



発行 高崎市医療介護連携相談センターたかまつ
〒370-0829 群馬県高崎市高松町6
旧高崎・地域医療センター3階
TEL: 027-329-6611 FAX: 027-329-6612

編集 坂本道子 太田直樹 近藤清廉 森田廣樹
(地域包括ケアシステム委員会)

CONTENT

- 体と心と暮らしを診る 小笠原 一夫 ①
- ある在宅医の独り言 平 洋 ②
- [在宅医療 Q&A] ②
- [在宅療養の豆知識] みちこさんの介護日記④ ～周りの支えで生きる～ ③
- [ケアマネカフェ Report] ACPに関する“もしバナゲーム”体験 ④
- “高崎市医療介護連携相談センターたかまつ”について ④

体と心と暮らしを診る

緩和ケア診療所・いっぽ 小笠原 一 夫

ペインクリニックを開業した当初、私は麻酔科で習い覚えた神経ブロック治療に多大の自信を持っていました。殆どの痛みでこれが有効であると信じ、せっせと治療していたのです。

しかし、そんな自信は間もなく崩れることとなりました。大学病院で麻酔科外来に紹介され受診する方は殆どがもう診断がついている方でした。三叉神経痛、帯状疱疹後神経痛、頸椎神経根症 etc。しかし、街中のクリニックに来院される方は簡単に診断がつかない患者さん、何か所も受診されてきた方、既に痛みの場所に応じた検査を受けて「何ともないですよ。」「痛みと付き合いましょう。」「あとは気の持ちようですね。」など言われている方が多かったです。それはそうです。どこか痛いからといっていきなり「ペインクリニック」などという得体のしれないクリニックに来る方はまずいません。皆なかなか分かってもらえず困り果ててやってくるのです。そのような患者さんに神経ブロックという武器は殆ど歯が立ちません。

そんな中で動きが取れないほどの痛みを抱えている患者さんを往診する機会が少しずつ出てきました。そこで私は診察室では全く見えない、身体所見からは分からない一人一人の「痛みの背景」が見えてきたのです。患者さん一人一人に、訴えからでは分からない「痛みの物語」があるのだと気づきました。孤独な老々介護者、孤独な子育て主婦、家庭内暴力、ダブルワークによる過労、リストラやパワハラ、交通事故や医療事故の被害者などなど。自分が育ってきてそれが普通とってきたものとは全く異なる人生、家庭や労働環境。そう

した困難の上に痛みという表現があるのだ。そして、そのような「物語」に耳を傾けていくこと、気付いていく過程に治療効果があることも知りました。

長い痛みの末にその苦しみの「核」に焦点が当てられた時に人は「分かってもらえた」という大きな喜びを体験します。涙を流す患者さんも少なくありません。家に伺うとそうしたヒントがたくさん見えてきます。そんな経験の中でわたしは診療の基礎に「体と心と暮らしを診る」という視点を立てました。癌の患者さんも同様です。癌の痛みと言えば WHO 疼痛緩和ラダーということになってはいますが、それだけでは解決しない痛みがたくさんあるのです。そうした時、その人の人生を、暮らしぶりを、家族関係を、悔しさを、心残りを、苦しかった検査や治療の体験を聴くこと、それに寄り添うことが大きな意味を持つと思っています。

今外来を縮小して在宅緩和ケアに大部分の時間を割いていますが、このような時間と関わりができること、それが私にとって在宅医療の醍醐味となっています。もはや「余生の楽しみ」と言えるレベルですね。



在宅医療の診療報酬の基本となる、在宅時（施設入居時等）医学総合管理料は、2016年度より細分化され、単一建物診療患者は、「1人」「2～9人」「10人以上」と分けられ、患者数が多いほど点数が低くなっています。施設の複数患者への訪問は、移動距離が短く、



コストも小さくなるという合理的な判断かもしれませんが、実際の負担は、そう単純なものではないと感じています。

施設へ入る方は、認知症で意思決定能力が低下した方や、身寄りがない方、ご家族がいらしても疎遠である方が少なくないからです。

2018年6月、厚労省が策定した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」では、認知症の人の「本人」の意思を尊重できるよう、残存する意思決定能力の状況に応じて支援していくことの重要性が述べられています。このプロセスを丁寧に進めていく上で、時間やマンパワーが必要であり、診療報酬においても正當に評価されることを期待したい所です。

在宅医療 Q&A 第4回

Q 前通信で解説のあった特別訪問看護指示について、詳しく教えてください。

A 特別訪問看護指示書は、主治医が週4日以上頻回な訪問看護を一時的に行う必要があると認められた場合に、患者の同意を得て訪問看護ステーションに発行するものであり、その間の訪問看護は医療保険での対応となります。通常の訪問看護と異なり、サービス面で下記のような特例が可能となります。診察に基づき指示を出すため、指示日は診療日となり、指示期間は最長14日間となります。

1 1日に複数回、週4日以上訪問が可能に。

医療保険の訪問看護では、通常、1日1回、週3日までしか訪問ができませんが、特別指示期間は、1日に複数回、週4日以上訪問が可能になります。退院直後や急性増悪時、終末期などの頻回訪問が必要となった状況に対応が可能となります。

2 複数のステーションからの訪問看護が可能に。

3 複数人数での訪問看護が可能に。



例

グループホーム入所中の方に肺炎症状があり往診。家族との相談の上、現施設で対応可能な医療を提供して経過を診ることに。

- 診察日に特別訪問看護指示書を発行（算定内容：訪問看護指示書（300点）＋特別訪問看護指示加算（100点））。
- 週3日以上抗生剤含めた点滴注射を「点滴注射に際し留意すべき事項等を記載した文書」を交付しつつ、訪問看護ステーションへ指示（算定内容：3日目に在宅患者訪問点滴注射管理料（100点）、点滴施行日ごとに使用薬剤料）。

*グループホームなどでも特別訪問看護指示書を発行することで、訪問看護サービスの利用が可能となる。

在宅医療について皆様からの質問を募集いたします

ご質問は、相談センターたかまつ（FAX：027-329-6612）または、高崎市医師会（FAX：027-323-2551）へお寄せください。

みちこさんの介護日記 ④ ～周りの支えで生きる～

脳梗塞による入院生活を経て自宅退院した父は、母とともに周りの沢山の皆さんに支えられて、穏やかな毎日を過ごしています。お医者さん、訪問看護師さんの他にも、ベットレンタル、リハビリや泊まりの施設、そして、相談にのって主に調整をしてくれるケアマネジャーさん。私もいろいろ勉強になります。

- ◆ 訪問看護師さんは、毎週1回来て、父の健康管理をしてくれます。ときには、先生（在宅医）の指示で排便の処置まで行ってくれます。自宅の浴槽を使った入浴の手伝いもしてくれます。

脈や血圧などお体の状態も落ち着いていますね。最近、言葉も出るようになってきましたね。食事もおせずに食べられていますか？ 表情も明るくなったように見えます……。自分では何か気になることがありますか？（訪問看護師）



お医者さんや看護師さんが来てくれると、やっぱり安心だよ。家族にはもちろん感謝しているよ。“誰かが自分のことを気にかけてくれている”って思うと、なんか“生きがい”っていうか……。嬉しい気持ちが次々と湧き出てくる感じかな～。リハビリもやりがいがあるよ!!（父）

これからは、通いのリハビリに合わせて、自宅でできる運動も行いましょう。先生（在宅医）にも、日頃の生活の様子や体の動きについてご報告させていただきますね。きっと安心すると思います。（訪問看護師）



- ◆ お医者さんも毎月、自宅まで診察に来てくれます。家族の話も親身になって聞いてくれます。

日常生活の動きのひとつひとつが大切なリハビリです。脳梗塞は再発の危険もあります。トイレに行く事が億劫だからと、水分を控えないで下さいね。特に、夏場の脱水、冬場の気温差は再発を招きやすいので……。 （在宅医）



先生は俺のことをお見通しだね。ついついトイレに行く事が面倒になって、最近は水分を摂る量が確かに少なくなっているなあ～。ものは考えようだね。毎日のひとつひとつが運動だね。（父）

- ◆ ケアマネジャーさんも毎月父の様子を確認して、ふたり暮らしの生活支援の相談にのってくれます。

調子はどうですか？ 奥様は疲れていませんか？ ご本人ばかりでなく、お二人の生活を支えるために福祉サービスもいくつか利用しましょう。高齢者あんしんセンターにお願いして、**高齢者等あんしん見守りシステム¹**と**配食サービス²**を検討しましょう。お二人を見守る“目”をさらに増やしましょう。（ケアマネジャー）



- ◆ 夏休みには孫たちも来てくれました。ご近所の方もよく顔を出してくれます。父ばかりではなく、母の笑顔も増えました。人との繋がりが生きる喜びを与えてくれると感じています。最近、父は口を開くと、「このまま家でポックリと逝きたいものだ。」と言います。私自身も自分の最期はそうありたいと思います。

次号に続く



1 高齢者等あんしん見守りシステム：緊急通報装置と安否確認センサーを設置し、高齢者の見守り体制を強化します。また、システムを通じて高齢者のさまざまな相談に応じます。設置費用、及び、設置後の維持費および相談費用無料です。通信時の電話料金は利用者負担となります。対象者は、65歳以上のひとり暮らしや共に高齢なふたり暮らし、または、これに相当する世帯に該当する方です。

2 配食サービス：対象者の状態に応じて朝食、昼食、夕食を自宅まで配達すると共に安否確認も行います。

（**1** および **2** の利用を希望する方は、最寄の高齢者あんしんセンターにお申し込みください。）



ケアマネカフェは、お互いを知るための“憩いと学びの場”です

今回は、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する“もしバナゲーム”を皆さんに体験していただきました。

“余命わずかの想定”で、自らの価値観を考えて、みんなで話し合うゲームです。

“縁起でもない話をもっと身近に、あたりまえに話せるように……”という願いを込めて!!



“高崎地域緩和ケアネットワークの会”より、平洋先生と須田和也様に講師・進行役としてお手伝いしていただき、43名の介護支援専門員及び高齢者あんしんセンターの方が参加されました。

ACPに関する講義、実際のゲームを通して、「自分の死について考える機会として貴重な時間になった」「仕事に活かしたい」など、ありがたい感想を沢山もらいました。皆さん、ご参加いただきありがとうございます。ぜひ!! 周りの方々にも教えてあげてくださいね。

“高崎市医療介護連携相談センターたかまつ”について



- 医療職や専門職、市民の皆様からの相談をお受けしています
- 在宅医療の体制づくりをサポートしています
- 医療と介護をつないで、地域を支えるお手伝いをしています

地域包括支援センター(高齢者あんしんセンター)と連携し、協力しています

在宅療養を選択した患者さんが居ます。〇〇町に訪問できる医師を教えてください (病院相談員)

主な相談内容

最期まで自宅で過ごすためにどのような支援が受けられますか? (市民)

耳鼻科や眼科や皮膚科で往診できる医療機関はありますか? (ケアマネジャー)



心配な高齢者がいるので相談にのってあげて欲しい (医師)



ときどき、“地域ケア会議”や“介護支援専門員研修”にも参加させていただいています。地域の風を肌で感じるって大事なことです。とても勉強になります。



超高齢社会の暮らしには、ひとりひとりの“準備”、お互いの“支えあい”が必要です

“江戸しぐさ”をご存知ですか?



『傘かしげ』雨の日にすれ違う際、相手が濡れないようにお互いに傘を外側に傾けること
『時泥棒』急に相手を訪ねたり、約束時間に遅れて、相手の時間を奪うこと
などなど……思いやりを持った日常生活を送るためのマナーが“粋な言葉”で表現されています。
人口の多い江戸の街で、みんなが快適に過ごすには、様々なマナーや工夫が必要でした。いつの時代も「支えあい、ともに生きる」ためには、人と人の付き合いは大切なことのようにです。 相談センターたかまつ



… 高崎市医師会 地域包括通信 … 次号は 2019年12月発行予定です …