

在宅療養を支える多職種の各役割



私たち皆が地域の皆さんを支えています

ケアマネジャー (介護支援専門員)



要介護認定などの申請を行う際や、新たに在宅療養をはじめるときのサポートをしています。「ケアプラン」と呼ばれる在宅療養を行う際の各種課題や方針を示した計画書の作成や「地域ケア会議」と呼ばれる地域の課題を話し合う会議に参加して、地域に不足している資源を把握のうえ、市町村に伝える仕事もしています。

看護師 (訪問看護師)



病院やケガで療養中の患者さんのお世話や医師の診療の補助を行っています。また、在宅療養においては医師の指示のもと、血圧測定や注射などをはじめ、身体状態の観察、介護予防、ご家族への介護指導や相談などを行い、在宅療養者が安心して過ごせるよう手助けをします。

薬剤師 (かかりつけ薬局)



薬剤師は安心して療養者さんがお薬を飲めるよう、薬の調剤や服用方法、飲み合わせや副作用についての説明を行っています。また、在宅療養者のご自宅に薬剤師が訪問して、服薬状況の確認や服用指導、薬を飲みやすくする工夫 (例: 薬の一包化) などを行うこともあります。

ホームヘルパー (訪問介護員)



ケアマネジャーなどが作成したケアプランに沿って買い物や食事の準備、掃除などの生活支援、入浴や排泄などの身体介護、生活や介護についての相談へのアドバイスを行っています。また、通院時においては車やタクシーの乗り降りのお手伝いを行うこともあります。

歯科医師・歯科衛生士



高齢者においては虫歯が原因で咀嚼 (そしゃく) が不十分となり、飲み込むことや、栄養障害が起こりやすくなることから、健康な生活を維持するため虫歯や歯周病予防と治療をはじめとする口腔内の治療を歯科衛生士と協力して行います。

管理栄養士



管理栄養士は食事の管理と栄養指導を行う職種で、病院では医師や看護師などとチームを組んで、療養者さんの献立を検討することもあります。在宅療養においては、バランスのとれた食事のためのアドバイスや、療養者の栄養状態のチェックをしています。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士



理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は在宅療養者のリハビリテーションを行う代表的な職種です。理学療法士は「起き上がる」、「歩く」などの基本的な動作の訓練、作業療法士は「食べる」、「着替える」などの日常生活に必要な動作の訓練、そして、言語聴覚士は「飲み込む」、「聞く」、「話す」といった機能の訓練を行います。

医療ソーシャルワーカー



医療ソーシャルワーカーは、療養者さんとその家族の経済的、社会的、心理的な問題の相談を受けています。病院やクリニック併設の施設では、「医療福祉相談室」「地域医療連携室」などで訪問看護師、ケアマネジャーなどの多職種と連携して患者・家族の入院、退院、在宅療養を支援しています。

かかりつけ医 (主治医・訪問医)



日頃から病歴や健康状態を把握し、診療のほか健康管理のアドバイスを行います。また、要介護認定に必要な「主治医意見書」の作成や、病状にあわせて、適切な病院・施設の紹介も行っています。また、訪問診療を行う医師においては、高血圧や糖尿病といった慢性的な病気の診察から、人生の最後の看取りも行います。また、身体の調子が急に悪くなるなどに急変時においては、スムーズに入院ができるよう、入院の受け入れ可能な医療機関との連携を図っています。

現場からの投稿

～介護支援専門員 (ケアマネジャー) の立場から～ その人らしい生活を実現するために

介護支援専門員は、利用者の自己決定を尊重し自立を支援することが大切といわれている。この自立は、身体的、精神的、経済的、社会的、様々な側面から考えられる。ケアマネジメントにおいては、人が生活を自分で方向づけていくという意味で、自立できるといわれる。私たちケアマネ、対人援助職は、利用者に必要な情報を適切な方法やわかりやすい表現を用いて提供し、利用者の意思を確認していくという「説明責任」が必要で、「説明責任」の前提があって、本人・家族の自己決定における選択と心構えの幅を広げること。具体的には、アセスメントによる本人や環境の状況の把握、利用者が安心して交流できる場・環境の設定、利用者が意思を発することのサポート、利用者の受け止め、判断する力の把握、利用者の社会資源活用・実行能力の把握等に基づいた必要な情報を適切な方法、わかりやすい表現を用いて提供することにより意思決定の援助を支援できる。

小野町居宅介護支援センター 主任介護支援専門員 渡辺 ひろみ



本人・家族とケアマネのやりとりがあって、利用者の自己決定を尊重し、利用者がその権利を十分に理解し、活用していけるように援助することが大切であり、「利用者の自己決定の尊重」という専門職としての倫理責任が果たせること。ケアマネは、この対人援助職として、一連の流れに留意しなければならぬ。本人の利益の最大化、また、その人らしい生活を実現するためという観点から、専門職として、本人や関係者へのわかりやすい説明、権利擁護、自己決定が必要とされている。今後、介護支援専門員に求められるのは、生活機能の悪循環を起こす問題は何か、その問題を大きくしているか背景はどのようなものかを適切にアセスメントする力である。そのためにも、医療・介護に関する多様な知識と技術が求められる。地域の多職種やインフォーマルサポートとの顔の見える関係性がしっかりとあり、地域にある社会資源の情報をケアマネは十分持っていることが求められると考えます。

介護支援専門員 (匿名) A氏からの投稿



ケアマネジャーとして日々業務している中で「こんなサービスがあつても助かった」「家族の力だけでは介護を続けることができなかつた」など、利用者や利用者を介護する家族からさまざまな声を耳にする機会があり、そうした声を聞く度に現在の介護保険制度や、介護サービスの必要性についてあらためて気づかされています。医療の進歩はさることながら、国をはじめ我々が住む地域でも介護予防の取り組み

みが盛んになり、今後さらなる長寿社会が予想されますが、長寿となれば医療的なケアを必要とする利用者が増える機会が増えて来ることも事実です。在宅介護の中で、医療的なケアが必要になる場面が多くなれば、介護サービス事業所のみならず、主治医の先生をはじめ、医療機関との連携は必須となるため、利用者や家族が望む在宅生活を支援する上で、医療と介護は今後もより一層連携を図っていく必要があるのではないかと思います。

～医師の立場から～ 在宅訪問診療 ～やすらぎの中で～

船引クリニック 医師 佐藤 良康

郡山市から現在勤務している田村市の医療機関に移り、6年が経過しました。今までも通常の外来だけではなく老人施設での診療をしていましたが、田村市に来てから在宅の患者さんの診療が始まりました。外来や施設での診療とは違い、実際に生活している家に伺って診療を行うので、その人の日常生活を含めたケアをすることの重要性を日々実感しています。在宅では、新築でバリアフリーのきれいな家で過ごしている人、今にも倒壊しそうな小屋で生活している人、息子夫婦からひ孫までの大家族に囲まれ生活している人、独居で家族が全くいない人、家族がいなくても遠方で中々会えない人など様々です。そんな日々の診療でやすらぎを感じたことがあり、今回は少しだけですが紹介させていただきます。

冗談好きな彼は、「最近、コロナウイルスが流行っていて、怖いなあ。俺の手にアルコールかけてちょうだい。」「総理大臣も新しくなったなあ。」テレビがお友達で、ニュースもよく観ているのでいろんなことを結構よく知っている。そんな彼の食事は刻み食だが、やや早食いのためむせてしまうことがしばしばある。ある日、ヘルパーから、「誤嚥した」と連絡があり、往診に行ってみると、「おーっ、何しに来たあ?」「むせて苦しんでいるというから来ましたよ。」「あー、さっきはびっくりした、死ぬかと思ったよ。早く迎えが来ないかなあ。」「まだ、お迎えは来ませんよ、大丈夫です。今、あの世は亡くなる人が多くて混んでいるみたいなので。」「そうか、そうだな。はっはっは。」いつもの調子でお互い会話を楽しんだ。

「全身のむくみが強く息が苦しそうなので、むくみをとるお薬を追加して、在宅酸素という家ででもできる酸素を開始しましょう。」訪問看護師が定期的に自宅に来るように指示し、今後の治療に関して一通り説明を終えたが、また彼女の緊張だけが少し残っていた。「○○さん、好きな食べ物は何ですか?」と、聞いてみた。すると、お嫁さんが少し微笑みながら、「毎晩ね、少しだけ晩酌するんだよね、お母さん。」彼女の表情が和らぐ。「お酒は何が好きですか?」一呼吸おいて、「やっぱり、日本酒だねえ。やめられないねえ。」「おいしいですね。私も好きですよ。」「そうかい、ふふふ。」彼女は緊張から解放されて、一気に距離が近づいた瞬間だった。

症例1 90歳 男性

母屋の隣にある大きな倉庫を通り抜け、山の中に続く獣道に入る。この先には人が住んでいるはずがないと思うくらい伸びた草をかきわけていくと、石の階段が出てくる。「こんなところに遺跡?」その階段を上ってさらに進んでいくと、どこからか音が聞こえてくる。どうやらTVの音のようだ。そんな場所に住まいがある。以前は当院の外来に通院していたが、両下肢の筋力も落ち寝たきりの状態になったため訪問診療が開始となっている。頭はますますしっかりして、

症例2 84歳 女性

うつ血性心不全で訪問診療が新しく始まった彼女。病状が徐々に悪化してきたので通院が困難になり在宅訪問診療開始となった。当院のテイクサービスは利用していたが、薬は他の医療機関でもらっていたので、お互い初対面。彼女は大分緊張していた。少し動いただけで呼吸苦があり、SpO2は90%前後だった。

当院では、本人や家族が望んでいることを第一に、医学的に必要と思われること、出来るだけ快適に過ごせることなどをケアマネジャーや訪問看護師、理学療法士など多職種でカンファレンスを行い、24時間体制で対応しています。そんな緊張感を持った診療の中にも、このようにお互い会話をしながら診察に当たっています。今後も患者さんに寄り添いながら、自分たちの存在が生活の一部になれるように続けていきたいと思っています。

(2022年1月の福島県医師会報記事を筆者の了解をいただき転載)