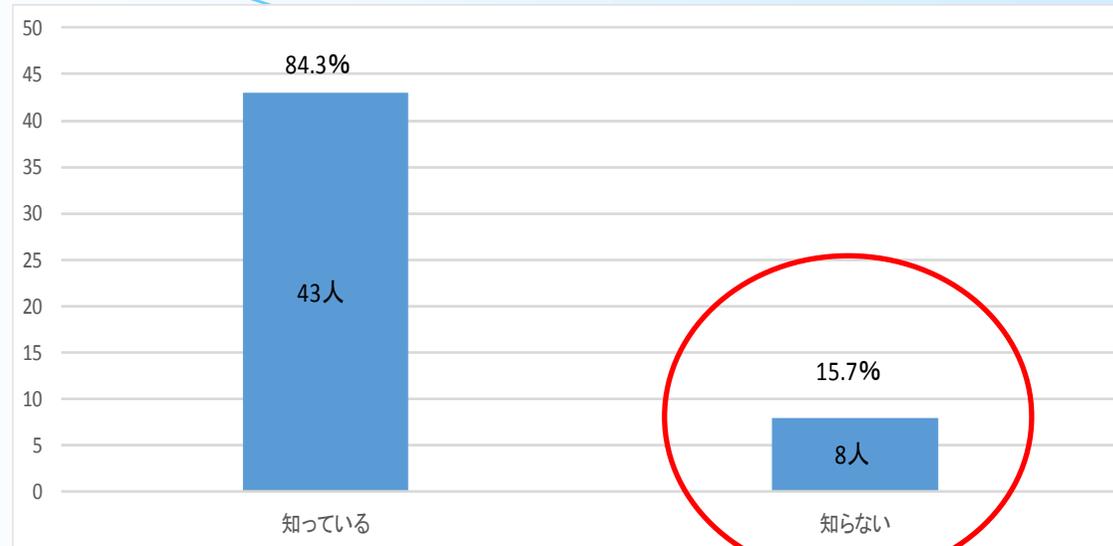
設問 2-2 : 避難すると答えた方は、避難方法を教えてください。



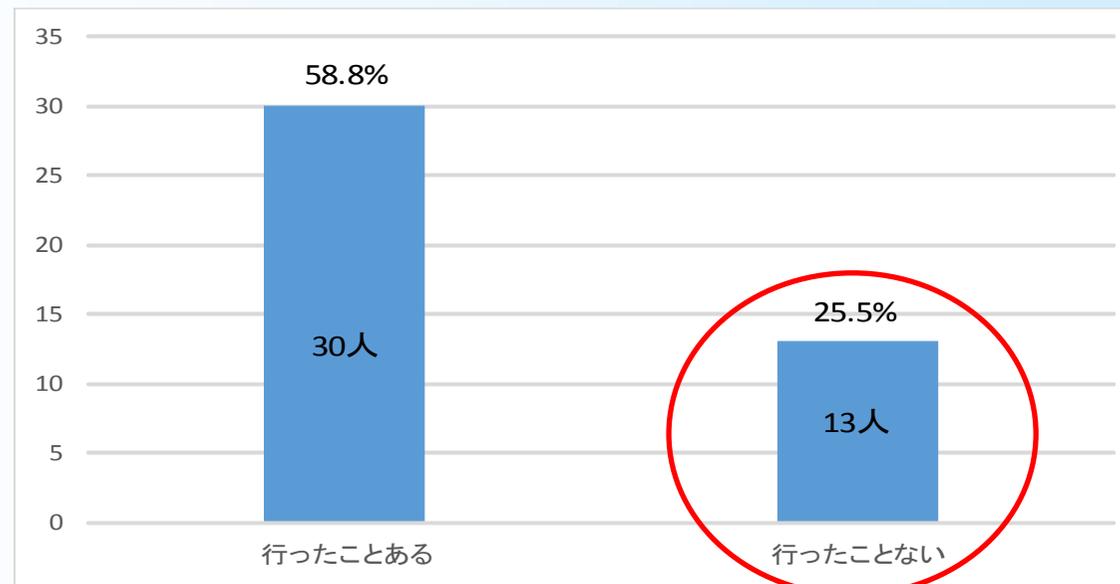
設問 2-2 : 徒歩と答えた方は歩行補助具を使用しますか？



設問 3 : あなたが居住する場所から一番近い避難場所を知っていますか？



設問 3 - 1 : 知っている方で実際に避難場所に行ったことがありますか？



★知らない人と行ったことが無い人とを併せると21名 (41.2%)

避難訓練の重要性

我々が指定避難場所を調査した際には、木が生い茂って進入できない所や、不整地で車椅子が通行できない避難所が多く存在した



- ①避難場所に行き、実際の状況を自分の目で確認する
- ②避難経路の状況を把握する
- ③避難場所までのおおよその移動時間を把握する



一番の目的は！

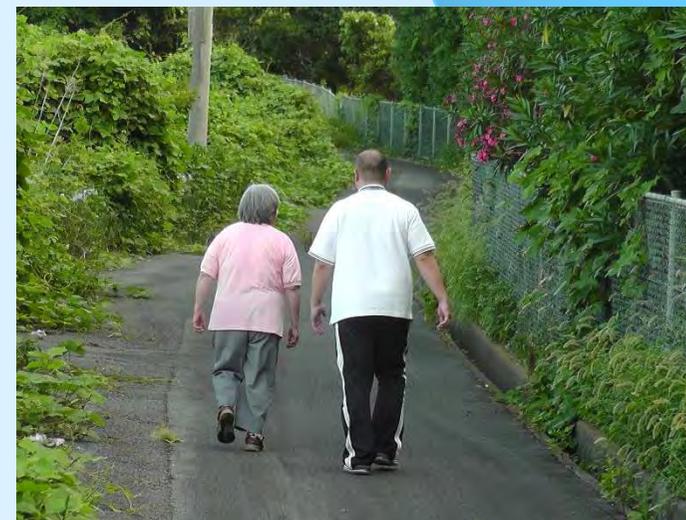
- ①避難場所に行き、実際の状況を自分の目で確認する

避難訓練の実施結果

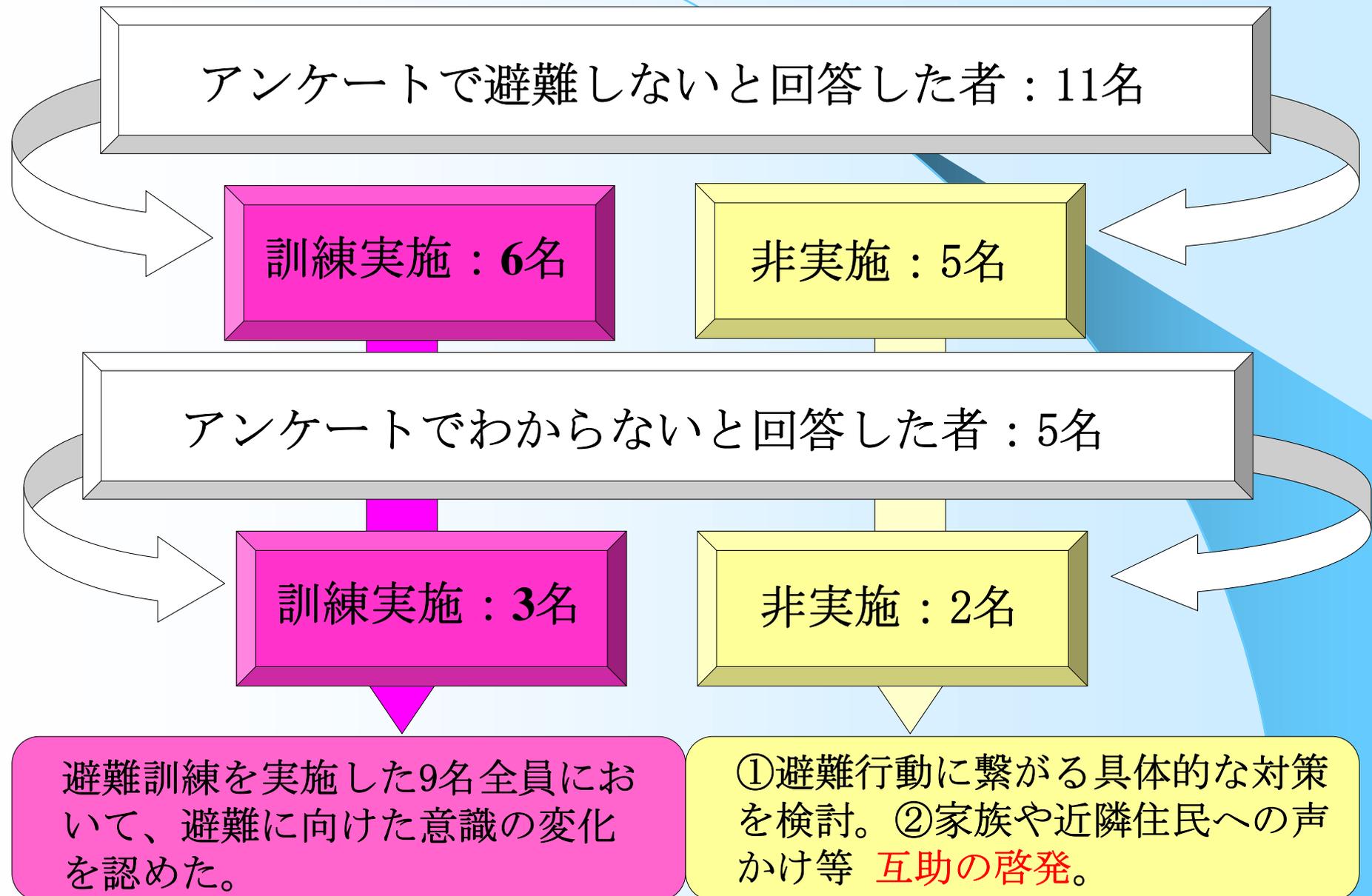


避難訓練に協力いただけなかった26名の内訳

- ★車で非難するので必要なし : 10名
- ★災害時も非難しない、又は非難するか分からない : 7名
- ★訓練を行うのが面倒である : 3名
- ★既に家族で実施済み : 2名
- ★避難場所より高い裏山に避難する : 2名
- ★避難場所まで遠すぎて歩けない : 2名



避難訓練実施による意識の変化



避難訓練非実施者への対策

避難場所を知らない又は行ったことがない
21名の内、避難訓練を実施出来た者：8名

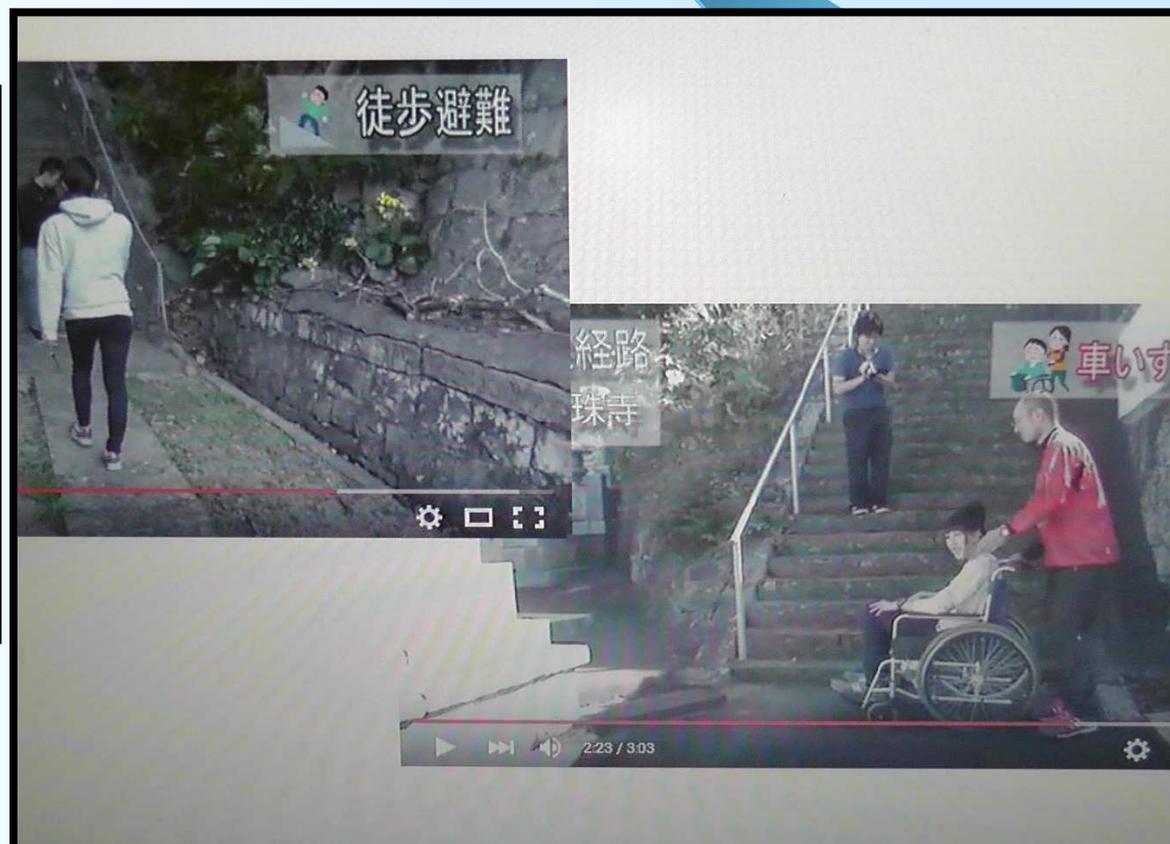
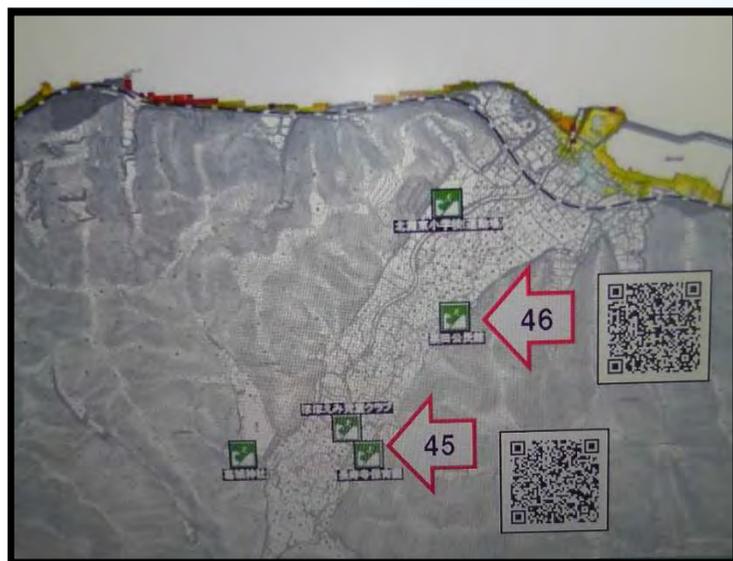
⇒ 避難場所の状況を知らないままの者は13名！

13名への対応策（代替策）

- ◆ 鳴門市津波避難マップQRコード（動画）：10名
- ◆ 避難場所の写真を確認：3名

鳴門市津波避難マップQRコードの概要

- ※公益財団法人 e-とくしま推進財団が作成した、鳴門市津波避難マップにQRコードを組み込み、スマートフォンなどで避難場所までの経路・最終地点が動画で閲覧できるもの。
- ※動画は「徒歩避難」、「車椅子避難」の2つの動画を作成して、その経路での注意点等をテロップで案内している。



考 察

水野(2013)は、在宅要介護者の防災訓練への参加率が低いことを指摘している。

地域の防災
訓練等の行
事に参加

災害から
身を守る為には

平時から近
隣との関係
性構築

問題点

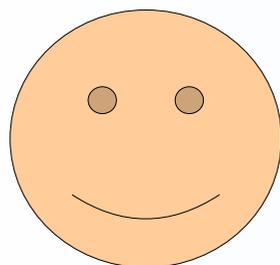
- ◆地震の影響により道路が遮断
- ◆車での避難には大渋滞も予測

人的環境や住環境等に即した実効性のある 避難訓練の実施が肝要である

★ 適切な初動対応に備える観点

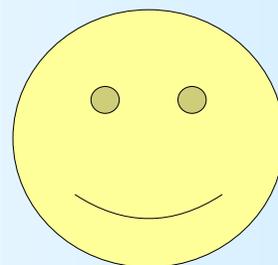
避難訓練前

- ・ どうせ避難出来ない
- ・ 助からなくていいので非難しない



避難訓練後

- ・ 1人でも避難出来る
- ・ 助かりたいので非難する



避難訓練の成功体験により、利用者の避難意識に変化

ま と め

- 1、南海トラフ巨大地震発生を想定した避難に関するアンケート調査と避難訓練を実施した。
- 2、アンケート調査より地震発生時に避難しない、又は避難するか分からないと回答した者は16名であった。
- 3、51名中25名が避難訓練を実施し、概ね10分以内に避難場所に到着出来た。
- 4、アンケートで避難しない、又は避難するか分からないと答えた16名のうち、避難訓練を実施した9名全員が、災害時は避難を行うと意識の変化を認めた。
- 5、避難場所に行ったことが無く、避難訓練を実施しなかった13名に対しては鳴門市津波避難マップ(動画)や避難場所の写真にて避難場所の状況確認を行った。
- 6、人的環境や住環境等に即した実効性のある避難支援を目的に避難訓練を実施する事が肝要である。
- 7、今後は互助の観点から、介護者や近隣住民に対する啓発の強化や独居者に対する対策を講じることが重要である。

参考文献

- 1) 水野映子：防災訓練に障害者が参加することの意義。
LifeDesignREPORT 39-41 2013.4
- 2) 小林由紀子・他：東日本大震災とリハビリテーション。
総合リハビリテーション**219-248.Vol.40 No.3 2012**
- 3) 千葉博信：訪問リハビリテーションにおける危機管理「災害時における危機管理」.訪問リハビリテーション**195-199.2015**
- 4) 中村春基・他：東日本大震災とまちづくり.作業療法ジャーナル
1242-1271.2015
- 5) 香山明美・他：東日本大震災2年半後の今を語る。
作業療法ジャーナル**1317-1347.2013**
- 6) 上遠野純子・他：災害時にOTは何をしたのか？何をするべきか？。
作業療法ジャーナル**207-229.2012**