第3回　エンディングノート等作成ワーキンググループ　会議録

開催日時	令和5年10月26日（木）　14：00～16：00
開催場所	メディカルセンター　3階研修室
出席者	萩原氏、嶋司氏、森氏、池田氏、飯塚氏、久本氏、黒川氏、堀井氏、宅見氏
欠席者	佐々木氏
事務局	福祉健康部　地域医療課　水澤課長、天野補佐、髙瀬
傍聴	なし
案件	(1)エンディングノート作成スケジュールについて (2)「2　病気になったら」の内容について (3)エンディングノートのタイトルについて (4)広報いこまち　特集記事について (5)その他
資料	【配布資料】 次第、座席表 (資料1)エンディングノート作成スケジュールについて (資料2)エンディングノート(案)　R5.10.26 時点 (資料3)エンディングノート　タイトル(案) (資料4)広報いこまち2月号　特集記事　企画書 BCP グループワーク　チラシ

議事の経過

発言者	発言内容
事務局	**1　開会** ・配布資料確認
事務局	**2　案件** **(1)エンディングノート作成スケジュールについて** ・資料1に基づき説明
司会	質問、意見がないようなので、(2)「2　病気になったら」の内容について事務局から説明をお願いする。
事務局	**(2)「2　病気になったら」の内容について** ・資料2　P10～14 に基づき事務局、説明
司会	それでは、順に意見を伺う。10ページの救急搬送について、意見があるか。
飯塚委員	表題が、(1)救急搬送された場合となっているが、質問を見ると、必ずしも救急搬送された場合となっていないように感じる。表現を変えた方がいいかと思う。

堀井委員	突然の病気というより、もともとかかっていた病気が悪化したときのことを聞いているように感じる。
萩原委員	今まで考えていなかった方の意識を引き上げて、事前に考えて記入してもらうという要素もあると思う。 救急搬送の話ではないが、「予期せぬ」とか「考えていなかった」突然の病気ということがわかるように、そこの部分を弱めないような表現を考えてほしい。 あと、質問の記載方法だが、(1)の質問では、「もし、私が」から始まっており、(2)では「もし、」の表記だけで主語がない、(4)では、いずれもないので、どれかに統一する必要がある。記載者自身のことを書いてもらうので、主語の「私が」はなしで「もし、」でいいのではないかと思う。
事務局	表題の表現方法は、再度検討する。
司会	他にご意見はあるか。それでは、P11 について、お願いする。
嶋司委員	質問1から3の内容について回答することを考えた場合、1と3は答えが書きやすかった。ただ、2を回答するときに、どういった意図で質問をされているかが分からず、答えを書く手が止まってしまう。「歩くことができない」のか「オムツになったら」なのか、「オムツ」に対して手伝いがほしいのかということが分かりにくいので答えが書きにくいと感じた。
飯塚委員	問3のオムツが必要になるのは、歩けないことだけが原因ではない。認知症で尿意を感じないとか、病気が原因ということも考えられる。問1は IADL を想定しているのであれば、問2では、「体のケアが必要になったら」という視点にしてはどうか。
嶋司委員	問2は ADL にまつわる質問にすればいいのではないか。
飯塚委員	歩くというよりは、お風呂とかトイレなどにしてはどうか。
堀井委員	「トイレに行けなくなったら」がイメージしやすいのではないか。訪問看護の利用者は、トイレに行けるかどうかが入院するかどうかの判断となっている。
宅見委員	質問の内容ではないが、「①が判断能力の低下により」となっており、②の質問1と2で介護に関する確認があって、問4にもう一度、認知症のことが記載されている。順番的にいうと②の問1～問3が先で、その後に、①と問4が来るのではないかと思う。
司会	今の意見をもとに、事務局で修正をお願いする。続いて、「P12の判断能力が低下したら」はどうか。

宅見委員	この表の使い方が分からないが、実際にチェックしてもらうのか。もしくは、リンク先にとんだ上で、各自でチェックしてもらうのか、どのように使うかが分からない。
萩原委員	図が張り付けてあるだけのように見えるので、自分でチェックするのは難しいと思う。また、チェックしてもらうのであれば、説明文に「下の表でチェックしてみましょう」という一文があるとわかりやすいのではないか。
森委員	このページだけ、自分が伝えたいことを書く形になっておらず、コラムのような扱いに感じる。ただ、普通のコラムとは違って重要コラムのようにしてはどうか。
事務局	このページは、チェックしてもらうことを考えている。チラシのデータを貼り付けただけなので、校正のときに、データをもとに、表のようなチェックしやすいものに改変してもらうことを検討している。 また、今の話を聞いて「(3)判断能力が低下した場合」としているが、この番号は外して、コラムのような扱いにして、「(4)の表題を(3)人生の最期が近づいた場合」に変更した方がいいか。
萩原委員	このページの目的は、認知症の早期発見ということであれば、重要なコラム扱いの方がいい。また、このような啓発チラシがあるということを知ってもらうために、このまま使っても問題ないのではないか。
司会	他に意見はあるか。それでは、次、P13、14について意見をお願いする。
萩原委員	②の人生の最終段階を過ごしたい場所について、「病院」と「ホスピスや緩和ケア病棟」などのそれぞれの違いを理解することができるのか。もう少し、一般的な聞き方をしてもいいのかもしれない。ホスピスとか、緩和ケア病棟を希望しても入院するための適応病名や症状があるので、入りたくても入れない場合がある。この区分を細かく分ける必要があるのか。 また、ここに「家族の判断に任せる」と選択肢が入っているのはどうなのか。1から順に希望を記載するのは難しいのではないか。
司会	職員にも見てもらって、意見をもらった。施設に入所している人にもノートを書いてもらうことを考えると、既に施設に入っているのに、自宅の選択肢が1番になっていると辛いところがある。 また、両親が記載した場合に、自宅を「1」施設を「3」に選んだとしても、その時の状況で施設入所となった場合に申し訳ないことをしたと考えてしまうかもしれない。
宅見委員	チェック方式にしてはどうか。順番をつけるのではなく、最期を過ごしたい場所に「○」をつけてもらう。

堀井委員	順位をつけるのは難しいかもしれない。ギリギリまでは自宅で生活したいと頑張っていても、最期は病院でと考える人もいると思う。
萩原委員	チェック方式にして、最終段階を迎えてもいい場所とかにするのもいいか。
池田委員	「最終段階を過ごしたい場所」という聞き方が難しいかもしれない。最期を迎える場所と過ごしている場所は違うのではないか。
萩原委員	この質問こそ、オープンクエスチョンにしてはどうか。
堀井委員	本人、家族の気持ちはその時の病状によって揺らぎがある。元気な時は自宅でと思っていても、いよいよの時は、やっぱり病院がいいと、気持ちはいったりきたりする。なので、実際は、何度も繰り返し、希望を確認している。
事務局	②は優先順位で記載するのではなく、オープンクエスチョンに変更する。今までの意見を聞いて設問の仕方をどうすればいいか。今の事務局案では、「最終段階を過ごしたい場所」という記載にしているが、読み手によって「終末期を過ごす場所」と「最後（死）を迎える場所」の両方の意味でとらえる人がいるのではないか。ここは明確にしたほうがいいか。
萩原委員	今のままでいいのではないか。どちらの意味でもとらえることができるが、その方が感じたことを記載してもらうのでいいのでは。
司会	予備知識なく書いてもらうことになる。普及するときに、そのあたりをどのように伝えるか工夫することも大事になってくるのではないか。また、前回の会議でも意見があったが、言いたい人は、自分の思いを伝えることができると思うので。
嶋司委員	14ページの問1から問3までについて、問1の「十分な栄養をとるための」という表記はいらないのではないか。口から食事がとれなくなったらという問だけで伝わると思う。問2が何を聞きたいのかが分からなかった。ここは、意識がはっきりせず、自分の意見を伝えることができなくなったらという質問でいいのではないかと思う。
事務局	問2は、老衰の方をイメージしたときに、2日寝て1日だけ起きているというイメージがあった。そのため、自分が眠っているときは、「寝かせておいてほしい」「起こして座らせてほしい」「気にせず家族でわいわい楽しく過ごしてほしい」と回答してもらうイメージで作成した。ただ、老衰の時に、そういう状態になるということをどれだけの人が知っているか、イメージできるかということを考えると、今の意見を採用した設問に変更も必要かと思った。
嶋司委員	老衰を想定して、設問をしているということであれば、順番は問2、問1、問3の方がわかりやすいのではないか。

萩原委員	この設問を見たとき、自分の回答としては「寝かしといてほしい」の一択しか出てこなくて、他が分からなかった。また、「意識がはっきりしないとき」という設問をいれるのは危険かと思う。ただ、老衰により意識がないだけとは限らない。何かの病気が起きていて、それを見過ごすことになってはよくない。意識がはっきりしないということは、何らかの病気を疑うことも必要。
堀井委員	最期を迎えるときに、必ずしもこのように穏やかに過ごせるとは限らない。病気によって様々だし、そういった一連の流れを家族がイメージできるかどうかは分からないと思う。 また、ここでの設問は延命処置に関することを聞きたいのかなという印象を受けた。問1は胃ろうとか点滴に関すること、問3は呼吸器などを聞きたいのかなと、近大病院のACPの冊子を見ながら考えていた。しかし、問2の場合は当てはまるものがないように感じたが、どのようなイメージか。
事務局	指摘のとおり、14ページの設問は、延命治療の有無を意識して質問内容を考えた。問1は栄養補給の方法について、問3は呼吸器や心臓マッサージの有無などで考えている。ただ、問2は、先ほど話したように医療行為ではなく、QOLを問うイメージで設問を作っているので、他とは少し意味合いが違う。
嶋司委員	今までの話を聞いていると問2は削除でもいいのではないかと感じる。
宅見委員	回答の例文に「楽しく」とか「穏やかに」というのがあるが、これはどこに当てはまるのか。食事とか呼吸が弱くなったらというところでは、なかなか結び付きにくいと感じる。「穏やかに」はまだ何となくわかるが、ここで「楽しく」というのは分かりづらい。
事務局	問2は、「意識がはっきりしない」という文言を使うと、病気を見落とすリスクがあること、また、現状のままでは、老衰のイメージがつかない方からすると、質問の意図が分かりにくいと思うので、削除する。それに伴い、例文の「楽しく」「穏やかに」は修正する。 また、今までの意見を聞いていると延命処置の中でも「胃ろう」や「呼吸器」は、話し合いをする上で重要なポイントかと考える。チェック方式をやめたことで、このような言葉が出てこなくなったが、ノートの中に説明文とかコラムとして記載があったほうがいいか。
萩原委員	人工呼吸器をつけた状態で自宅退院を検討する人は、かなり少ないと思う。患者もそんなにいない。
宅見委員	人工呼吸器の方は、転院調整することが多いので不要かと思う。胃ろうは、誤嚥性肺炎とか繰り返す方で、作るかどうか聞くことは多い。
森委員	利用者が入院した時に、胃ろうを造って退院するかどうかを病院から聞かれることは多い。家族の中で、意見が割れることも多く、どうしたらいいかと相談されることがある。ただ、

森委員	ケアマネとして、どうするのがいいか答えることはできないので、先生の話をよく聞いて家族で選択してくださいと助言するにとどまっている。やはり、本人が元気なうちに意思表示があれば、家族も迷わなくていいかと思う。選択肢とかで提示する必要はないが、吹き出しとかで胃ろうのことを記載して、考えてもらうきっかけがあるといいのではないかと思う。
萩原委員	自分があまり胃ろうを推進する立場ではないということもあるが、医師としてはあまり入れてほしくないと考える。ただ、胃ろうなどの経管栄養や点滴についての話や、人工呼吸器を使う場合があるという程度でしっかりと説明するというよりは、コラムみたいな形で入れるとか、イラスト程度がいいかな。
宅見委員	胃ろうをつくるとか、点滴をするなどのタイミングを判断するのは医師であり、家族や本人から積極的に「してください」というものではないと思う。そういう意味では、あまり詳しく記載しなくてもいいと思う。イラストというか、ピクトグラムみたいな感じでいいのではないか。
池田委員	その時の自分の健康状態で左右されるものだと思う。自分の場合、体が元気に動く間は、胃ろうを造って1日でも長くいきたいと思うし、そうではなく、意思表示が出来ないような状態になったら、胃ろうは造らないという選択になると思う。
森委員	実際、最終段階になって食事がとれないという状態になった時に、胃ろうを造ることを医療機関から勧められることがあるのか。
堀井委員	最終段階になった時に、胃ろうの造設を勧められることはほとんどない。胃ろうを勧められるのは、最終段階より前の段階がほとんど。最期の時は、水分とか栄養補給のための点滴をするかどうか問われることが多い。
飯塚委員	施設に入所した利用者が、施設で最期を迎えるにあたって、胃ろうを造るか造らないかを問われることがある。その時は、本人の意思が確認できない状態で、家族の意向で決定することもあるが、とても悩まれている。少しでも長く生きてほしいと思って、胃ろうを選択した家族が、本人の状態をみて「こんなはずではなかった」と後悔するケースもあった。そういうことを防ぐためには、本人が話をできる間にしておいてほしいと思う気持ちがある。
事務局	延命を目的に、施設入所者に対して胃ろう造設の話があるということだが、実際、施設での状況はどうか。そういった事例が発生することは多いのか。
司会	有料老人ホームでは、入所時に意思確認をしたり、事前に意思確認が出来ていたりするケースが多い。ただ、事前に話ができていても、いよいよの時には、遠方に住む家族が来られて、1日でも長く生きられるのであれば、胃ろうを造ってほしいと希望するケースもある。
池田委員	施設の種類によっても違うと思う。サ高住なので、食事ができなくなったときは、胃ろうの

池田委員	造設というよりは、点滴の有無について確認することが多い。
宅見委員	胃ろうの造設と吸引はセットになっていることが多い。施設に戻るために胃ろうを造ったのに、状態が安定せず、頻回な吸引が必要になったために、施設には戻れず、療養型の病院へ転院することになるケースもある。
黒川委員	施設の入所者が食事をとれなくなった時に、胃ろうを造る話をすることはある。ただ、今、話が合ったように、吸引が頻回に必要になり、施設に戻れなくなるというケースもある。
萩原委員	胃ろうは、「推進する」「しない」など医師のそれぞれの立場もあるので、非常に難しい問題ではある。ただ、知っておいてもらうことは必要と感じている。P14は最終段階ということで、胃ろうのことがなくてもいいと思う。それまでのページで胃ろうに関することを入れるといいのではないか。
事務局	もし、P10や11で「食事がとれなくなったら」という質問を入れた場合、「最期が近づいた場合」の質問は削除でよいか。同じ質問が、違う項目に2ヶ所あったら、記載する人は、意図がつかめなくて回答しにくいのではないかと思う。
萩原委員	「最期が近づいた場合」とそれより前のページにおける「食事がとれなくなったら」は意図が違うので、それぞれにあった方がいいと思う。
森委員	P11の問4認知症のところで、食事がとれなくなったらを入れてはどうか。ただ、認知症だけが原因で食事をとらなくなるわけではないので、ここに入れるのもおかしいかもしれないが。
嶋司委員	食べる楽しみや意欲の低下、食事に対する認識の低下で食事をとらなくなる方もいる。
池田委員	そのままの質問で、食べられなくなった時に胃ろうをしますかというそのままの質問を入れてはどうか。
宅見委員	がんにより胃の全摘出で胃ろうが入れられずに、腸ろうや高カロリーの点滴しか選択がない人もいる。他の経管栄養の選択肢もあるので、胃ろうだけで聞いてしまうのはどうかと感じる。
堀井委員	P11が問1でIADLのことで聞いているので、それ以降は、排泄・食事などADL区分によって検討することができるのではないか。食事の時に、むせるとかのみこみが出来なくなったらというように。
事務局	(2)の介護・看護が必要になったらと(4)の最期が近づいた場合のそれぞれに「食べられ

事務局	なくなったら」に関するオープンクエスチョンを考える。(2)は胃ろうなどの選択肢にも繋がり、(4)は終末期の点滴などに繋がるようなイメージで質問を検討する。また、胃ろうや点滴などの選択肢は、文章で説明するのではなく、イラストなどで人生会議のコラムの中に入れるか、要所に散りばめるかを検討した上で、印刷業者と相談して決めていきたい。 1校があがった段階で、意見を募集する。1校から2校の変更は、可能かと考えるので、メールなどにはなるが、意見をお願いする。 **(3)エンディングノートのタイトルについて**
事務局	・資料3　に基づき説明
司会	質問、意見がないようなので、(4)広報いこまち特集記事について、事務局から説明をお願いする。 **(4)広報いこまち特集記事について**
事務局	・資料4　に基づき説明
司会	質問、意見がないようなので、(5)その他について、意見や連絡事項はあるか。ないようであれば、事務局にお願いする。 **(4)その他**
事務局	3点の連絡事項について報告 ・BCP グループワーク　チラシに基づき説明 ・地域共生サミットプレイベントチラシに基づき説明 ・次回開催について 12月19日(木)　14時から、市役所4階大会議室を予定。デザイン、校正したエンディングノートの内容の最終確認等を予定。
司会	これで本日の案件はすべて終了のため、第3回　エンディングノート等作成ワーキンググループを閉会する。