

## グループ発表の内容（第6回絆研修③ 令和4年1月23日）

### ◇グループワーク①

点滴や胃瘻などの栄養管理(行わないことも含めて)についてどのように考えますか。

#### 医療スタッフの立場として

- ・ 本人、家族も含め、胃ろうをしていないし延命治療はしなくてもよいのではないか。ただ、水分など飲み込みができなくなった場合は点滴をした方が良い。
- ・ 食事量が落ちているので嚥下機能の評価を行う。
- ・ 本人、家族の意向を聞きながら、内服、食事、胃ろうなどメリットとデメリットを含めてきちんと説明をする。
- ・ 社会資源の情報（亡くなったあとのこと、金融機関やお金の扱い）を伝える。
- ・ 。

#### 介護スタッフの立場として

- ・ 妻の介護負担の軽減として、何かサービスが利用できないか。
- ・ 亡くなることに対してご家族の覚悟、思いをフォローしていくような関わりが必要。
- ・ 家族が医療的な看取りや治療方法を先生などから説明を受けても、どこまで理解しているか、その時の状況で変わってくる。その都度確認をしながら、ケアマネとも連携しながら対応する。

#### 医療スタッフ・介護スタッフ共に

- ・ 本人と家族の意向を尊重する。意向をもとにスタッフで話し合い、今後の対応を決めていく。
- ・ 本人も家族も胃ろうはしないとされているが、発言の裏にある気持ちを汲み取り、対応していくことが重要。

## ◇グループワーク②

死が近づいた時に医療介護チームとして、どのような対応や配慮をしたらよいでしょうか。

### 本人に対する医療、介護それぞれのケア

- ・苦痛の緩和、軽減をメインに行う。薬に関しては使わないように、痛みに対する薬は積極的に使う。合併症に関してはある程度様子を見る。
- ・家族の不安を取り除く働きかけ。
- ・輸液の継続管理が必要かどうかを検討。
- ・介護に関しては、清潔を保つ。安心できる場所を作れるようにする。苦痛の緩和として、声掛けや常に連絡が取れるように、亡くなったあとのことも考え、家族とコンタクトを取っておく。
- ・趣味の写真を見ることができたり、音楽を聴けたり、良い香りなど、本人の好きな環境づくりを。
- ・家族だけでなく、家族以外とのお別れや連絡も必要。

### 家族に対する医療、介護それぞれのケア

- ・病状や、どういった状況になったら医療者へ連絡するかの説明を行う。
- ・本当に最後まで家で看取るかの確認をし、家族の不安軽減を。
- ・本人との関わり方について。例えば耳は聞こえているから声掛けを、など、家族の時間を大切にしてもらおう。家族の気持ちに寄り添い精神的フォローを行う。
- ・家族は何を選択しても迷う。都度話を聞きながら、内の声を聞いていく。ねぎらいの声掛けも大事。
- ・さまざまなスタッフが関わっているので、情報共有できるノートなどを活用し、連携することが大事。
- ・急変時の対応を事前に決めておく。
- ・離れている家族へはビデオ通話などを活用し、状況を伝える。
- ・家族の方が思いを出してもらえるような関わり方を。
- ・自宅ではケアマネが中心となるので、介護スタッフが不安にならないようフォローできる体制づくり。