



# 人 人 にんにん連携



発行元：甲賀圏地域連携検討会・甲賀圏医療福祉推進協議会 公立甲賀病院内 地域医療連携室 0748-62-0234 (代)

## 障害を持った介護者と認知症高齢者への支援 ～ 家族全体を支えるために ～

水口病院 看護部長 福井 伸彦 氏

甲賀市では平成22年度10月時点で総人口約9万4千人に対して、高齢者人口が約2万人、高齢化率21.5%となっており、約5人に一人が65歳以上とされています。さらに、世帯主が65歳以上の単身、もしくは夫婦のみの世帯も増加の一途をたどり、高齢者を支える基盤のゆらぎ、脆弱さが顕著になってきており、そういった現状から身体的や精神的に支援や援助が必要な高齢者の方をいかに地域や自宅で支えていくかという問題が生じています。

今回認知症の母親と精神疾患をお持ちの娘という家族構成で、小地域ケア会議を開催することで、それぞれに入っていた支援がスクラムを組むことができ、家族全体を支えることができたという症例報告からの研修会となりました。

皆さんも日頃お仕事をされている中で、高齢者の単身世帯、高齢者夫婦のみの世帯、高齢者とその子のみの世帯など危ういバランスの中で何とか生活をされている方々などとしばしば関わる事があると思います。どこか一方だけを支えていても他のご家族に何かあった時に、その世帯全体がなし崩し的に機能を果たさなくなるのを防ぐためにも、今回のような小地域ケア会議など『顔の見える関係』を構築するのがとても重要だと学ぶことが出来ました。支援者同士も関係が深くないと『他の支援はどういうふうに行っているのか』というものが見えにくいですが、支援者同士がしっかりと連携をとり、それぞれの『のりしろ』を多く用意することが、よりきめ細かで切れ目のない支援につながるのではないのでしょうか。

### 研修会報告

#### 第7回 甲賀圏地域連携検討会が開催されました

日時：平成26年10月16日(木) 14時～16時

場所：甲賀合同庁舎 4A 大会議室

参加者：医療関係者 14人、居宅介護支援事業所 12人、サービス事業者 17人、行政等 12人 **計 55人**

テーマ：「顔の見える関係から始まる在宅支援～障害を持った介護者と認知症高齢者への支援-家族全体を支えるために～」

内容：事例について、各担当者から関わりについてコメントを頂き、グループワークでは①事例から学んだこと、②2人が在宅生活をしていくために地域で支えられることをそれぞれの立場で考えるについて話し合いを行いました。



### アンケート集計の結果

今回の「事例検討」の内容は理解できたか？

■とても理解できた ■理解できた ■まあまあ理解できた



今回学習した内容は今後あなたの現場での実践に役立つと思うか？

■とても役立つ ■役立つ ■まあまあ役立つ



今回の研修に参加して満足しているか？

■とても満足している ■満足している ■まあまあ満足している ■あまり満足していない



《感想から一部抜粋》

- ・地域包括ケアに関して、実際に様々な職種の方から話を聞くことができとても有意義だった。服薬管理指導において薬剤師の在宅医療への介入の重要性を改めて感じました。
- ・調剤薬局が、医師との関係を発揮され、疾患の治療効果を向上させることにより療養される方が、身体的・精神的に安定されることに非常に期待することができました。
- ・薬剤師や看護師など各職種の連携をどのようにされているか知りたいと思った。

研修会の感想（参加者からの声）



・今回が、2回目の研修会参加になります。前回も感じたことですが、自分の職域の中で事例に対するアプローチを考えがちなので、多職種の方々の意見や、今回の事例に関しては病院薬剤師の方も在宅医療に参入され始めた事もあり、皆さんの考え方が聞けた事がとても新鮮で刺激になりました。また、甲賀市で行われている、小地域ケア会議について初めて知りました。今回は、当人と介護者家族の両者が支援が必要な複雑な事例でもあった為、その有効性が尚伝わってきて、薬局薬剤師も今後携わっていければと強く感じました。

（ティエス調剤薬局湖南中央店 薬剤師 林 正人 氏）

・今回の研修会に参加して、多職種の方の専門性をお聞きし個人医院で働く看護師は在宅で生活される患者さんに対して、どのようにサポートをして行けばよいのかを考えさせられました。個人医院には長年通院されている方や、家族ぐるみで通院されている方も多いです。医院長先生も患者さんの性格や家族背景などをよく知っており信頼関係が出来ています。支援が必要になってからの関係では得られない人と人の繋がりがあります。看護師も医院長先生同様に患者さんの事を把握し他職種の方へ情報提供をすることで、患者さんがより良いサポートを受けられるのではないかと思います。そして積極的に検討会に参加して顔の見える関係を築いていくことで他職種の方との連携も上手くいくのではないかと感じました。

（岩谷医院 看護師 安養寺 由美 氏）

・今回の研修会では、看護協会職能委員会Ⅱと共催をしていただきました。看護協会職能委員会Ⅱとは、老健、特養、診療所、行政、訪問看護など地域で活動している看護師のために課題抽出や問題解決活動を行う看護協会の一部門です。今回は地域の薬剤師の活動を学ぶことができ、参加した看護師にとって、課題を抱える療養者や家族を支える他職種と顔の見える関係作りが更に進んだと思います。ありがとうございました。

（湖南市訪問看護ステーション 看護師 後藤 純子 氏）

・今回は認知症の高齢者を障害のある娘が介護しているケースでしたが、老老介護、認認介護、家族が何かしら問題を抱えている等、介護している側にも支援が必要な場合も多くあります。複雑な家族関係が本人に影響している場合もあります。関係者が情報を共有する事が大事で、そこから解決の糸口が見つかる可能性がある事を学ばせていただきました。これからは薬剤師さんにも、もっと相談させていただきたいと思います。

（ケアプランセンターこうか・こうなん 介護支援専門員 平田 美穂子 氏）

・今回、研修会に参加して多職種が連携することで、訪問介護の立場からご本人の体調管理やお話を伺いながら、サービス内容以外でも在宅生活が継続できるにはどうすれば良いのか、問題点があれば今後もケアマネジャーに報告・連絡・相談し合う事が必要であり又、情報交換しながら違う視点から考える事も大切だと解りました。これからも利用者さんご家族の方に関わり在宅支援に努めていきたいと思いました。

（JAゆうハート甲南ヘルパーステーション 訪問介護員）

研修会の感想（発表者の声）



土山地域包括支援センター  
保健師 釜谷 恵美子 氏

昨今の活動の中で、多問題を抱えている家族が増えてきているように思います。このような場合、多方面からの支援がされるのですが、家族や本人のみならず、支援者自身も、誰がどのような支援で、どうすれば良いのか迷ってしまうのは当然です。今回は、ケアマネジャーや障害支援者が中心となり、小地域ケア会議を活用して頂いたことで、支援者が支援内容や方向性を共有することができ、連携もスムーズになりました。今後は、小地域ケア会議等を活用後、地域の課題をあげていき、安心して住みやすい地域づくりができればと思っています。



JAゆうハートつない手  
介護支援専門員 澤田 則子 氏

検討会では他の職種の専門性、特に薬剤師の方の役割や強みについて学びました。Aさんの支援者であっても、当然娘さんと関わることは毎日あり、娘さんへの声かけや説明の仕方に迷う事がよくあるので、ヒントをいただきました。又、今回のように異なる制度を利用しておられるご家族が同一世帯におられる場合、情報の共有や適切な役割分担が必要ですが、小地域ケア会議のおかげで顔が見えて話しやすい関係ができ、心強く思っています。



地域生活支援センターしろやま  
相談員 山崎 真侑子 氏

今回の研修会に参加させて頂き、日頃あまり関われない職種の方の意見を聞くことが出来ました。ケアマネとして、一人の方に対し必要な支援を提供していきたいと思いつつ、視点を変えると見えていなかった部分はたくさんあるのだと痛感しました。また、違う職種が介入することにより、中々入りづらかった生活の部分を知れるきっかけとなることも分かりました。複数の職種で意見を交換し、それをご本人に伝えていける窓口のような存在になれるような体制を作っていきたいと思っています。



水口病院 薬局長  
薬剤師 大久保 雅則 氏

現在急速に入院医療より在宅医療への移行が政策上は進んでいますが、在宅医療を支える現場の臨床力はまだまだ未熟であるというのが、偽らざる現状ではないでしょうか？

新しく、大きな難題への取り組みに際しては、現状の常識や価値観に囚われない、柔軟な発想と果敢な挑戦が必要だと思います。調剤薬局の方々は時代に必要とされるかどうかの大きな分岐点だと思います。誠実に働く我々のごく小さな実践の集積が制度を作ります。今回の研修が刺激となり、共に実践されることで甲賀圏の地域連携が日本一となることを願います。



水口病院 訪問看護科  
看護師 木村 俊男 氏

今回、病棟看護師、訪問看護師の立場から発表させて頂きました。病棟では解決できる問題が、自宅では繰り返される問題へと変化したり、新たな問題の出現に戸惑うこともあります。単一的な支援では問題解決に向けてなかなか前進しない現状があり、連携の必要性を強く感じています。世帯人員別にみた世帯数構成割合の推移では近年、1人世帯が最も多く、次いで2人世帯が多い現状です。このような時代背景の中、今後も今症例のようなケースは増加していくと考えられます。今回、様々な専門職の方に参加して頂き意見を交わすことが出来て心強く感じました。

※ 発表者順に記載しております



知っとこ！！  情報！



＜講演内容の概要と在宅医療チームにおける薬剤師の活動について＞

一般社団法人水口病院 薬局長 大久保 雅則 氏

今回の研修会では、要介護高齢者とその家族を支える精神疾患患者さんへの包括的な支援について、多職種の関わりと小地域ケア会議による支援体制の事例紹介を行いました。本件のような社会福祉・精神保健福祉制度の狭間において、一家全体を支える必要性のある困難な在宅医療を成立させるには、新しいネットワークでの多職種間の連携構築に始まる情報共有が大きく問われるものでした。

水口病院の訪問看護においては本年の8月より、薬剤師の同行が開始し、現在までに精神保健福祉士・作業療法士・管理栄養士の同行が行われています。入院生活から在宅、レスパイトを含め、医療・看護・薬剤情報・リハビリ・福祉サービスなどの一貫したチーム医療を在宅においてもリンクさせています。

本研修会においては当院の在宅医療チームにおいて薬剤師がどのように関わっているのかを主に紹介しました。当院の薬剤師が重要視しているのは主体的に問題を見定めてアセスメントし、患者さんが抱える問題を解決していくことです。それを行うには、自分自身が治療者であるという自覚と高度な医学的知識が重要であるという話をしました。そして実際にどのように薬剤師がアセスメントを行い、行動したのかを事例を元に紹介しました。複数の医療機関において処方箋を受けている患者さんについては、その服薬内容・用法が複雑化しているケースが多々あります。本事例では、各医療機関への受診に訪問看護師が同行し、現状の評価と問題点を医師と情報共有することで処方内容の調整を図りました。服薬の確実性は、在宅での安定した医療の継続に大きく影響を与えますが、当事案については複数の処方箋について薬剤師が一包化をコーディネートすることで、服薬管理内容を整理し、確実な自己服薬管理へと結びつけました。多職種が入るメリットとして、主治医が知らない情報を発信・共有する、主治医のアセスメントとは違う視点の掘り出しがその醍醐味となります。これらのメリットは確実に患者さんのQOLの向上に繋がるという点をお話ししました。本事例では訪問時の血圧測定結果の推移をグラフ化・検査値の確認による腎機能の評価・WA I S-Ⅲの結果をふまえた指導法の再検討など、薬剤師が総合的に情報を収集しアセスメントを行うことにより、データを生きた情報へと昇華した上で共有していることを紹介しました。

在宅医療支援は創意工夫の連続であり、多くの専門職の意見と情報の共有無しには成り立ちません。当院の在宅医療チームも患者さんが安心して在宅生活を暮らせるようにサービスの提供を図りたいと考えておりますのでお気軽にご相談下さい。

＜小地域ケア会議は、顔の見える地域包括ケアの出発点＞

甲賀市甲賀地域包括支援センター 竜王 真紀 氏

障害があっても高齢になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていく社会づくりが始まっています。

今回のケースは障害のある娘と判断能力が低下している高齢者の家族に対するものでした。互いの病状・症状によって一喜一憂する親子。家族全体として支えていく事例でした。一軒の家に何人かの要介護者がいて、それぞれのケアマネジャーや担当者がいてサービス事業者があり、方向性が共有・理解できてない事例は珍しくはないのではないのでしょうか。

甲賀市では、地域包括ケアのシステムとして、生活圏域ごとの地域ケア会議を開催しています。この会議は、事例検討を通じて、事例の課題を明らかにした上で支援目標の設定、今後の対応を関係者が協議します。ここには、医療関係者や介護サービス事業所だけでなく、地域の民生委員や必要に応じて近隣者や親戚などもメンバーになります。その人の生い立ちや特技、したいことを知っているのは、身近な人に多いものです。そして、ちょっとした気遣いをしてくれる近所の方がおられるかもしれません。

地域包括ケアシステムとは、「自助・互助・共助・公助」の役割分担によって地域包括ケアを支える仕組みであります。小地域ケア会議により、課題発見・抽出もしながら、施策化につなげます。小地域ケア会議を活用ください。そして、その人らしい解決策を顔の見える関係でみんなで作っていきましょう。

次回の研修会のお知らせ

次回の参加もお待ちしております！！

日時：平成26年12月18日（木）14時～16時

場所：甲賀合同庁舎 4A 大会議室

内容：「顔の見える関係から始まる在宅支援 ～がん末期で本人には未告知の事例から～」

