

在宅医療地域ケア通信

在宅医療と介護の今

今号の内容

- 患者の望む「最期」、それを支える家族 ―令和6年度在宅医療推進フォーラム…………… 1面
- 令和6年度 第2回在宅医療地域ケア会議の報告…………… 2～4面
- 良い人間関係をつくるための秘訣は ―在宅医療・生活支援センター講演会…………… 4面

■ 患者の望む「最期」、それを支える家族 ―令和6年度在宅医療推進フォーラム

令和7年2月8日、西荻地域区民センターホールにおいて、令和6年度杉並区在宅医療推進フォーラムが開催されました。今回のプログラムは、①「親のとなりが自分の居場所～小堀先生と親子の日々～」(埼玉県新座市にある堀ノ内病院で在宅医療を担う小堀鷗一郎医師に密着したドキュメンタリー番組)の上映、②同医師による講演、③同医師と杉並区在宅医会会長である山口優美医師(まごころクリニック院長)との対談、の3本立てです。

小堀医師の登壇は昨年度に続き2回目(本紙第32号参照)で、今回のフォーラムも人生の最期の過ごし方について考える良い機会となりました。

上映作品は、就労せず、いわゆる「引きこもり」と呼ばれる50～60代の子どもが、親の介護を担い、親の「最期の時間」を一緒に過ごすことにより、自分の居場所を見つけていく姿を取材したものです。小堀医師は患者を診るだけでなく、家族ともつながり、家族を支え、医師の立場で「最期の時間」を伴走します。



フランクに語る小堀医師

小堀医師の講演では、自身の生い立ちのほか、多くの手術をこなす外科医から、看取りなどを行う在宅医になるまでの経過についての話もありました。小堀医師は「大

切なのはどのように生きるだけでなく、どのように死ぬかを考えること。しかし世の中は死を忌むべきものとして遠ざけ、長寿ばかりを良しとする風潮になっている」と指摘しました。「患者の意に沿った診療」を心掛け、「死」とも向き合い、患者の望む「最期」を実現する、そのために家族も含めて丸ごと支え続ける、という小堀医師の話に在宅医療の奥深さが感じられました。

山口医師との対談では、患者や家族への接し方や看取りについてなどが話題となりました。小堀医師は「患者の最期を看取るのは医者ではなく家族です」と語ります。訪問先で患者が最期を迎えたときは、席を外して家族だけの時間を作るそうです。

また、高齢化が進み在宅医療のニーズが高まる中、「在宅医療は女性ならではの視点が生かせる場であり、女性医師の更なる活躍を期待したい」とし、山口医師に「女性の皆さんはホープです」とエールを送っていました。これに



山口医師(杉並区在宅医会会長)

対し、山口医師は「訪問診療では患者さんの生活現場に入っていきます。女性だから気づけることもあり、そうした意味で訪問看護師と密に連携できるといったこともあるでしょう。女性医師も在宅の場で活躍できると思います」などと応じていました。

日々の在宅医療のエピソードを交えた率直でユーモアあふれる小堀医師の話と、優しさがにじみ出る山口医師の話で会場は和やかな雰囲気になっていました。

●利用者や家族に業務範囲を理解してもらう には ―荻窪圏域(12/11)

【テーマ】理解してもらおう!私たちのお仕事

【概要】第1回目につき、アンケートで明らかになった多職種のシャドウワークの実態について、意見交換をしました。参加者の半数は今回が初参加だったため、この問題をより広く共有する機会となりました。グループワークでは、①「役に立ちそうな現行の制度・サービス」、②「利用者や家族に通常業務の範囲を理解してもらうには」について話し合いました。グループごとにアイデアを付箋に書いて台紙に貼り、他のグループにもアイデアの共有を図りました。



付箋のアイデアで多かったのは、②のテーマに関して、各職種の業務範囲を明確にしてリスト化する、パンフレットを作成して利用者や家族に渡す、区の広報紙を利用して周知に努めるなどです。また、契約時にしっかり説明しておく、契約書に対応範囲を書き込むという意見もありました。さらに利用者の容体急変時にケアマネが救急隊員から救急車への同乗を求められるといった事案も発生しているため、消防や警察に理解を求めるといった意見もあったほか、業務範囲外の仕事を有料化する案も目立ちました。

なお、安否確認が難しいケースについては「あらかじめ家族とLINEでつながっておく」、長話をして支援者を拘束する利用者には「傾聴ボランティアにつなぐ」、服薬管理については「お薬手帳に担当薬局の連絡先を書く」などのアイデアも出ていました。

●オーラルフレイルに陥らないために ―阿佐谷圏域(1/21)

【テーマ】「食べられない」その原因は何?

～多職種で考える、高齢者の食支援～

【概要】第1回目の管理栄養士による講義に続き、今回は杉並区歯科医師会の渡辺政治理事から、オーラルフレイル予防の重要性と方法について講義を受けました。

オーラルフレイルは単なる加齢による口腔機能の低下の問題ではなく、社会的要因や精神的要因、食・栄養の問題などが複合して生じる高齢期の健康課題です。進行すると低栄養をもたらす、全身的なフレイルから、要介護度の上昇や死亡リスクの増加に至るといいます。予防としては、口腔や喉・首の筋力トレーニングにとどまらず、脚・体幹のトレーニングも効果的といえます。トレーニングにより正しい座位を維持できるようになると、食べ物の取り込み・そしゃく・嚥下がスムーズに行えるようになります。また、歯科の専門知識のない他の職種でも口腔状態を簡易に評価できるOHAT（オーハット）というツールが注目されています。スマートフォンに示される画像と比較しながら、対象者の口唇や舌、歯の状態などをそれぞれ3段階で評価します。利用者の口腔状態を多職種で共有し、適切な口腔ケアにつなげていこうというものです。

グループワークでは、歯科医師から「(患者が)退院したらすぐに声をかけて欲しい」という話がありました。口腔のことは後回しになりがちな現状があるようです。また、医師からは「トレーニングは継続が大変と感じる患者もいる。楽しみながらトレーニングにつながるカラオケも良い」というアイデアが紹介されました。



トレーニングを実演する渡辺理事

●地域の医療・介護サービスを知る ―西荻圏域(2/14)

【テーマ】今こそ限界突破!?

～わたしの、あなたの情報の引き出し～

【概要】特徴的な取組をしている地域の医療・介護資源について話し合いました。初めに、以下の5事業所からサービス内容の紹介がありました。

- 精神科に特化した訪問看護ステーション
- ALS（筋萎縮性側索硬化症）などの難病患者を積極的に受け入れている訪問看護ステーション
- 認知症がある方などへの服薬支援をしている薬局
- 医療ニーズ高い患者を多く受け入れているデイサービス
- 料理に特化して、認知機能の改善を図るデイサービス

1回目のグループワークは、「こんなサービスを知っていてよかった、こんなサービスがあったらいいのに」というテーマで情報交換を行いました。2回目のグループワーク



料理に特化したデイサービスを紹介する事業者

は、こうしたサービスの情報共有をどう進めるかについて話し合いました。「利用者のニーズと、サービス提供可能な事業者のマッチングができる掲示板のようなものがあると便利だ」「新しいサービス情報を得られる地域ケア会議のような場がもっとあると助かる」「杉介ネットなど情報共有の媒体はあるが、参加できていない事業者もいる」などの意見が出ていました。

●カスタマーハラスメント対応に関する学習を深める ―井草圏域(2/18)

【テーマ】患者(利用者)やその家族からのハラスメント、現場でどう対応するか?

【概要】第1回目引き続き、今回も医療・介護現場における「カスタマーハラスメント」への対応を取り上げ、足立区社会福祉協議会基幹地域包括支援センター西部担当課長の和田忍さんから講義を受けました。和田さんは企業のカスハラ対策マニュアルや厚労省の関連資料、民間企業の取組例などを用いながら、多角的に解説を行い、「カスハラに該当するしなく、職員らの人格や人権が侵害される行為は許されないことが大前提である。事業者には職場の安全配慮義務、職員の働きやすい職場を作る責任がある。その考えに立ってカスハラ対策を講じるべき」と指摘しました。



「組織として対応を」と話す和田さん

対策のポイントとして、①違法・触法の場合は警察や弁護士と連携する②契約解除には「正当な理由」とケアの継続性の担保が必要③「組織」で対応することなどを示しました。

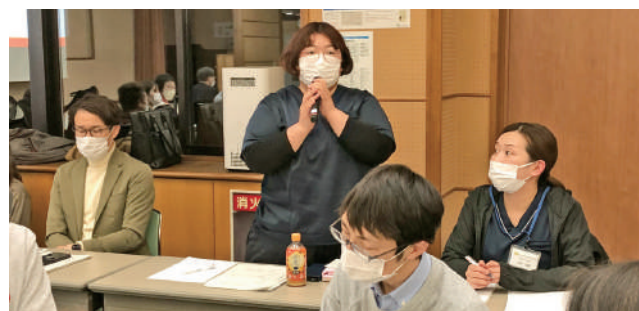
参加者との質疑応答では、「BPSD(認知症の行動・心理症状)により暴力・暴言がある利用者を担当しているが、こうした利用者の言動はカスハラに該当するか?」という質問に対し、「BPSDとカスハラを見分けるのは難しいが、BPSDなど症状として現れた言動はカスハラではないとされる。しかし、職場の安全に配慮する必要があるので担当者だけでなく職場の問題として対策を考えるべきである。」という回答がありました。

●リハビリ3職種の仕事を知る ―高井戸圏域(2/20)

【テーマ】訪問リハビリを深掘り!

～訪問リハビリの効果的な活用方法をさぐる～

【概要】訪問リハビリテーションの担い手である理学療法士(以下PT)、作業療法士(以下OT)、言語聴覚士(以下ST)の3職種から、それぞれの業務内容の講義を受けました。



左奥：佐郷谷OT、中央：桃井ST、右：古居PT

PTの古居菜緒さん(訪問看護ステーションリカバリー新高円寺)は、多職種のチームで短期目標を考え、一つずつできることを増やしていくと話します。訪問時のリハビリ指導のほか、日々の自主的な練習についての指導や、療養する自宅内の環境の調整、福祉用具の提案、さらに、介助を担う家族の負担を軽減するための助言なども行うそうです。OTの佐郷谷義明さん(りんご訪問看護ステーション)は、OTはPTとよく似ているが、より生活や人生を重視し、日常生活を送るための訓練やリハビリを行っていると話します。講義の中では、利用者のQOLを改善した事例が紹介され、例えば、ベッドサイドのバーをしっかり握ることのできない利用者には、バーに突起部を作って指をかけられるように工夫し、安定した座位が確保できるようにしたそうです。STの桃井悠さん(訪問看護ステーションリカバリー荻窪)は、誤嚥性肺炎を繰り返している利用者へ口腔ケア、姿勢調整、口腔や体幹の機能訓練などを行い、お節料理が食べられるまでになった事例や、失語症で「もうちょっと」しか言えなくなっていた利用者が、訓練によって挨拶ができるようになった事例などを紹介していました。

■ 令和6年度 第2回在宅医療地域ケア会議の報告

●重層的支援について考える

——高円寺圏域(2/21)

【テーマ】キーパーソンがいないっ!!

～重層的支援について考える～

【概要】今回取り上げた困難事例は、高齢の兄妹のケースでした。認知機能が低下した兄が統合失調症の妹の世話をしていますが、兄は金銭や書類管理に不安があり、住まいはごみ屋敷状態となっていました。このようなキーパーソン不在の兄妹を成年後見につなぐために、どのように課題を整理し、支援していくかについて話し合いました。

グループワークでは「成年後見制度が適用されるまでに時間がかかることが難点」といったことや、「このケースでは妹を成年後見につないでも、親族からの異議申し立てで覆される可能性がある」などの課題が指摘されました。そのほか、「民間の身元保証会社を利用すると後見人のサービスもあり、課題解決がしやすいかもしれない」という意見がありました。

また、判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障害・精神障害がある人、重度の身体障害者、要介護高齢者を対象に、福祉サービスの利用手続きや金銭管理などをサポートする「地域福祉権利擁護事業」(あんしんサポート)について、杉並区社会福祉協議会から紹介がありました。成年後見制度やあんしん未来支援事業(判断力のあるうちに契約)との違いについても説明がありました。



■ 良い人間関係をつくるための秘訣は ——在宅医療・生活支援センター講演会

令和6年度の在宅医療・生活支援センター講演会が1月18日(土)、セッション杉並で開催されました。大正大学大学院臨床心理学部の隅谷理子准教授が「コミュニケーションに悩んでいませんか? アサーションのすすめ～より良い関係を築くために～」と題して、良い人間関係づくりの秘訣について講演しました。講演の一部をご紹介します。

良い人間関係を築くためには、互いに支え合うやりとりが求められます。そこで役立つのが「アサーション」という考え方です。一言でいえば、「自分も他者も尊重したさわやかな自己表現」をするという心がけです。具体例で考えてみます。あなたは用事があって職場を定時に帰宅しなくてはならないのに、上司から定時間際に突然仕事を依頼されたら、どう応じますか?

- ①「そうですか…」と言う。
- ②「急に言われても無理です」と拒絶する。
- ③依頼を受けられない理由を説明して、「どうでしょうか?」と尋ねる。

①は不満を言外に表現しますが、どうするかは相手に委ねています。はっきりしない態度で相手はイライラするし、自分もストレスを溜め込んでしまう。これはノンアサーティブな表現です。②は自分のことは大事にしていますが、相手は腹が立ちます。これはアグレッシブな表現です。

③はお互いが満足できる策を探す態度をとっています。これがアサーティブな表現になります。

アサーションの実践とは、言葉づかいを覚えることだと勘違いされることがありますが、そうではありません。同じ言葉を使っても、相手によって、受け止め方は変わってしまうからです。大切なのは、自分と相手を尊重する気持ちです。ここにコミュニケーションの難しさがありますが、人によってさまざまな見方があることを楽しめるようになるといいと思います。アサーティブな表現をし続けていると、相手もアサーティブな表現の良さに気づくので、周囲に伝染していきます。ぜひ試してみてください。



★次号は令和7年7月発行予定です。

この通信で取り上げてほしいことなどがございましたら、右二次元コードからお知らせください。

