

在宅医療地域ケア通信

在宅

医療と介護の今

今号の主な内容

- 「通い」「訪問」「泊まり」を一体的に提供—小規模多機能型居宅介護…………… 1面 2面
- 第6回「在宅医療推進フォーラム」開催—がんの在宅療養を考える…………… 3面
- 「高齢者虐待」を多職種で学ぶ—第3回在宅医療地域ケア会議から(報告)…………… 4面

■「通い」「訪問」「泊まり」を一体的に提供—小規模多機能型居宅介護

要介護高齢者の在宅生活を支援する地域密着型サービスの中から、今回は「小規模多機能型居宅介護」を紹介します。利用者が住み慣れた地域で可能な限り自立した日常生活を送れるようにするため、平成18年度から始まったサービスです。施設への「通い」(デイサービス)、短期間の「泊まり」(ショートステイ)や利用者宅への「訪問」(ホームヘルプ)を利用者の事情に合わせて柔軟に利用できるサービスです。すべて一つの施設で行われて、サービスごとに施設を替える必要がないため、利用者やその家族にとっては使い勝手がよいのが特長。施設のスタッフや利用者同士が顔馴染みになり、家庭的な雰囲気の中で安心して利用できるメリットもあります。

このサービスは創設されてからちょうど10年。地域包括支援センター(ケア24)と同じ歴史がありますが、設立される事業所が少なかったこともあり、まだよく知られていません。杉並区内でこの事業を行っている施設は2年前まで3

カ所しかありませんでした。それが最近になって続々と開設され、現在は7カ所に増えました(次ページの一覧表参照)。本号では「上高井戸大地の郷みたけ」(以後「みたけ」、上高井戸2丁目)と「セントケア看護小規模荻窪」(以後「セントケア看多機荻窪」、宮前2丁目)を取り上げました。

●利用時間に制約がない

「みたけ」は平成25年7月にオープンした施設で、認知症高齢者グループホームと保育園が併設されています。認知症や要介護度が重い方を対象に、24時間365日在宅生活を支援することを目指しています。登録定員は25人で、「通い」は15人、「泊まり」は6人が定員。「訪問」は京王井の頭線の南側が主なエリアで、「自転車で行ける範囲」とのこと。

「みたけ」のスタッフは管理者の久保山慎之介さんとケアマネジャー1人を含め介護職11人、看護師1人、運転手2人の合計14人。一方、利用者は22人で、このうち20人は「通い」で訪れます。「泊まり」は定期的に利用されている方が8人おられ、中には介護役の家族が入院したためしばらく「泊まり」が続いている利



利用者といっさつ



宿泊室は6つ備えている

用者も。「訪問」は18人が利用しており、月平均で約600件（送迎時の服薬、着替え等を含む）に上ります。

「通い」の送迎は利用者の都合に合わせて車で自宅～施設を往復します。「みたけ」滞在



「みたけ」の久保山さん

中は昼食を挟んで趣味の塗り絵、読書、折り紙、計算ドリルなどをして過ごし、夕飯を食べて帰るのが一般的です。この間、入浴や体操、リハビリなどもできます。久保山さんは「小規模多機能の強みは利用する時間帯の制約がないこと。通いでも通常のデイサービスのよう6時間、8時間と決まっておらず、昼食を食べて帰りたいと思ったら帰られる。費用は1回いくらでなく月額（定額）です」と説明します。

悩ましいのは「通い」「泊まり」の回数管理。「ご家族が毎日通わせたいし、泊まりも増やしたいと希望されても、全員が希望どおり利用できるわけではありません」と久保山さん。便利であっても、他の介護サービスと同様に「自立支援」が前提。訪問介護で食事を提供すれば自宅で過ごせることもあり、「通い」「泊まり」に過剰に依存しない工夫も必要だと言います。

●医療処置や看護指導も



「セントケア看多機荻窪」の臼田さん

「セントケア看多機荻窪」は平成28年11月にオープンして半年も経たない事業所ですが、既に15人の利用者がいます。住宅地の中に建った2階建ての白い家で、見た目は新しいアパート（2階は実際に賃貸住宅）の風情。

この施設は、文字通り

「看護」を必要とする人のニーズに応えたもの。ベテランの訪問看護師で管理者でもある臼田志緒さんは「訪問介護、デイサービス、ショートステイに訪問看護が加わったサービスです」と説明します。利用者の主治医から「訪問看護指示書」をもらっているため、利用者宅を訪問して胃ろうや痰の吸引などの医療処置、家族への看護指導もできます。それが最大の特長でもあります。

例えば、ご主人が誤嚥性肺炎で入退院を繰り返した高齢のご夫婦のケース。最終的に胃ろうを造設しましたが、入院中に奥様が経管栄養の仕方を指導されたものの習得できないまま退院。直後から2週間、「セントケア看多機荻窪」に通いと泊まりを続け、その間、看護師が経管栄養を指導し、通いと泊まり、訪問看護を組み合わせることでご主人が自宅で過ごす日を少しずつ増やすことが可能になりました。スタッフは臼田さんを含め26人で、内訳は計画作成1人、看護師7人、介護職15人、調理スタッフ3人。

新しい施設だけに課題もあります。「地域の皆さんに『在宅生活を支援するための施設』と説明しても、入居施設というイメージでと受け止められる」と臼田さん。「地域密着型のサービスとして地域の皆さんに開かれたサービスであることを理解していただきたい」と言います。そのためにも地域のイベントなどに積極的に参加したり、施設を地域に開放したりすることを模索しています。



クリスマスケーキを作る利用者

■杉並区内の小規模多機能型居宅介護 事務所一覧

(H29年3月1日現在)

事務所名	所在地	登録定員	通い定員	宿泊定員
小規模多機能ホーム方南	方南2-6-28	25	15	5
せらび杉並	上井草2-42-12	29	18	6
上高井戸大地の郷みたけ	上高井戸2-12-1	25	15	6
たのしい家杉並高井戸	高井戸西1-2-9	25	15	9
ミモザ久我山	宮前4-30-3	24	15	5
セントケア看護小規模荻窪	宮前2-21-19	29	18	6
小規模多機能ふくろう宮前	宮前2-11-11	29	15	9

■ 第6回「在宅医療推進フォーラム」開催— がんの在宅療養を考える

区民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療と介護の連携を進める第6回「杉並区在宅医療推進フォーラム」（同フォーラム実行委員会主催、杉並区・杉並区医師会共催）が2月26日、セシオン杉並で開かれました。テーマは「がんになっても自分らしく生ききるための在宅医療」。医療・介護関係者や在宅療養者とその家族ら約25人が参加しました。

● いのちに寄り添うケアを生活の場に

第1部は、白十字訪問看護ステーション所長・マギーズ東京センター長で訪問看護師の秋山正子さんによる基調講演。秋山さんは「くらしの場所で自分らしく生ききるために」という演題で、現在取り組んでいる「暮らしの保健室」（新宿区戸山）や「マギーズ東京」（江東区豊洲）の現場から見たがん患者の在宅医療の実態と課題、在るべき姿について語りました。



展示室ブースには21の団体が出展

秋山さんによると、在宅での緩和ケアや訪問看護はまだ十分に浸透しておらず、特にがん患者にとっての在宅ケアは「お迎えが近い」「病院から見放された」ととらえる人もいます。しかし、「緩和ケアはがんと診断されたときから始まります。訪問看護は傷の手当てをするだけではありません。暮らしの中で困っていることを聞き、ご本人のできることを一緒に考えていくことも、わたしたちの役割なのです」と秋山さんは訴えます。

● それぞれの立場から、チームでの支援を考える

第2部では、在宅で看取りを迎えた事例の報告が行われました。緩和ケアを行っている越川病院の越川貴史医師が司会役になり、病院退院支援員、かかりつけ医、訪問看護師、訪問歯科衛生士、薬局薬剤師、ケアマネジャーがそれぞれの立場から意見を述べました。

退院支援と退院調整の役割や医療麻薬、口腔ケアと



事例レポートにコメントする秋山さん（右）と越川医師

いった専門的な説明をはじめ、患者家族との関わりや日々の雑談から本人の意思を聞くことなど、チームになって支えていくことの必要性が指摘されました。

最後に、がん患者を看取った家族の肉声が録音で流されました。緩和ケアのありがたさや医療・介護関係者への感謝とともに、「（終末期は）在宅で家族とともに穏やかな時間を過ごすこと。それはひとつのいい方法かと思います」というメッセージを伝えていました。秋山さんは「終末期にどう対応するか、家族でもなかなか話し合う機会がありません。今回のフォーラムをきっかけに、（がんの在宅療養は）どこに行けばつながれるか、どんな機関があるのか、自分だったらどうしたいかを考えてみてほしい」と、締めくくりました。

● 好評だった参加者の声

当日参加された方々からは、アンケートにて多くのご意見をいただきました。「がん患者を看取った家族のインタビューが素晴らしかった。」「在宅介護の不安が少し取れました。相談できる所がわかって良かった。」「秋山先生のお話は具体的でわかりやすい。秋山先生が開所した「暮らしの保健室」やがん患者とその家族のために開設した「マギーズ東京」の話をもっと聞きたかった。」等。また、「在宅医療が広がっていること、広く普及できるように知らせてほしい。」との意見もありました。



事例リポーターの皆さん

■「高齢者虐待」を多職種で学ぶ— 第3回在宅医療地域ケア会議から(報告)

平成28年度の第3回在宅医療地域ケア会議が主に1～2月に各圏域で開催されました(一覧表参照)。この中で新しいテーマとして注目されたのが阿佐谷圏域の「これって虐待?～高齢者虐待防止法について」です。「虐待」の定義が一般には知られていませんし、高齢者虐待防止法については在宅医療・介護に関わっている人たちでも「知っているようで意外に知らない」(参加者)のが実情。それでもケア24には多くの相談が持ち込まれています。

●悪意の自覚がなくても虐待に

同会議では、高齢者虐待防止法に詳しいケア24成田の川崎裕彰センター長が解説しました。同法は虐待を「身体的虐待」「心理的虐待」「放棄放任(ネグレクト)」「性的虐待」「経済的虐待」の5類型に分類しています。難しいのは「養護者側に虐待をしている自覚がなくても、結果として高齢者の心身の状態が悪化すれば虐待と認定される」(川崎さん)ことです。

例えば、若年性認知症になりかけている息子が一生懸命に母親の世話をしているケース。息子が母親に水や食事を用意するのを忘れるようになって、母親が急速に弱ってしまった場合でも、高齢者虐待防止法では虐待と認定します。

グループワークでは幾つかの具体事例について「どのような虐待が疑われるか」「このままにしておくとなんが起る可能性があるか」などの視点から話し合いました。高齢者虐待について具体的に学習する場になりました。

●年間100件の新たな通報

虐待の相談窓口であるケア24や「高齢者虐待110番」(高齢者在宅支援課)には、毎日のように本人や家

族、ケアマネジャー、民生委員、医療機関等から虐待に関する相談が寄せられます。そのうち年間約100件は新たな通報で、対応中のものを含めるとさらに多くなります。

通報が寄せられるとケア24を中心に事実確認や対応方針の検討が行われ、緊急性がある場合



「高齢者虐待防止法」について解説する川崎さん

は行政介入などについて協議する調整会議が開かれます。深刻なケースでは緊急一時保護などの措置が取られます。そうした事態を回避するには早期発見が有効ですが、そのためにも虐待についての認識を深める必要があります。

●同じテーマで2回話し合い

各圏域ともテーマ設定に工夫をされていますが、第2～3回のケア会議で西荻圏域と高円寺圏域はこれまでの1回きりのテーマではなく、2回連続同じテーマで話し合いをしています。「虐待問題」を2回にわたって取り上げる阿佐谷圏域の主任ケアマネジャーの本郷公子さんは、「虐待の問題は幅が広く奥が深いので、1回では理解が深まりません。実態を知りたいという医師からも『是非2回シリーズでやってほしい』と要望されています」と説明します。2回目は対応が難しい事例を取り上げることにしています。

■第3回在宅医療地域ケア会議の開催状況(開催順)

圏域名	開催日	テーマ
西荻	10月14日	考えよう! このままずっとここで…安心して地域で住み続けるために～(Part2)
井草	1月24日	うつ病の高齢者と統合失調症の娘の暮らしを支える
阿佐谷	1月25日	これって虐待?～高齢者虐待防止法について～(Part1)
高井戸	1月25日	高齢者の食を考える
方南・和泉	2月1日	認知症の方を地域で支援するために～嚥下、そしゃくの困りごと～
高円寺	2月3日	主たる介護者が急病・急変した時の対応について(Part2) ～残された要介護者の暮らしを守るため、備えておくべきことを考える～
荻窪	2月16日	がん患者さんと向き合うために ～スピリチュアルケア、ケアする人自身のケア、死から生と命を考える～

★次号は平成29年6月発行予定です。