



地域包括通信

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5-28
高崎市総合保健センター3F
TEL: 027-329-6611 FAX: 027-329-6612

編集 中島 透・坂本道子・森田廣樹・乾 恵輔
(地域包括ケアシステム委員会)

CONTENT

- 春よ、来い 乾 恵輔 ①
- あるひとりごと 静 和彦 ②
- 在宅医療 Q&A 岡部 美保 ②
- おしえて、在宅療養の実際 篠田 幸子 ③
- 「相談センターたかまつ」の活動報告 ④

春よ、来い

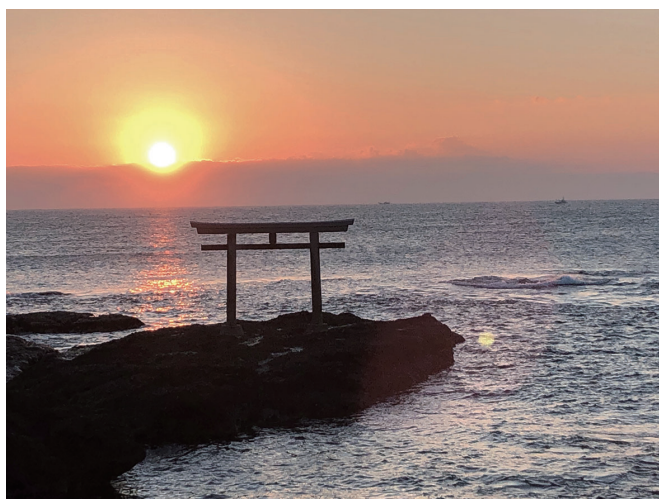
地域包括ケアシステム委員会 委員 乾 恵 輔

実家のクリニックで働くようになってもうすぐ5年。月日が経つのは早いものです。それまで都内の大学病院と関連病院で勤務してきた私にとって、在宅医療は言葉としては知っているものの、あまり馴染みのあるものではありませんでした。先輩医師に頼まれて、代理の訪問診療に数回行ったことがある程度で、あとはテレビで訪問診療に取り組む医師のドキュメンタリーであるとか在宅を題材にした書籍をいくつかみたことがあるとか、本当にそのくらいのものでした。

クリニックで働きだして半年ほど経った頃だったでしょうか。知人から「ある老人ホームが訪問診療してくれる医師を探しているのだが、対応できないだろうか」と打診を受けました。経験がなかったので少し迷いましたが、やり方はレクチャーしてくれるとのこと。午前と午後の診療時間の間にある昼休みの時間を有効活用したいと思っていたのでやってみることにしました。始めてみて、あまりの勝手の違いに驚きの連続でした。いつもはホーム(医療機関)で仕事をしているため、当たり前のようにある医療機器は基本的には持参していないと何もない(採血しようにも駆血帯も針もスピッツも消毒綿も何一つない!)、車で行ったものの近くに駐車スペースがない、そもそも住所をGoogle mapに入力してもはっきり場所がわからない、などアウェイ(訪問先)で行う医療は、診療以前の話から始まること

がいろいろです。

さて、コロナ禍といわれて随分と経ち、そろそろ本格的にwithコロナの社会生活、コロナ以前の生活に少しずつ戻していこう、という機運が高まってきています。とはいえ在宅、特に集団生活を行っている施設では、多くのスタッフが出入りする中、完全な感染防止は難しく、なかなか指示通りの行動が取れない入居者もあり、今後も集団感染のリスクとは背中合わせの状態が続くことが予想されます。面会制限もなく、過度にコロナ感染の心配もしないで済む、そんな真のwithコロナ時代はまだ少し先かもしれませんが、1日も早い到来を願わずにはられません。



(撮影者)堀越 悟「波上の御来光」

診察室での診察と異なり、患者さんのお宅に訪問すると、病気以外にもさまざまなことが気になる。

以前にリハビリテーション科に勤務していたことがあるので、手すりの有無や室内の段差など易転倒性に関するところが、まずは頭によぎる。また、医学・介護とは違う観点ではあるが、消防設備士として、防災対策や感知器の設備状況も自然と確認する習慣がついている。高齢者世帯からの出火は大きな課題となっているからだ。さ

らに、電気工事士として、コンセントのたこ足配線もとても気になる。その他、認知機能が低下している患者さんでは、いわゆる「振り込め詐欺」などの特殊詐欺対策も気になる。消費生活アドバイザーからの視点だ。

病気は、その患者さんの生活と密接に結びついている。医学書的な知識だけでは、解決することは難しい。これからは、幅広い見識が、高齢化社会における医療には必要だ。

在宅医療 Q&A 第18回

回答者 在宅創傷スキンケアステーション 岡部 美保

Q ドライスキン：おすすめのスキンケア方法がありますか

A 在宅療養者の中には、夏の季節は汗や湿気で肌がしっとりしているのに、保湿は必要ないと思っている人がいます。しかし皮膚は、汗による浸軟でバリア機能が低下し、さらにエアコンの冷房や除湿で劣悪な環境に晒されます。秋になってカサカサに乾燥した肌に驚き、慌てて保湿を行う人を多く見かけます。ドライスキンは、スキン-テア（皮膚裂傷）や失禁関連皮膚炎（IAD）、褥瘡の要因の一つです。皮膚は、一年を通して保湿ケアを継続することが必要です。

ドライスキンについて

皮膚は、角層の水分が減少するとカサカサして、細かい鱗屑が付着した乾皮状態になります。角層の水分含有量は、正常では20～30%ですが、ドライスキンでは10%以下に減少しています。皮膚の柔軟性が低下し、体動による皮膚の伸展により皮膚表面に亀裂を形成することもあります。また、皮膚の乾燥が長期間続くと、痒みの神経が表皮内に入ってくるため、わずかな刺激でも痒みに敏感になります。掻破は、皮膚の損傷の他にも末梢神経が損傷し、さらに掻破行為を高めるといった悪循環に陥ります。

ドライスキンの予防的スキンケア

1 入浴 湯温は38度～40度程度。洗浄剤は低刺激性または、弱酸性洗浄剤を選びましょう。洗浄は、よく泡立てたたっぷりの泡で、泡を転がすように洗い、十分に洗い流します。ナイロン製のブラシやタオル、軽石などの使用は控えましょう。入浴後は清潔で柔らかいタオルなどを使用して優しく押さえ拭きをします。固いタオルで皮膚を擦ると、皮膚のバリア機能を破綻させ皮膚損傷にも繋がります。

2 保湿 1日2回以上、保湿剤を用いた保湿のスキンケアを習慣化することをお勧めします。保湿剤は一度にたくさん塗布せず、少量を両手に薄くのばし、擦らず優しくなでるように塗布します。夏はローションやゲルタイプのサラッとした使用感の保湿剤がお勧めです。冬は乾燥の程度に応じて、ローションやゲルタイプに、クリームタイプの保湿剤を重ね塗ると効果的です。また保湿剤入り入浴剤を併用すると、保湿ケアの労力も少なく継続しやすいでしょう。療養者宅にある保湿剤などを確認し、介護力をみながらその家でできる適切な方法を提案する必要があります。

3 日常生活への配慮

- ◎着衣の素材…化学繊維や身体に密着する下着は物理的刺激になる場合があります。刺激の少ない木綿や絹製がお勧めです。タグ類も刺激にならないように、あらかじめカットしておくといいでしょう。
- ◎爪の手入れ…定期的に爪を切り爪やすりで整えます。掻痒感による掻破の可能性がある場合は、手袋などで予防しましょう。
- ◎その他…外出時は、肌の露出を避け帽子などを着用して紫外線を避けましょう。



ドライスキン保湿ケア前

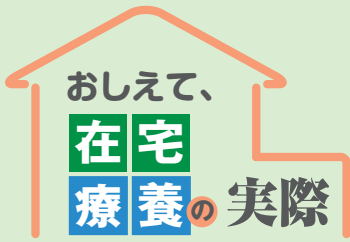


保湿ケア後(ゲルタイプの保湿剤を使用)

引用文献：岡部美保：在宅療養者のスキンケア 健やかな皮膚を維持するために、日本看護協会出版会、2022。

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。



在宅ケアの最前線と最後の砦を担う 専門性の発揮を目指して

群馬県ホームヘルパー協議会
会長 篠田 幸子

全国ヘルパー協議会としてもホームヘルパーは「在宅ケアの最前線と最後の砦を担う専門職である」との役割を地域社会に発信し、専門性が広く認知されることを目指して活動を展開しております。

私自身、人生の最期と向き合う看取りケアは、在宅ケアの醍醐味を感じる経験とも言えます。

在宅での介護保険サービス利用の第一ステップとして訪問介護を利用されるケースも少なくありません。S様(女性 85歳 精神障害)もその一人で、サービス開始時、夫の急逝を受け入れられず、引っ越しの荷物も片付けられず、室内は足の踏み場もない状態でした。一緒に生活環境を整える「自立支援」を目的とした支援を続ける中で、服薬管理ができておらず、山ほど残薬がある状況を確認し、訪問看護の導入へと次のステップへ進みました。

日々の「気づき」を多職種へ「繋げる」ことも、ホームヘルパーの重要な役割であります。

状態の変化を伝える中で、通所、短期入所の利用、訪問診療の開始等、ケアマネジャーのコーディネート力の発揮もあり、支援開始から一年経過した頃にチーム体制が整っていきました。

そんな折、訪問時に、S様が自宅内のトイレで倒れているところに遭遇しました。多職種との迅速な連携によって、数十分間にケアマネ

ジャー、訪問看護、訪問診療医師とすべての職種が揃い、チームとしてS様を看取ることができました。S様の最期に立ち会うことで、専門性を活かしたチームケアの重要性を学びました。

看取りケアは、ご利用者様が、「どう最期を迎えたいか」を多職種が共通目標、共通認識とし、ベクトルを合わせ、それぞれが専門性を発揮し、連携を重ねる日常のケアから培われるものであると改めて感じました。

また、K様(男性 90歳 認知症)の看取りケアでは、ご本人とご家族に寄り添うことの大切さを学びました。K様は、膀胱癌を患いながらも同居の娘様との在宅生活を続けられました。山登りが趣味であり、亡くなる二日前まで、介助を受けながらも「最期まで自分の足で歩きたい」との思いを貫き、他県に住むご家族が揃うのを待つようにして、自宅で穏やかにご本人とご家族が望む通りの最期を迎えられました。

ご家族より「最高のケアチームに囲まれ、父は幸せだった」との感謝の手紙を頂戴し、在宅ケアの一翼を担えたことは、ホームヘルパーとして誇りであると実感できました。

ホームヘルパーは、「生活の場」を支えることで「医療」と「介護」を繋ぐ役割も担っております。

地域社会の中で、専門性を発揮するためにも、日々研鑽を重ね、多職種へアプローチできる技術と知識と人間性を磨くことが必要です。だからこそ「学びの場」である職能団体の存在は、今後益々重要であると感じております。



群馬県ホームヘルパー協議会ホームページ



「相談センターたかまつ」の活動報告

ケアマネ
カフェ
report

テーマ「統合失調症について ～病気の理解、基本的な対応方法を知ろう～」

日時 令和5年2月16日(木) 13:30～14:30

講師 神田医院 院長 森 弘文 先生

演題 「心・精神の働き」

参加者 計33名

高齢者あんしんセンター、居宅介護支援事業所、
看護小規模多機能型居宅介護の皆さん、
また、オブザーバーとして、認知症地域支援推進員さん
ご参加をいただきました(*^^)v



講義内容

統合失調症が表す症状について、うつ病等の症状と比較しながら、分かりやすくご説明いただきました。

みなさん真剣に耳を傾けておられました。

講義の後は、わずかな時間でしたがグループワークを行い日頃の支援などについて共有しました。

参加者の皆さんから事前に質問を受けていた内容についてもご回答いただきました。

▶ 複数人で対応した方が良いか

状況にもよるが、複数人で対応した方が良い。初対面の場合はお互い緊張も強いので、状態によっては訪問も控えた方が良い事もある。

▶ 妄想のある方の対応

否定も肯定もしない事。妄想の対象にならないようにする事が大切。妄想の対象になってしまった場合には、担当を変更することも考える場合がある。

▶ 受診につながらないケースについて

とても難しい。行政や警察に相談するという事も大切。



カフェの終わりに、高崎市認知症地域支援推進員の皆さんから「農業体験バスツアー」や、「本人ミーティング」などの取組みについてお話がありました。ありがとうございました!!

アンケートのご意見 一部ご紹介させていただきます。

- 言葉で表現できなく行動に出してしまう。その根本の原因、何が不安なのか聞く姿勢の大切さを学びました。ありがとうございました。
- 統合失調症やその他精神に障害のある方への対応が非常に難しいと感じました。一人での対応ではなく、職場・関係者との協力を密にしていきたいと感じました。
- 今後も見守り続け支援介入すべき機会を取りこぼさないようにしていきたいと思えます。

「さらに深く学びたい」、「第2弾・第3弾を企画して欲しい」とのご意見もあり、大変好評でした。
たくさんのご意見・ご感想をありがとうございました。

言の葉

春は出会いと別れの季節でもありますね。

新たな出会いにワクワクしている？ それとも寂しい気持ちが大きいでしょうか？

皆さんは、春といえばどちらをイメージしますか？

相談センターたかまつ

