

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

- 在宅生活を支える「夜間対応」と「定期巡回・随時対応」サービス 1面 2面
- 若年性認知症の妻を介護—家族会など「地域の力」に支えられて 3面
- 家族とのコミュニケーションを考える—平成28年度第2回在宅医療地域ケア会議 4面

■ 在宅生活を支える「夜間対応」と「定期巡回・随時対応」サービス

在宅生活を支援するサービスは訪問介護やデイサービス、デイケアなど多様ですが、本号では介護が必要な高齢者らが住み慣れた場所で暮らせるようにと導入された「夜間対応型訪問介護」



定期巡回・随時対応サービスのチラシ
(ジャパンケア)

「夜間対応型訪問介護」(以下「夜間対応」と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(以下「定期・随時対応」)の2つを紹介し、いずれも「地域密着型サービス」と呼ばれていて、杉並区内では2つの事業所が両方のサービスを提供しているほか、「定期・随時対応」は今年11月と

12月に2事業所が新規参入しました。こうしたサービスを「24時間365日の安心」「在宅老人ホーム」と呼ぶ関係者もいます。要介護度が重い高齢者には重宝されているサービスですが、事業者側にとってはヘルパーなど人材の確保が課題となっています。

● 通報で夜間の訪問介護も

2つの制度ができたのは「夜間対応」が2006年4月、「定期・随時対応」が2012年4月。比較的新しいサービスで、いずれも対象は要介護度1～5の人です。「夜間

対応」は簡単に言えば病院のナースコール(通報システム)の在宅版。利用者が夜間、自宅で転倒したりトイレで動けなくなったりという身体介助が必要になった時、専用のコールで連絡してヘルパーに助けをもらうサービス。訪問ごとに料金が発生します。ヘルパーが訪問はしないものの通話で相談するサービスもあり、こちらは何回かけても定額制。

● 短い時間で必要な訪問回数を

「定期・随時対応」は1日1回から数回、あらかじめ決められた時間に利用者宅をヘルパーや看護師が訪問し、入浴、排せつ、食事といった日常生活や療養の世話をします。現在の「訪問介護」では身体介助は短くても30分と決められていますが、定期巡回だと5分や10分で済む場合もあり、その分、必要なだけ訪問をお願いできます。「訪問介護」に比べ柔軟に対応できるのがメリット。また、緊急時には通報システムのボタン1つ押すだけで事業所のオペ



利用者対応する「すぎなみ正吉苑」のスタッフ

レーターと話ことができ、いつでもスタッフが駆け付ける態勢を取っています。「訪問看護」とセットになっていて、看護師が訪問することもあります。

●2事業所が両サービスを提供

杉並区内で「夜間対応」と「定期・随時対応」の2つのサービスを行っているのは「ジャパンケア南阿佐ヶ谷」（成田東4丁目）と「ホームヘルプステーションすぎなみ正吉苑」（清水2丁目）。さらに「定期・随時対応」では「ウオームハート上井草」（上井草3丁目）と「笑生定期巡回・随時対応型訪問介護看護ステーション」（西荻南3丁目）が加わりました。それでも、「訪問介護」を行う事業所が150前後、デイサービスが170（認知症対応型を含む）ほどあるのに比べると、まだまだ不足しています。

正吉苑とジャパンケアの2つのサービス利用者は時期的な変動を考慮すると100～160人ほど。利用者宅を訪問するヘルパーは20～50人。実態的には2つのサービスにまたがってヘルパーが稼働しています。両事業所とも「夜間対応」では利用者からの通報を受けるオペレーターと訪問介護員の2人が常駐していますが、訪問介護の必要がある場合はオペレーターが自ら訪問します。また、利用者からコールがなくても逆に定時にオペレーターからコールし、「困っていることはないですか？」などと安否確認したり、服薬を促したりすることもサービスの一つです。



正吉苑の嶋さんと巡回車

●介護人材の確保が課題

利用者にとっては「老人ホームと同等のサービスを自宅で受けられる」という期待が強いサービスですが、これまで上記の2事業所しかサービスを提供していなかったのはなぜでしょう。正吉苑の訪問介護チームサービス提供責任者、嶋明宏さんは「介護サービス業界では訪問介護やデイサービスなど、昼間の空いている時間に働きたいという人が多い」と話します。夜間や不定期での働き方を敬遠する傾向があり、人材難が一つの要因のようです。ジャパンケア南阿佐ヶ谷の「定期・随時対応」管理者、伊地知愛さんは「オペレーションシステムの経費と夜間サービスの人件費がかかる」と明かします。事業者側にとっては課題が少なくないようです。

●依存性を高めないように

さらに事業者の間には、利用者の介護保険サービスへの考え方に疑問を投げかける声もあります。「介護保険は本来『自立支援』が基本ですが、利用者の要望にすべて応えていると逆に依存性を高めてしまうことになる」「『介護保険を払っているのだから、使わなきゃあ』という人が、この10年間で増えてきた」。

介護保険ではカバーできないことや過剰なサービスを要望してくる利用者が増えてきたため、事業者側はサービス契約の前に利用者やその家族とよく話し合いをして、依存性を高める過剰サービスにならないよう努めていると言います。

サービスのニーズは今後増大する一方で、サービスを担う人材の確保や経営の合理化など事業をめぐる環境は厳しいようです。



利用者コールに応える「ジャパンケア南阿佐ヶ谷」のスタッフ

■ 若年性認知症の妻を介護— 家族会など「地域の力」に支えられて

65歳未満で発症した認知症は「若年性認知症」と呼ばれます。羽鳥彰弘さん（71）の奥様（68）が若年性認知症と診断されたのは福岡県で住んでいた2007年10月、58歳の時のこと。羽鳥さんは退職して在宅で奥様の介護を始め、杉並区に転居した後も在宅介護を続けました。この間、徘徊への対応など羽鳥さんは苦労の連続でした。それでも、若年性認知症の家族の会、ケア24（地域包括支援センター）などの地域の支援があり、「大いに助かった」と話します。

● 苦労した度重なる徘徊

2011年3月、東日本大震災の直前、羽鳥さんは奥様と一緒に東京に転居しました。結婚して福岡から東京に引っ



越した長女が熱心に勧めたためです。転居前から認知症は年々進行しました。盗られまいと隠した財布・バッグの場所を忘れる、レジで小銭の計算ができなくなる、食事したことを忘れる、トイレ後の水洗を忘れる、料理ができなくなる…。

羽鳥さんを悩ませたのは奥様の徘徊でした。最初は福岡時代の2010年11月のこと。羽鳥さんが外出中に行方不明になりました。寒風が吹く夕方、コートも着ないで2キロほど歩き回ったそうです。東京転居後も徘徊が続き、「警察には4回ほどお世話になった」と言います。2011年7月は、行方が分からなくなってから8時間後に自宅から7キロ先で発見され交番に保護されましたが、飲まず食わずで憔悴きっていたとか。

● 家族会や近所の人に助けられる

羽鳥さんは人に紹介されて若年認知症家族会の「彩星（ほし）の会」（事務局・新宿）

や杉並介護者応援団の介護者の会などに入りました。「そこで介護に関するいろいろなことを教えてもらったし、情報が得られた」と羽鳥さん。日頃の苦労などについて「愚痴が言える」ことが救いになりました。医療費の軽減措置、障害手帳の交付など福祉制度を活用できることも知り、「経済的にも助かった」と言います。

ケア24方南にも助けられました。手先が器用な奥様は元気な頃はアートフラワーや木彫り、折り鶴などが得意で、教室も持っていました。その特技を生かせるのではと、ケア24は認知症対応型でなく一般のデイサービスを紹介してくれました。ボランティア活動の充実しているその施設で、奥様はこれまでの経験を活かして楽しまれたそうです。

身近な人にも助けられました。近隣に住む知り合いのデイサービス相談員の女性です。ある朝羽鳥さんがひどい目まいで起きられない時、その女性にSOSの電話をするとすぐに来て、奥様の世話をしてくれました。奥様が徘徊しそうなものを見つけ、彼女の家で預かってくれたこともあります。こうした経験から羽鳥さんは「自分や家族が認知症になった時、周囲に知られたくないと思う人が多いが、私は『オープンにした方がよい』と言っています」ときっぱり。

● 笑顔が見られるよう…

認知症が進行して在宅介護が限界に来た2016年1月、奥様は区内の特別養護老人ホームに入居しました。羽鳥さんは現在、ほぼ毎日奥様に会いに訪れます。「彼女が自分で歩いて散歩できるように、笑顔が見られるように…。それが続けられるようにしたい」と話しました。



二人最後の福岡旅行

■ 家族とのコミュニケーションを考えるー平成28年度第2回在宅医療地域ケア会議

在宅医療地域ケア会議の内容は、回を重ねるごとにより実践的なディスカッションが中心になってきています。今



多職種混在のグループでさまざまな視点で意見交換（高円寺）

年度の第2回、井草圏域のテーマは「繰り返す緊急搬送と、そのたびに増す妻の介護負担～救急医療と日常生活の連携を考える～」（10月4日）。また、高円寺圏域のテーマは「主たる介護者が急病・急変した時の対応について～残された要介護者の暮らしを守るため、備えておくべき事を考える～」（10月13日）。どちらもポイントは「家族とのコミュニケーション」でした。

井草圏域では、意識を失いたびたび救急搬送を繰り返す夫とその家族について、「不精ひげでぼさぼさな髪と、身ざれいな服装の妻とのギャップに、問題の根の深さを感じる」「デイサービスを利用して生活リズムをつけるのはどうか」など、多職種で実践的な視点から意見が交わされました。

高円寺圏域で取り上げられたのは、献身的に妻と障害のある息子を介護していた夫の逝去により、残された家族

とその介護問題が浮き彫りになった事例で、「生前に介護者（夫）からもっと話を聞いておけばよかった」という担当ケアマネジャーの投げかけに、「ご家族の心の声を引き出す『魔法の言葉』があれば知りたい」という声もありました。介護者の心をほぐす声かけはケースバイケースで難しい問題です。

● 家族へ向けた傾聴を

他圏域でもテーマはさまざまですが、家族や民生委員といった、医療・介護関係者以外の方が登場する場面が増えてきました。高円寺圏域のリーダー医師、窪田茂比古医師は、「要介護者のみに集中しがちな目を、介護や看病を担う家族に向け、傾聴することも必要。ちょっ

としたSOSに気づいたらチームで共有したり、自分では聞きづらいことを他職種の担当者から聞いてもらうようにしたりすることも意識していきましょう」と締めくくりました。



締めは恒例の近藤先生(左)による参加医師のマイクリレー(井草)

■ 第2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	9月15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～
阿佐ヶ谷	9月28日	民生委員や地域の連携による認知症独居高齢者の在宅生活の支援について
井草	10月4日	繰り返す緊急搬送と、そのたびに増す妻の介護負担～救急医療と日常介護の連携を考える～
高円寺	10月13日	主たる介護者が急病・急変した時の対応について～残された要介護者の暮らしを守るため、備えておくべき事を考える～
荻窪	10月27日	訪問看護ステーションとの連携
高井戸	11月2日	「かかりつけ医」と「かかりつけ薬局」の役割について
方南・和泉	11月30日	認知症の方を地域で支援するために～服薬管理の困りごと～

★次号は平成29年3月発行予定です。