

鶴見区在宅医療連携拠点事業
つるみ在宅ケアネットワーク 第16回公開勉強会報告書
日時 令和2年11月21日(土) 14:00~15:30
場所 鶴見区医師会3階会議室 + Zoomセミナー研修

14:00 開会の辞



鶴見区医師会 理事長
芝山 幸久 医師



鶴見区役所 福祉保健センター長
菊池 孝 氏

14:10 司会・座長 : 在宅医療連携拠点担当医 佐藤 忠昭 医師

講師紹介



14:15 基調講演

テーマ：「その人生会議、大丈夫ですか？」

元気な人にこそ考えてほしい、もしものための話し合い」

講師：iACP 共同代表

はな医院 院長 原澤 慶太郎 医師



基調講演の内容

- ・東日本大震災後の福島県南相馬市について
- ・ACPについて、概論・問題点・どこまでACPなのか
- ・事前指示書について
- ・人生会議の5つの要素
- ・もしバナゲームの紹介：自己と他者の価値観を知る・もしバナのある未来
- ・書籍の紹介 “カモメになったペンギン” 著者：ジョン・P・コッター
- ・療養の選択について “自分の意思で選ぶ?”
- ・医療における意思決定の変遷
- ・パターンリズム・共同意思決定の両輪
- ・情報の非対称性とは
- ・そもそも選択とはすべて自分の意思に基づくものでしょうか?
- ・意思決定支援の問題点
- ・BPS (Bio-Psycho-Social) モデルについて
- ・ネガティブ・ケイパビリティについて
- ・病状進行に伴う意思決定の変化
- ・もしものための話し合いで気をつけたいこと
- ・もしものための話し合いでの、わたしたちの心構え

15:05 ~ 15:25 質疑応答 3題

- Q1 がん患者、心不全患者などそれぞれの疾患特性があります。
疾患別に気を付けるべきこと、医療側で準備できることなどありましたらお願いいたします。
- Q2 患者さんのゆらぎの受け止めについてご質問です。
外来、病院、在宅では状況が少しずつ違うと思いますが、解説いただけますか。
- Q3 ACPのうまくいった事例などの発表もありますが、
そもそも成功、失敗があるものなのでしょうか。
患者さんが準備できていない状態で無理に進めることには抵抗があります。
受け入れが悪い場合、どのようにアプローチすればいいのでしょうか。

等、オンライン参加者からの質問は受けられない環境であり、会場へ集会形式で参加した受講者からの質問3題にスライドを振り返りながら応答を頂いた。

15:25 閉会のあいさつ

鶴見区医師会 在宅医療連携拠点担当医 佐藤 忠昭 医師

受講者 79名（うち10名以外はオンライン受講）

受講者内訳

医師	6名	薬剤師	4名	行政	4名	ケアプラザ	1名
地域包括支援センター	3名	訪問看護師	36名				
病院看護師	3名	訪問セラピスト	3名	救急救命士	1名		
ケアマネジャー	7名	臨床心理士	2名	一般	1名		
ソーシャルワーカー	1名	事務職	7名				