

令和3年度大阪府

在宅医療移行支援事業

(在宅医療普及促進事業)

在宅医療担当理事 米 田 円

【はじめに】

大阪府は、地域医療介護総合確保基金（医療分野）を活用した在宅医療の理解促進のための普及啓発支援事業および体制強化事業として、平成30年度より補助事業「大阪府在宅医療移行支援事業（在宅医療普及促進事業）」を開始しています。当初から本会は毎年事業参加していましたが、令和3年度のテーマは「在宅医療に携わる医療従事者等の理解促進」となっております。

【事業目的】

患者や家族が、医療従事者から適切な情報提供（説明）を受

け、在宅医療の選択肢を知り、意思決定できる状態をめざすこと。

【事業実施内容】

本会では、在宅医療推進事業の一環として、これまでに「在宅医療を考える会」を定期的に開催して参りました。ここでは、会長、副会長をはじめ、在宅医療に従事している診療所会員、北サポコーディネーター、北区訪問看護ステーション所長を構成メンバーとして、事業展開にあたっての様々な課題等について協議しております。本事業の実施について、令和3年10月30日開催された第32回在宅医療を考える会にて協議した結果、在宅医療に携わる医療従事者を対象に、事例検討会として第11回在宅医療勉強会を開催することにしました。テーマについては、新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）が流行していることを受け、「新型コロナウイルス感染症流行下の在宅医療について」に決定しました。講師は、大阪府済生会中津病院 院長 補佐 今西裕子氏を招聘し、幾つかの事例をご提示頂き、なかでもCOVID-19感染自宅療養者における在宅医療を通して、患

者・家族の意思決定（ＡＣＰ・アドバンス・ケア・プランニング）について検討することとしました。なお、新型コロナウイルス感染症流行の収束に目途がないという予測のもと、当日は感染拡大防止のために、会場参加およびWeb参加（Zoom）によるハイブリッド形式で開催することとしました。

第32回在宅医療を考える会終了後に、今西氏と本勉強会につき打ち合わせをするなかで、今西氏ご自身はCOVID-19感染自宅療養者に対する健康観察事業には従事されているものの、直接的な関わりとしては、済生会中津病院訪問看護ステーションが在宅患者の訪問に従事しているということでした。そこで偶然にも、本会理事である西平綾子先生が、COVID-19流行中に在宅看取りをされた経験のなかで、同訪問看護ステーションが連携して関わった事例があることが判り、急遽、西平先生に講師依頼し、事例のご発表を頂くことになりました。その後、西平先生、今西氏、同訪問看護ステーション藤原恵看護師として当方の4者による打ち合わせを経て、最終的に講演を2部制とし、講演1を今西氏より「コロナ感染自宅療養者への健康観察および医療連携への取り組み」、講演2を西平先生より「コロナ禍におけるＡＣＰ／在宅看取り事例を経験して」として開催する運びとなりました。

勉強会当日は会場内の飛沫感染防止策として、参加者全員にマスク着用をお願いし、座席間隔を確保、演台や司会者席の前

には透明アクリル板を設置しました（図1）。

講演1では、今西氏より、COVID-19の最近の動向にはじまり、自施設におけるCOVID-19患者への対応、宿泊施設への看護師派遣、自宅療養者への訪問看護による健康観察事業のとりくみや医療連携等、幅広い内容についてご講演頂きました（図2）。院内の様子を撮影した数多くのスライド写真を拝見することにより、院内でのCOVID-19患者への対応が如何に緊迫した状況であったかがリアルに把握できる内容でした。講演の最後の方では、コロナ禍で家族と離れて入院された患者の状況を振り返って見た場合、家族の支援がいかに重要であるかが理解できるとされました。また、COVID-19患者が一旦入院すると、面会謝絶となり、その時点で家族とのコミュニケーションが断たれ、生命を脅かす状況であるにも関わらず、生き方について意思疎通をとることが出来なくなることから、平時から医療に携わる関係者が意識的に患者や利用者、その家族と話し合う機会を設けることが重要であると締めくくられました。

講演2で、西平先生には先述したように、ご自身が在宅看取りをされた2事例をご発表頂きました（図3）。2例共に、在宅で訪問診療をされていた超高齢患者のケースで、急性疾患で病院に入院された後、家族の希望で在宅復帰され、そのまま看取りに至ったという内容でした。このご発表におきましても、一度入院となれば、家族と離れ離れになり、一切のコミュニケーション



図 1 : 会場風景



図 2 : 今西裕子氏



図 3 : 西平綾子先生

シオンがとれなくなるといふ問題が背景にあり、1例目では病院から退院したときの家族側と医療者側との療養方針を巡ってギヤップがあったこと、在宅看取りをするにあたり家族の不安は相当強いということ、2例目ではACPを行なっていたとしても、いざというときは意志決定に苦痛を感じ、医療者任せにする場合があるという問題点をご指摘頂きました。最後には、コロナ禍での入院はコミュニケーションの機会を奪い、大切な別れの時間と空間が奪われることになるが、在宅看取りはこの状況を回避する一つの選択肢になる。COVID-19流行中の入退

院の際、カンファレンスは実施しにくい状況であり、すでにACPがある程度行なっているも、その内容や表明された意思が十分に伝達されにくくなる。従って、在宅看取りに関わる人全てが同じ気持ちで臨める様、病院・かかりつけ医で情報共有することが重要というまとめ方を終了されました。

参加人数は、31名（医師12名、看護師15名、コーディネーター2名、CM1名、その他1名）、この内、会場参加12名、Web参加19名でした。勉強会終了後、会場参加者には用紙にて、Web参加者にはオンラインでアンケート調査を実施し、19名

から回答がありました。その結果、勉強会の内容について、全員から講演1、2共に「大変良かった」、「良かった」との回答が寄せられました。また講演1に関しては、コロナ禍の中で院内の過酷な医療現場の実態や取り組みがリアルに理解できたという意見が多数を占めていました。個人的には、外部からはなかなか把握しきれない院内スタッフの並々ならぬ奮闘努力に敬意を表したいと思えました。講演2に関しては、在宅看取りの事例を通して、ACPを行なうにあたって、そのタイミングや手段を知り、本人・家族の心理状態を考察する大切さを学んだという意見が目立っていました。経過中、本人や家族の意志・感情、ご担当医である西平先生や協力する訪問看護師の方々の意見などが複雑に入り混じり、途中で家族の意向が変化する等多様で、気を使う場面が幾つもあった筈ですが、西平先生による懇切丁寧な説明・対応を通して、最終的に家族に見守られながら最期を迎えることができたというまさにコロナ禍のなかでは理想といってもいいのではないかと思われた事例でした。

ACPにつきましては、昨今、厚生労働省が高齢多死社会の進行に伴い、地域包括ケアシステム構築に対応するための施策としていますが、これは私共医療従事者にとつて、今後在宅の場で多職種連携を図りつつ、患者個人の意志を尊重し、人生の最終段階を迎える過程において重要な作業内容になるものと思われます。また、前回の在宅医療勉強会では、ACPについ

ての基本的知識を習得しましたが、今回はCOVID-19流行のなか、実際の医療現場や事例を通してACPを考察する内容であり、その在り方について認識できたという点でも、本講演内容は有意義なものであったと考えられました。今回ご参加された方におかれましては、本勉強会で知り得たことを在宅の現場に活かして頂けるなら誠に幸いです。今後も勉強会や研究会を適宜企画し、在宅医療に従事する上で、本人・家族の意思確認や決定に際しての工夫について考える機会を増やしていきたい所存です。

【最後に】

本事業実施にあたり、西平綾子先生、今西裕子氏には、コロナ禍でご自身のご施設での業務が多忙を極めている状況であるにも関わらず快く講師依頼に応じて頂きましたことには大変感謝いたします。また、講演準備のために、多大なるご尽力を頂きました田淵会長はじめ、本会執行部の先生方、在宅医療を考える会委員の方、北サポコーディネーター、さらには準備のためにご協力頂いた本会事務局員の方に深謝申し上げます。