

在宅ケアアライアンス「大都市の在宅医療のシステム構築」委員会

市民・患者から見た在宅ケア

～大ピンチは 最初の入り口と、分かれ道～

2023.2.28 20:00～

医療ジャーナリスト 村上紀美子

医療者と患者・市民をつなぐ立場を大切に
欧・米・NZなど海外・国内各地で継続取材
在宅ケア、医療安全、ターミナルケア

“一人暮らし、自宅で、最期まで” +認知症・

『納得の老後 日欧在宅ケア探訪』岩波新書

『患者の目線－医療関係者が患者・家族になってわかったこと』【電子版】



在宅ケアについてのスタンスと自己紹介

- ▶ 在宅ケアを“選択肢の一つとして”考えてほしい
それができるようであってほしい
- ▶ 1 国内外の取材者として（ヨーロッパ・米国）
1日4回のホームヘルプで最期まで一人を支える
- ▶ 2 利用者家族として（文京区、西宮市）、
諸外国での経験知を、日本でも試してみよう
- ▶ 3 本人として（川崎市・ドイツ）
在宅ケア構築中〔大学病院での診断 地元での
治療・緩和ケア 訪問診療 訪問看護へのつなぎ〕





国内外の取材をもとに、遠距離介護家族 認知症が少しずつ進行していく90代3人との10年



- ▶ 規則正しい生活と集団が好きな2人は、
グループホームでの日々 都内・西宮市

- ▶ マイペースな自由人は、
在宅ケアに支えられ、独り暮らし 都内
家族の遠距離介護＋介護保険＋自費サービス



山あり坂あり、ピンチの連続 どうする わたし？

最初のピンチ 在宅ケアの入り口問題

患者・家族—誰かが家に来る 何かを頼む 抵抗感

- 認知症の進む本人は、他人が入ることに、抵抗感が大きい「自分たちでできるし、ぜいたく、恥」
- 行政のシルバーサービスを頼んで、家事援助から、仲良くなつて遊びの外出楽しむ
- 入院して、退院するとき、「大変じゃない？」「うんそうだな…」
介護保険の手続き開始、病室で介護認定面接

最初の入り口問題をクリア

行政のシルバーサービスを頼んで、家事援助から



最初のピンチ 在宅ケアの入り口問題

医師—訪問看護指示書・介護保険意見書等にかかる時間



➡ 介護認定のとき必須の「医師の意見書」

地域包括が書類を用意して準備万端、かかりつけ整形外科医の「意見書」を待つこと1週間、1月...担当者の督促は反応なし、ベテラン上司がこの問題に気付いて、直接電話したら届いたが...

➡ 訪問看護指示書

胃がんの患者さんで痩せてあまり飲食できない状態、ケアマネジャの依頼で様子を見に行く。熱を下げて食べる飲むができるようにサポート必要。医師に特指示頼んだら「訪問看護は必要ない」と言われ...

続くピンチ 分かれ道問題 退院



▶ 85歳 脳梗塞で入院 2ヶ月

自宅マンションで、シルバーサービスヘルパーさんが気がついて、救急車呼び、搬送

▶ 入院中に再度発作 一命とりとめる

退院に向けカンファ

▶ 退院支援ナース、主治医、担当ナース

主治医 「自宅希望ですか？認知症のある夫と二人暮らしは無理でしょう」？

家族「病院や施設では、落ち着かないんですけどね...」

やむなく いったん 老人病院へ転院

続くピンチ 分かれ道問題

拘束・寝たきりへの入り口？

- ➡ 転院の翌朝 病院から電話
「家族が来てください。夜寝ないので、拘束しますから、説明します。印鑑もってきてください」
- ➡ 家族 え...？「自宅外出できますか」
病院 「いいですよ」薬2日分もらって
外出のまま自宅外泊へ
自宅では、Aさんも夫も、ご機嫌。
とはいえ、在宅ケアサポートなし！



退院調整・在宅ケアなしの退院！？大至急...

人智を尽くして天命を待つ境地 一人暮らしを支えた在宅ケア

- ケアマネジャ 変化に伴って必要なサービスを導入
- ホームヘルパー 365日 毎日3回（朝、昼、晩）生活支援
深夜緊急訪問⇒深夜定期訪問
- 訪問看護 週1回 症状変化の早期発見・対応 家族支援
- 訪問診療・訪問薬局 月2回 診察・お薬カレンダー・調整
- 訪問歯科 義歯の調整、口腔ケア、ヘルパーさんに指導
- 伝い歩きできる位置に手すり設置 介護ベッド検討

- 家族サービス探し・手続きできる範囲で訪問 月1⇒週1⇒毎日



大ピンチ 分かれ道問題「入院しますか？」

認知症が少しずつ進行し、最終段階の3人



グループホームで最期までの2人

○「え？、入院するとどうなるのですか？」
「このまま、ここで、お願いします」



○「GHの医師の判断で、検査入院しました」
「え？最期までGHで、の契約したでしょ...」



マイペースな自由人は、
在宅ケアに支えられ、独りぐらし
家族の遠距離介護＋介護保険＋自費サービス・・・

大ピンチ 分かれ道問題 「入院手配しました」

「腰が痛い」と訴え続く。（医師がせっかく来てくれたから、何か症状をいわないと悪い、と思ってる節あり）

訪問診療医からの電話

「腰痛検査のため入院が必要です。救急車を手配しました」

家族「え？、今日、私も会いましたが、いつも通りでしたが...」

翌日検査、異常なし 医師「帰っていいですよ」

と言いつつ 退院は7日後...その間...

入院中「転倒防止のため」床に寝かされ、
身動きとれず、転がったまま。

尿バッグ つなぎ服、手にミトン
ナースコール届かず テレビみえず

見舞いに行くと「起こして」

ここは、1日2万円のお部屋のはず

7日後の退院時は、

立ち上がりも怪しく・室内車椅子



自宅に戻り3ヶ月後永眠

- ▶ ホームヘルパー 365日 1日3回 + 深夜訪問
- 訪問看護-週1回 訪問診療-訪問薬局・月2回 訪問歯科
- 家族ほぼ毎日訪問 その日は深夜ヘルパー + 訪問診療 + 訪問看護



大都会の利用者側のささやかな思い

医師一訪問看護指示書・介護保険意見書等は、急ぎで

利用者側・家族はどうしたらいいか、も伝えて

- ▶ 「いつでも、なんでも、どうぞ」は利用者側はうれしくて本気にするので、大変になりそう。なので、要注意。
- ▶ 「いつでも」よりも
「できればこの時間帯が、連絡が取れて、対応しやすい」がいい。（休日は院長先生が対応してくれるらしい）
- ▶ 「なんでもどうぞ」よりも
「なんでも伝えてOK、一緒に知恵を絞ります」ありがたい

大都会の利用者側のささやかな思い

「食止め」を再考できませんか

- “誤嚥性肺炎予防のため”としての、食止め
- 家族にとっては、なかなか切ない。
- もう食べられなくなってる状態なので、むしゃむしゃ食べるわけでもない。
- 好みにあった味わい（アイスクリームとか、卵豆腐とか、氷とか、飲み物）味わえるもの。
- 食は、コミュニケーションの糸口
- 誤嚥性肺炎は自分の唾液が主原因だし、防げない。その時はその時で...リスクもシェアします

在宅ケアのリアルを動画で伝える 安心利用のために

- 秋山-村上がZoomで遠隔インタビュー
専門用語を避け、“暮らしの言葉”で
撮影・編集は、NHKの福祉番組等の熟達のプロ
NHK『サラメシ』方式でカメラを送り現場で自撮り、
- こんな時にどうぞ
入院中で退院の話がでたときに、在宅退院のイメージ
在宅や看取りケアの実際をもっと知りたい、学びたい
看護・医療・福祉系の職場研修や、大学・学校の校内
実習や演習教材に (地域医療・在宅看護論など)



在宅ケアを経験家族や支える人たちの無料動画シリーズ

元気なときから知っておきたい在宅ケア動画 無料公開

希望する場所でいつまでも、最期まで心豊かで穏やかに 北海道～九州、中山間でも都会も



《白十字在宅ボランティアの会》ホームページ「在宅ケア動画集」

30代～70代 17のものがたり動画 (各々約30分・活用ガイド付き・中面に詳細)

<https://www.hakujuji-net.com/video/home-care>