

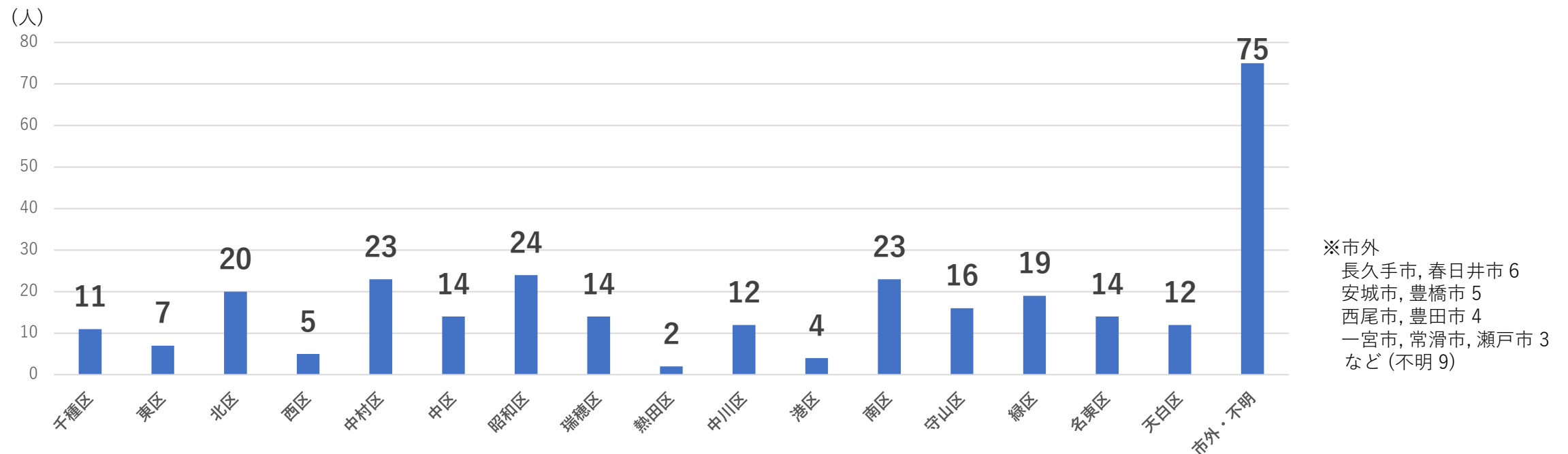
# 令和4年度 ACP研修会

令和5年3月4日（土）14:30-15:30 WEB開催

## 研修会参加状況

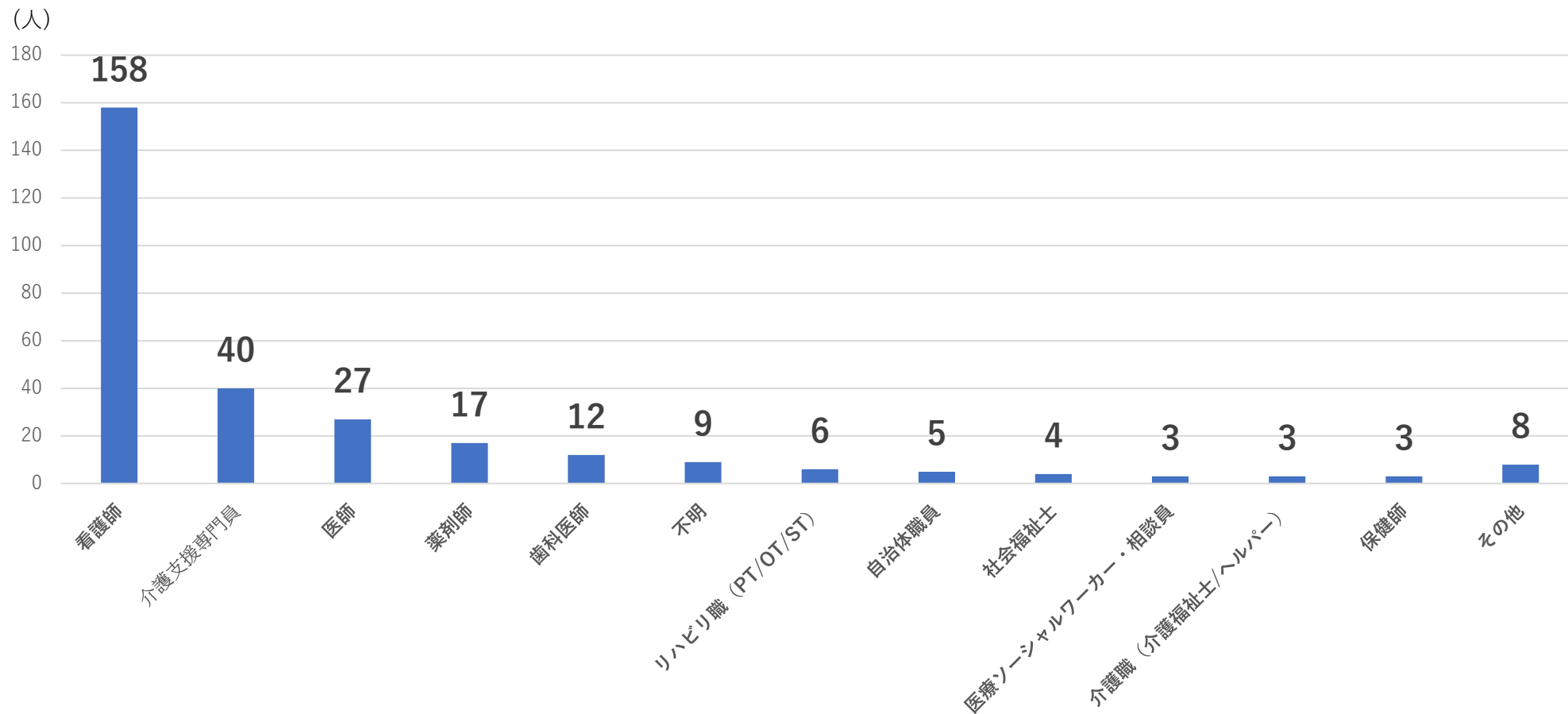
参加人数：295名（申込人数392名 参加率75%）

### 1. 医療機関/事業所所在区別参加者数 n = 295



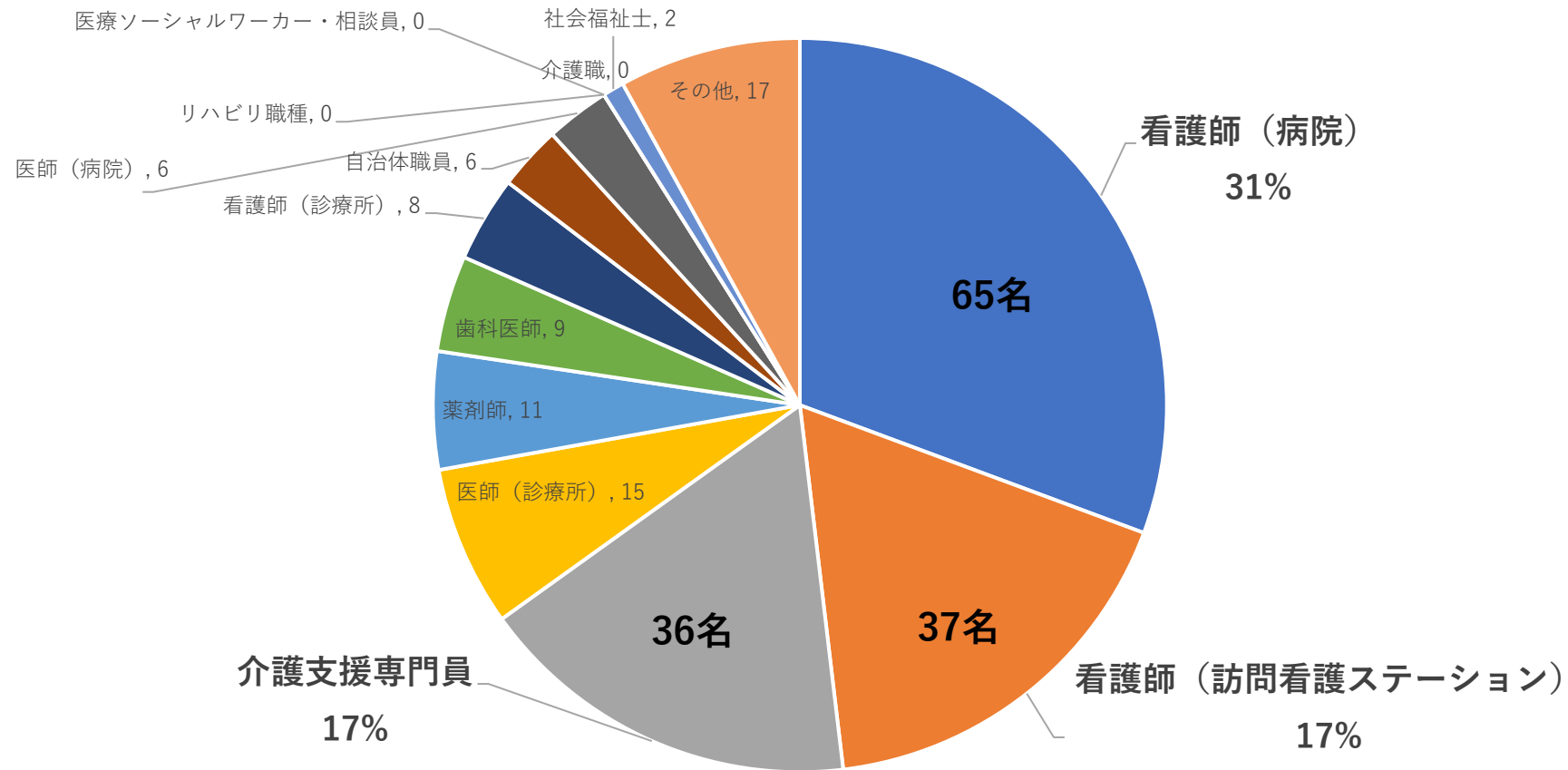
# 研修会参加状況

## 2. 職種別参加者数 n = 295



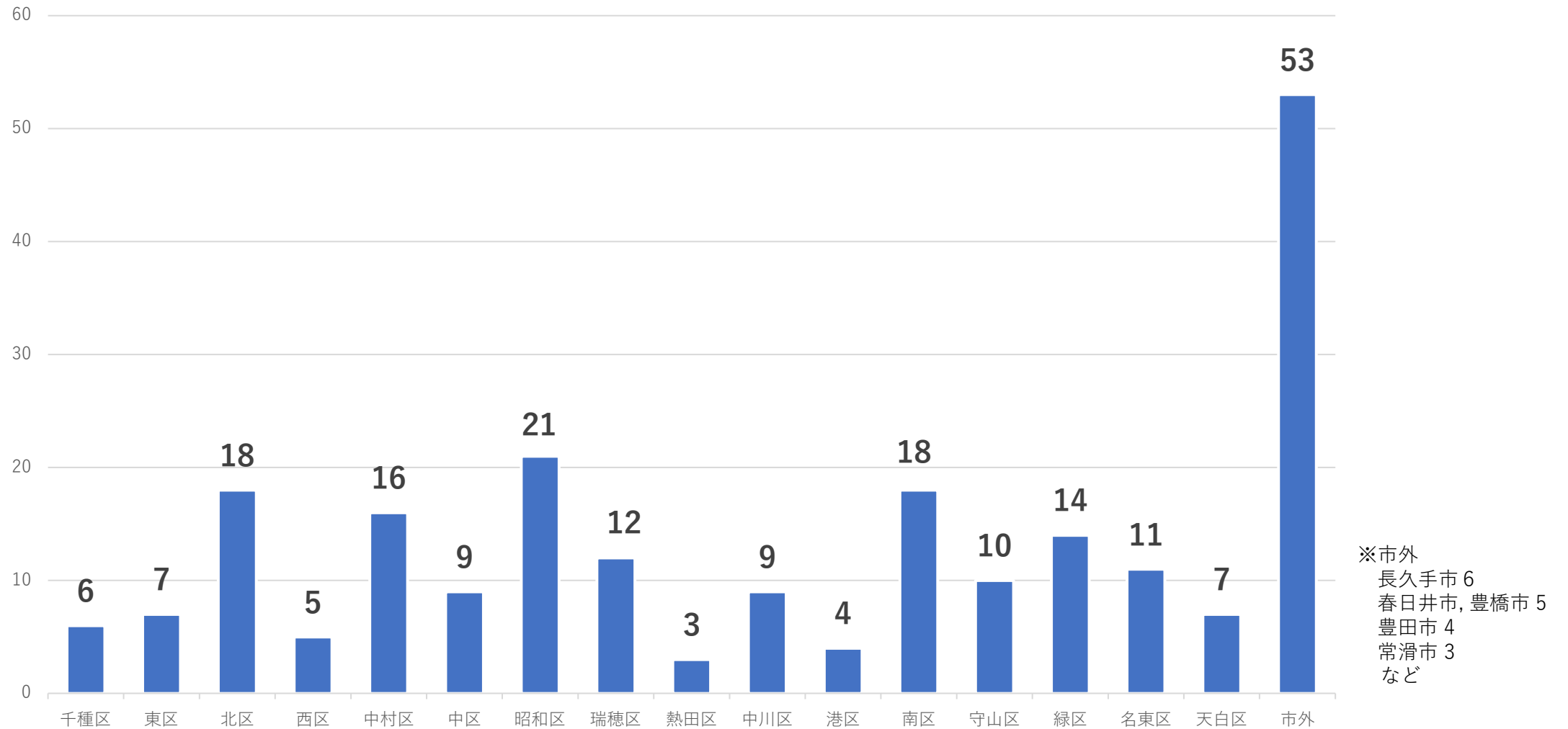
# 令和4年度 ACP研修会アンケート結果 回答数 223件（回答率 75.5%）

## Q1. 職種別参加者

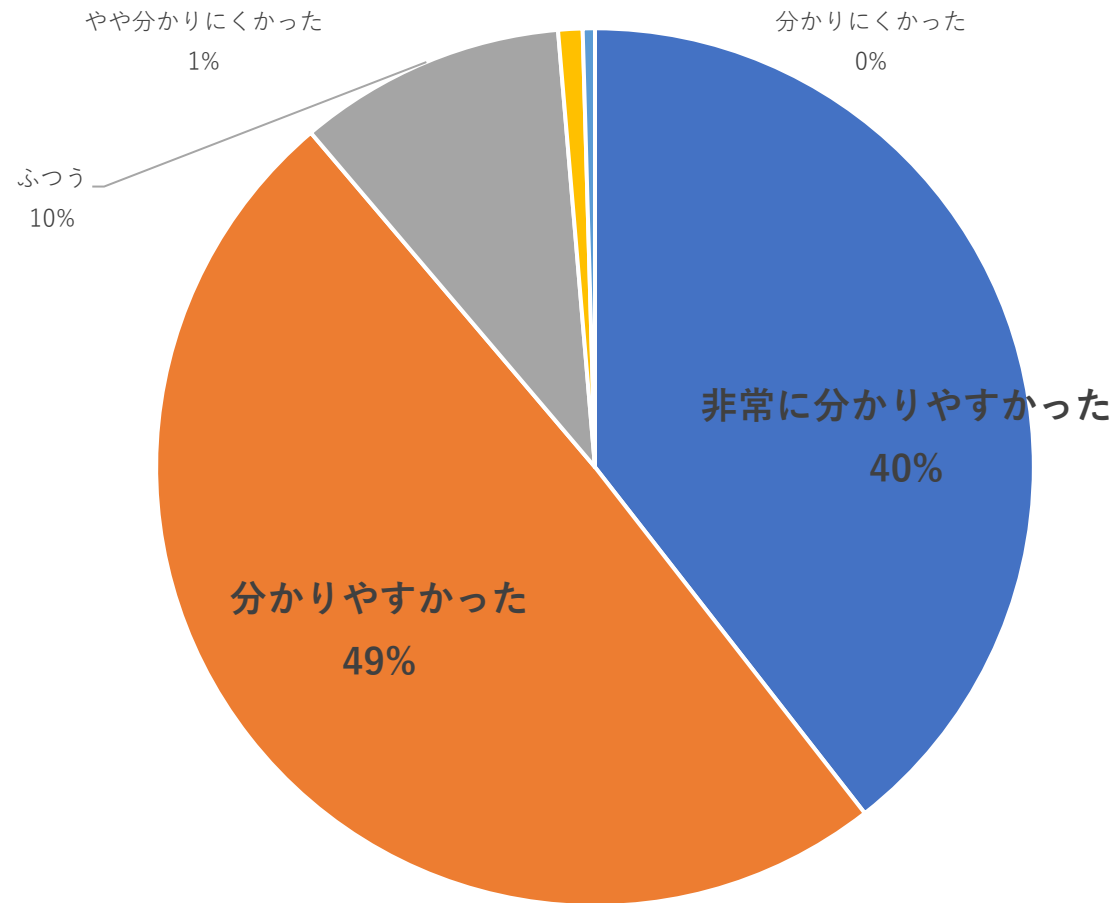


## Q2. 勤務先（医療機関・事業所等）所在区

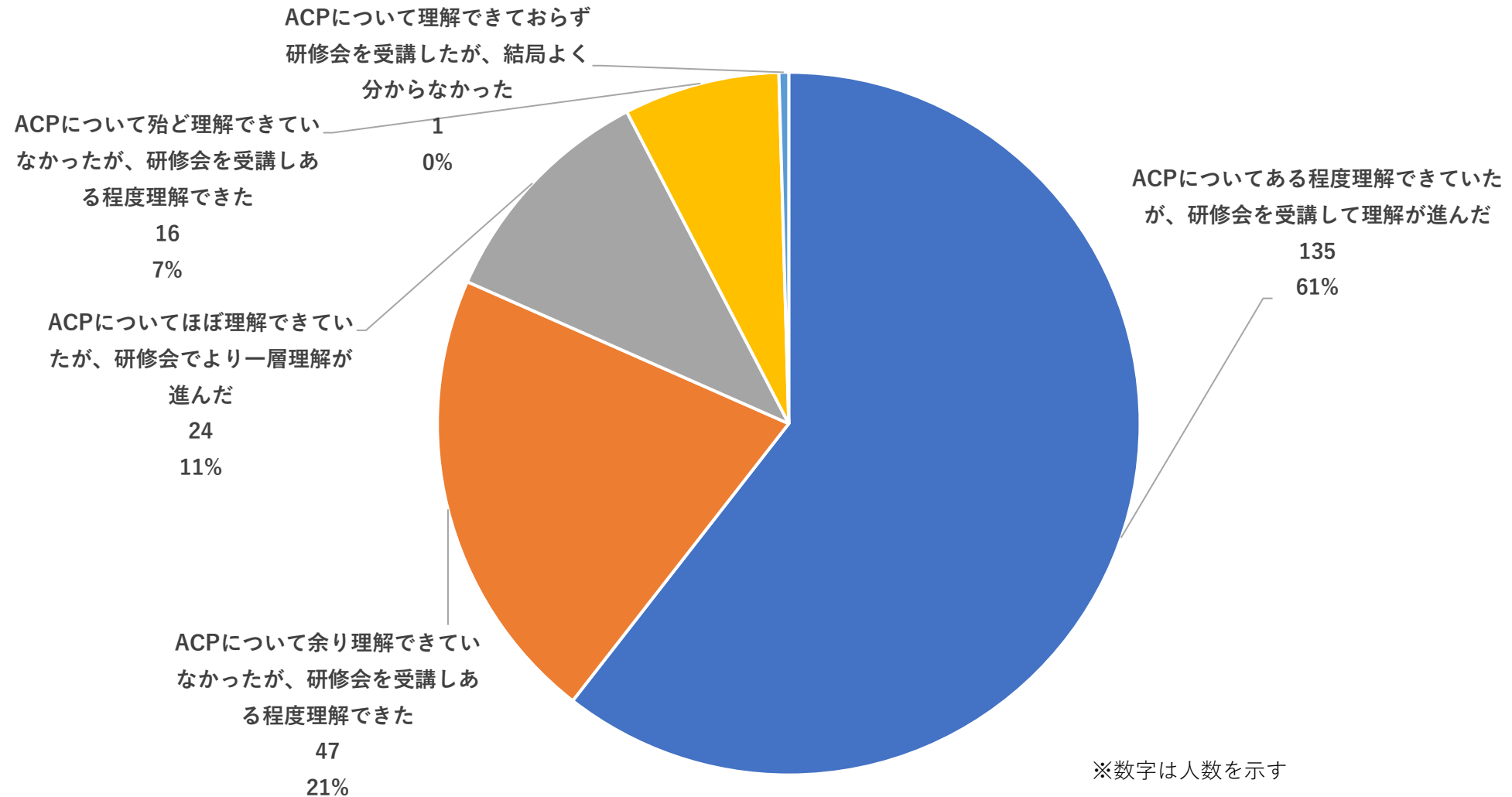
(人)



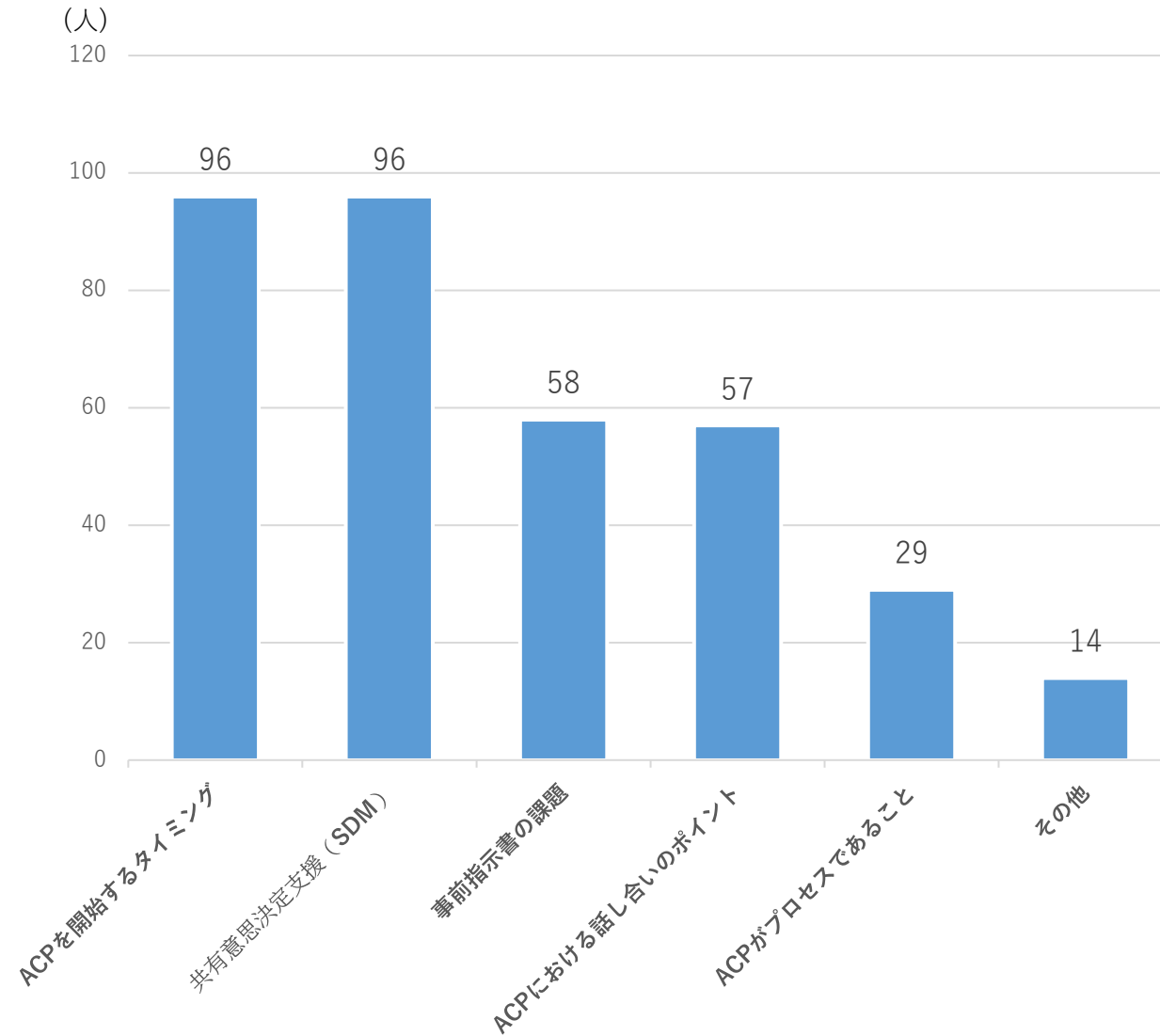
### Q3. 講義内容について



## Q4. 研修会受講前と後の比較



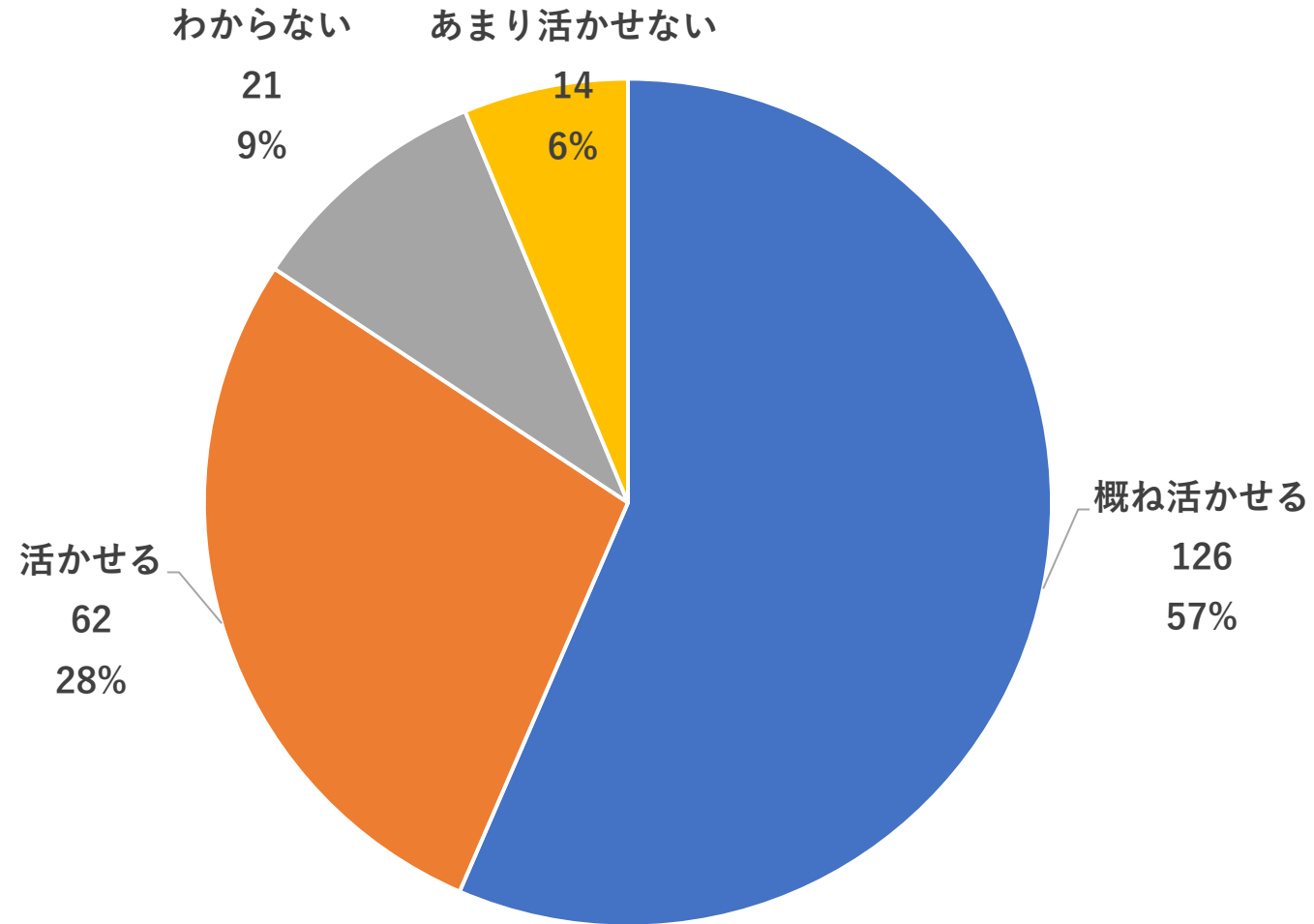
## Q5. 理解が難しかった点



### ※その他

- 周囲を巻き込みどのように浸透させていくか
- ACPとSDMの違いがいまいちわからない
- QAの医師は医師の話しか取り合わないとなると日頃ACPを行う必要はあるのかと思いました。
- 在宅療養の支援の中での進め方が難しい面がまだまだあると感じた
- 思いや価値観の引き出し方と支え方、複雑なケアニーズある状況の対象者さまの場合、担い手
- 略語、英語が多すぎる

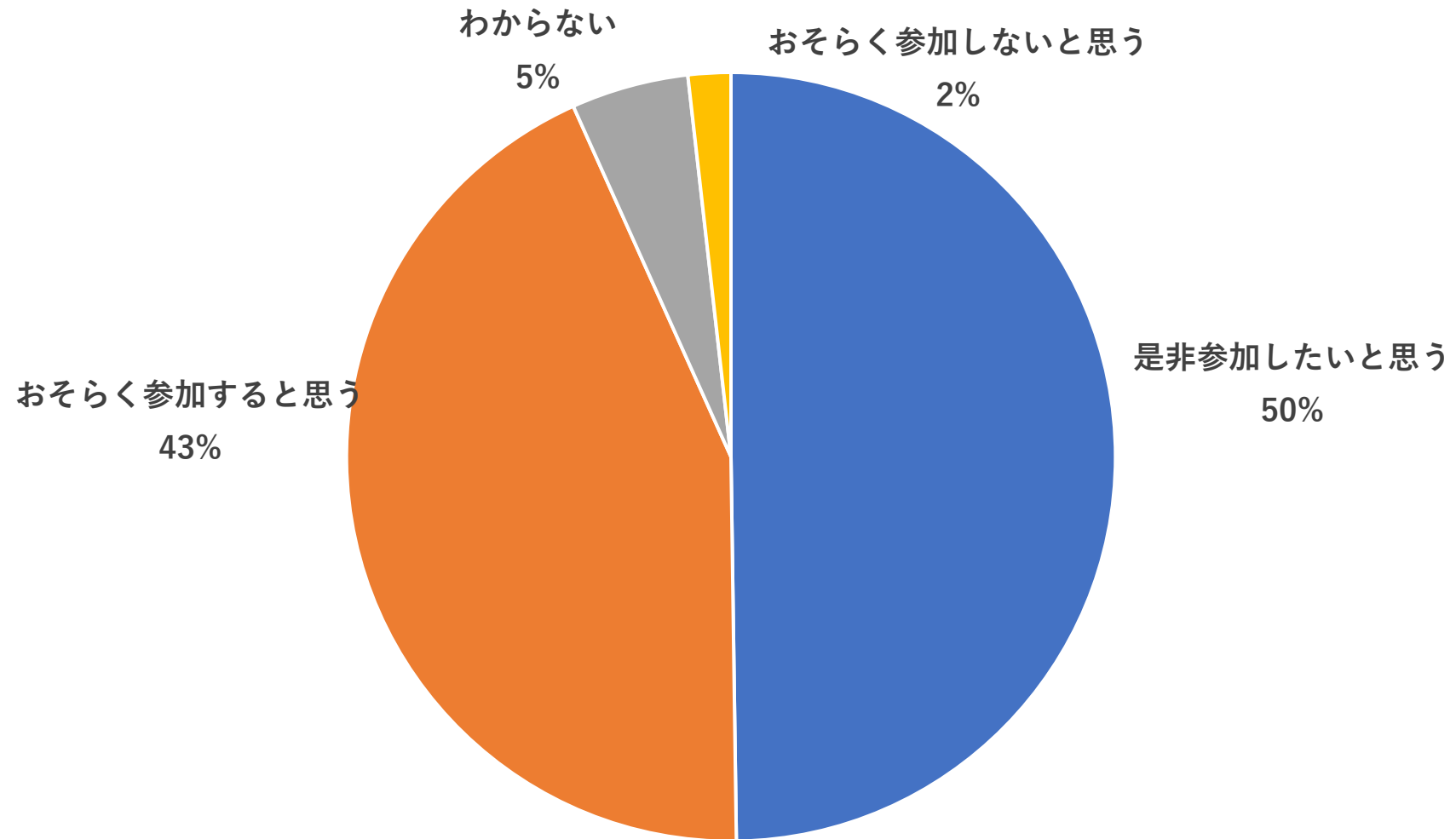
## Q6. 研修会の内容を実践に活かせるか



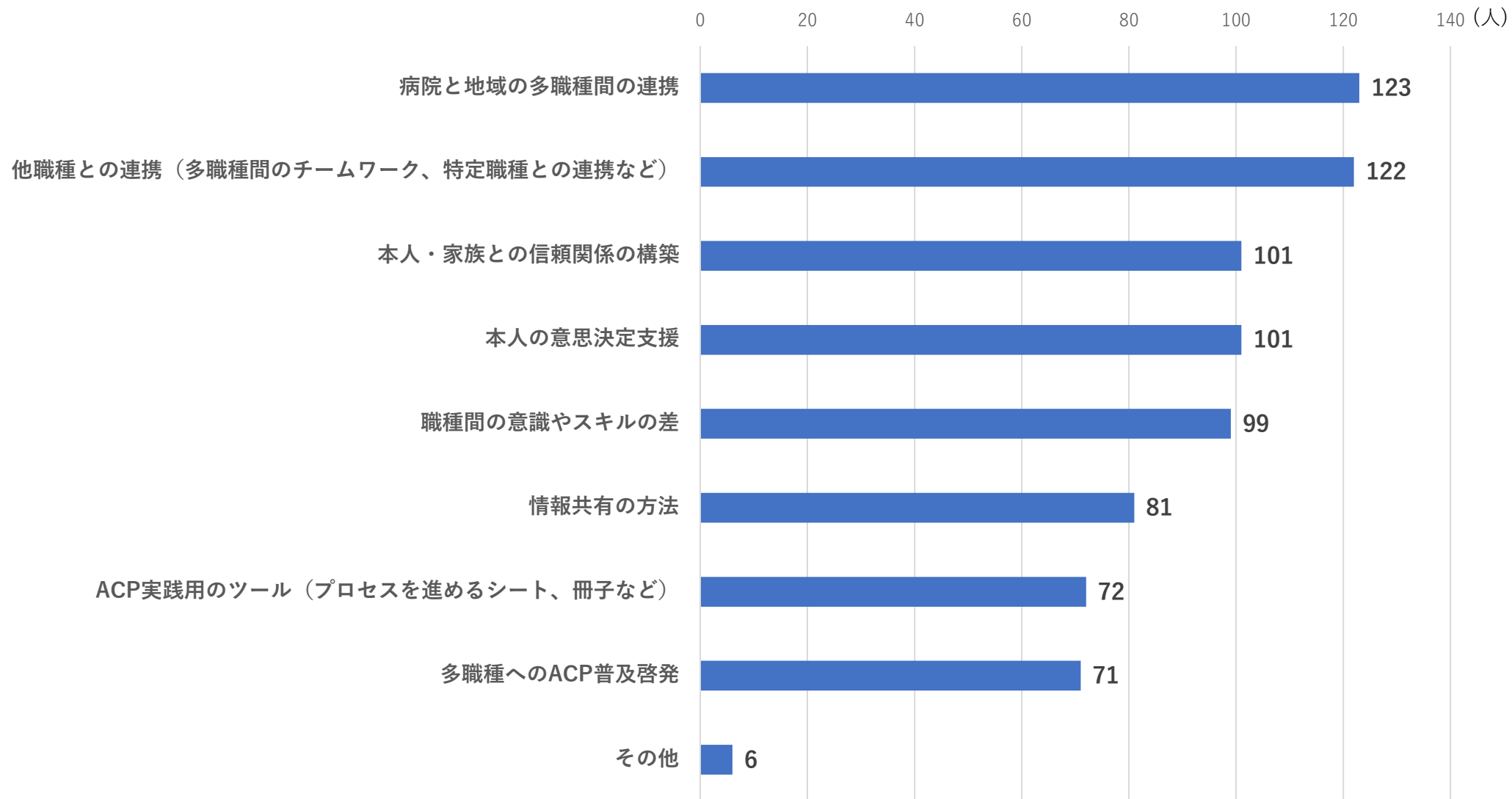
※数字は人数を示す



## Q7. 今後ACP研修会が開催された場合の意向



## Q8. ACPを実践するにあたっての課題



## Q9. 研修会への意見/感想等 (1) ほぼ原文ママ

- 「今ここからのACP」わかりやすくご講義いただきまして有難うございました。今後に活かしていければと思います。
- ACPとはどのように介入していくべきなのか、ほぼ無知の状態に参加しましたが、とてもわかりやすい講義で興味が深まりました。意思は変わるものであるということ的前提に、SDMの過程を踏みながら患者にとってよりよい最期を考えることの重要性を学びました。
- ACPの必要性、またACPについての情報の共有の大切さがよく理解出来ました。ありがとうございました。
- ACPを開始するタイミングや介入していく初期段階が難しいと思いました。ナーシングホームですので、ケアマネから今までのその人、家族の思いを詳しく情報共有していただけることを望みます。共有方法を検討し取り組んで行きたいとおもいました。ありがとうございました
- ACP研修会に参加したスタッフ【ファシリテーター】の活かし方。施設内で同じ方向を向いて推進していきたいが、上手く引き出せない現状です。他の施設では、どんな取り組みをしているのでしょうか。そんなディスカッションして頂けると、参考になります。
- ICTツールが医師により様々で統一性がない使っていない医師もあり情報共有しにくい病院、急性期病院とのスムーズな連携が取れるよう多職種間を通じてSDMを実践していきたい
- SDMのツールなどが、ダウンロードできたら嬉しい
- とてもわかりやすい内容でACPの理解が深まりました。在宅介護の分野でもこのACPをしっかりと行わないと後々、混乱や揉めてしまうケースがあるので、お客様にとっての理想の最期となるような支援を共に考えていきたいと思います。ぜひ、医療関係の皆様には在宅での介護従事者の本人様、ご家族様との密接な関係を理解いただき、介護従事者の情報も活用いただければと思います。医療関係機関と連携することでよりブラッシュアップされたACPの実践をしていければと思います。今後ともよろしくお願い致します。
- とても為になりました。有難うございます。今後ご本人の価値観や意思を引き出し確認する事が出来るよう、頑張っていきたいと思いました。
- とても勉強になりました。家族と本人の意向が反している時に、最終的に本人の意向に添えない時があります。関わった時に終末期で家族との関係が悪かったりするケースもありました。ACPを早めの実践が必要だと改めて思いました。ありがとうございました。
- ビデオのような医療との連携がしやすい環境委が欲しいと思っています。
- プロセスのまとめかたが難しいと感じました。
- 回復期リハなので、どうACPについて導入していいかわからない
- 急性期においては入院期間が短く、本人の意思決定支援及びACPの結論に至る充実したプロセスが実践できない。そもそもコロナで会うこともできずオンラインでは会話が足りない。仮に本人に意思決定能力がない場合、家族の「本人なら」という視点の意向確認というより、家族の都合（意向）を聞いている可能性があるように感じています。

## Q9. 研修会への意見/感想等 (2) ほぼ原文ママ

- 緊急訪問が入ってしまい、はじめの10分とおわりの5分程度しか参加できませんでした。また機会があれば参加したいです。
- 研修会に参加させていただきありがとうございました。普段からご利用者様との話の中で、本人の思いについて言葉のかけらを拾い上げ繋げることの大切さを実感しました。多職種と連携するにあたり、どうしたらよいか。また、自分の言動について振り返る機会となりました。ありがとうございました。
- 研修資料が手元にあると助かります。
- 研修中に何度か停電があり、事例の動画の途中から聞けなかったのが、残念でした。事例は施設での研修を行う際に伝えやすいと思いました。ありがとうございました。
- 現在歯科在宅治療している歯科医師として多職種（特に医師）特にかかりつけ医師とのコンタクトを持ちたい。
- 今回の知識をすぐに活かすことは難しいと思いますが、ACPについて意識しながら仕事をしていきたいと思います。ありがとうございました。
- 在宅介護での視点での意思決定という観点からのACPの話を知りたい
- 限られたお時間の中でわかりやすいご講義をありがとうございました。国内外のACPの解釈はさまざまながら、わかりやすく浸透しやすい定義や文献も知ることができました。SDMについても知る機会になりました。瞬時に治療的関係づくりやご本人が積極的に意思決定に参加できるようなパートナーシップ構築方法の教育とトレーニングが、効果と意義が理解され広く普及されるとよいと思います。APCは人の意思や思い、状況は変化することが前提で、繰り返しご本人を中心に確認する過程であること、価値観の確認、適正な選択肢提供のもとご本人自身とゴール設定、これらのカルテ記載が欠かせないと理解できました。慢性疾患罹患時やフレイル段階から介入する必要性においては、老いと病にかかる症状が多様でわかりにくい状況、急変しやすい状況、日常生活上での全人的苦痛を伴いやすい状況などあります。これらにかかる選択肢提供や緩和ケアの説明は、受ける側も伝える側も整理し解釈しやすい何かツールがあると助かると思いました（可能な治療やケアの選択肢のメリットとデメリットの説明とその理解度を確認する方法も含め）
- 事例が分かりやすかったです。施設では、既に認知レベルの低下された方も多く、家族意向になりやすい所があり、元気だった頃の死生観をどのように情報を収集できるかが課題かと思いました。
- 事例に関しての先生の正直な意見に共感できました。本人の意思が常に変わりうる事に、どの時点での本人の意思が正解なのか、いつも苦しみます。高齢者の場合、家族が決定せざるを得ないところが多分にあります。本当に家族に本心を告げられているのか、友人の方が…などなど。結局のところ、本人の意思はわからないけど、より本人に寄り添いより近い答えを出すことが正解なのか…と。ありがとうございました。
- 事例を通して、ACPの具体的な実践方法を教えて頂きたい。
- 実践レベルでの講義で理解しやすかった。また事例を多く提示して頂いたことでより具体的に臨床でイメージしやすかった。困難事例だったが、こうしたら上手くできたと思われる事例をより多く参考にしたい。

## Q9. 研修会への意見/感想等 (3) ほぼ原文ママ

- 職場でのACPについての理解度が低いので、まだほんの一部のスタッフしか関わっていません。スタッフ全員がACPを理解し、患者や家族に寄り添って行ける医療を提供できたらと思いました。今回の研修を活かして、少しでもACPに関わるスタッフが増えるようにしていけたらと思っています。貴重な研修に参加させて頂きありがとうございました。
- 他のスタッフへACPの必要性を理解してもらうための働きかけ方
- 当施設でACPを実践していく中で、認知症の利用者に対する情報収集等の困難さを感じています。ACPを開始するタイミングを早くすることで利用者の意思に沿った最期を迎えられるのかもしれないと思いました。また他施設や病院からの情報があると私たち老健職員の日々のケアに活かせると思いました。ありがとうございました。
- 非癌患者のACP開始時の成功、失敗例
- 病院と地域の連携が不可欠だと思うが、なかなか、連携が難しい。国民全体にAPCが認識されると良いと思う。
- 病院の他職種でACPを始める方法について学びたい。
- 本日の講演とてもわかりやすく理解できました。職場スタッフ間でも共有しACPに対する理解を深め、地域、他職種へ普及できる先駆けとなっていきたいと思います
- 資料の内容も多職種で理解しやすい内容にさせていただいてありありがたかったです。ありがとうございました。
- 始めるにあたっての工程等を具体的に知り得たい。中々講師が見つからない。精神科の単科故に患者様ご家族への説明の仕方などが困難と思ひ込みがあります。
- 本日は講演ありがとうございました。ACPの理解が深まりました。当院は回復期リハビリの病院であるため、重度の意識障害や高次脳機能障害がある患者さんが多数います。本人の意思が確認できない状態であるために、ACPを導入するに困難を極めるのではないかと考えます。当院の様な病院で導入する際どのように始めていけばよいか、そのような研修があれば是非参加したいと思います。

以上