



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

- 尿道カテーテル管理：紫色蓄尿バッグ症候群について 眞下 正道 ①
- あるひとりごと 島田 祥士 ②
- 在宅医療Q&A 入内島弘太 ②
- おしえて、在宅療養の実際 高崎市手話通訳者派遣事業担当 富田 瞳 ③
- 「相談センターたかまつ」の活動報告 ④

尿道カテーテル管理：紫色蓄尿バッグ症候群について

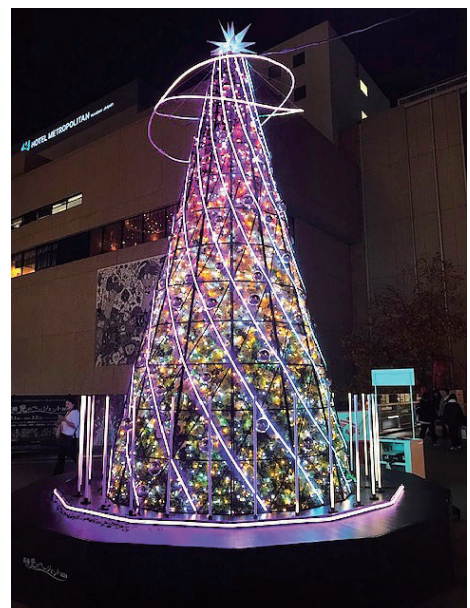
高崎市医師会理事 眞下正道

私は、開業して22年たちます。開業当時は、まだ往診対応している医者が少なく、ほぼ毎日お昼休みに、往診をしていました。24時間対応をしている患者さんも多く、夜中や旅先に訪問看護師さんから電話が来て往診していたころを懐かしく感じます。それから、しだいに在宅医療の保険診療点数も改定が進み、体力も落ちてきたため、現在は専門である泌尿器科の患者さんの尿道カテーテル交換を主に細々と在宅医療にかかわっています。

最近、往診先の看護師さんや介護職員の方々から、蓄尿バッグや導尿チューブが紫色に変色しているとのお問い合わせが来ることがあります。これは紫色蓄尿バッグ症候群(以下、PUBS:purple urine bag syndrome)といわれています。すでにご存じの方もいらっしゃると思いますが、この事についてお話ししたいと思います。

経口的に入ったアミノ酸のトリプトファンが便中の腸内細菌で分解されインドールになり、それが尿中に排泄され、尿中の細菌によって分解され、インディゴ(青色)とインジリピン(赤色)になります。この2種類の物質は水に溶けず、プラスチックやポリマーに付着しやすいので、蓄尿バッグが紫色になります。便秘症や尿路感染などでPUBSは起こりやすくなります。便秘になると、腸内細菌の増殖により尿中にインディ

ゴやインジリピンが多量に排泄されるので、便秘のコントロールが重要です。また、尿路感染はカテーテルを留置していると起こりやすく、開放式ドレナージシステムでは4日後、閉鎖式ドレナージシステムでも30日後に、ほぼ100%の細菌尿がみられます。抗菌剤の使用は短期間では有効なこともありますが、長期間の使用は耐性菌感染のリスクを高めるので注意が必要です。また、無症候性細菌尿には原則として抗菌剤の使用は不要です。PUBSの場合は便秘のコントロールが最優先と考えられます。



(撮影者)長島 勇「光のページェント」

高崎市医師会に再入会してから早5年が経過します。先日、相談センターたかまつ様よりアナウンス頂き、在宅医&訪問看護ステーション合同meetingに初参加させていただきました。

ステーションの看護師さんよりミニレクチャー頂き、テーブルでの会話を含め、普段忙しさの中コミュニケーションが取れずにいたもどかしさも払拭でき、とても有意義な時間を過ごすことができました。

皆様、大変ありがとうございます。

日頃から訪問看護ステーションのstaffさまとは在宅医療の現場で褥瘡に関する特別訪問看護指示書発行等の面で大変お世話になっております。医療・

介護の連携が不可欠となり、今後様々な面で協力し合う必要性が増すものと理解しております。心不全・パンデミック・慢性腎臓病/在宅腹膜透析・脳卒中/循環器疾患連携そして医療Dx. など国が目指すところの、地域包括多職種連携を推し進めるにあたり、在宅医の諸先輩先生方、相談センターたかまつの皆様、そしてステーション看護staffの皆様、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



在宅医療 Q&A 第25回

Q 訪問リハビリはどんな時に利用するとよいですか メリットとデメリットを教えてください

A

回答者

群馬県理学療法士会 西毛ブロック

介護老人保健施設あけぼの苑 訪問リハビリテーション 理学療法士 入内島 弘太

病气や怪我などで入院し、自宅に退院してみたものの入院前でできていた日常生活動作が不自由になってしまった、またはその状況が想定される時が訪問リハビリテーション（以下訪リハ）を利用すべき時です。

病院や施設でのリハビリは、あくまでも自宅環境を想定したリハビリ内容になってしまいます。

それに比べ、訪リハはリハビリ専門職種がご自宅に訪問してリハビリを行うサービスですので寝室、トイレ、浴室、台所、庭先など利用者が実際に生活している場所、環境を使用してリハビリを行うことができます。その場で動作方法や介助方法や家屋環境調整の指導・助言をすることができます。これが最大のメリットです。

退院後の自宅生活が落ち着き、日常生活に自信が付けば訪リハは卒業となります。短期的にご利用いただく理想的なケースです。

また、通所系サービスに拒否がある方や体力的に通えない方に対して、訪リハを一時的に利用するケースもあります。

長期的にご利用いただくケースとして進行性疾患の利用者に対し、その病期に則したリハビリ、福祉用具導入や歩行補助具導入・変更、家屋環境調整を指導・助言をいたします。適宜、ご家族への介護方法指導も行います。終末期まで一緒に伴走させていただきます。

また言語聴覚士（ST）による失語症や認知症の利用者への訪リハは、長期的に関わるケースが多いです。

訪リハと通所系サービスと比較した際のデメリットとして、①専門的なリハビリ機器が使えない ②他の利用者との交流機会が図れない ③外出機会が作りづらい の3つが考えられます。

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。



手話通訳について

高崎市手話通訳者派遣事業担当 富田 瞳
(高崎市福祉部障害福祉課給付担当)

手話通訳者の役割

手話通訳者は、手話をコミュニケーション方法とする聞こえない人と、手話のわからない聞こえる人とのコミュニケーションをつなぎます。また、必要な支援につなぎ、聞こえない人の豊かな社会生活に寄与することも、手話通訳者の役割です。

その活動場面は、医療、介護、教育、労働など多岐にわたり、幅広い知識や高い通訳技術のみならず、高い倫理観が求められています。一般財団法人日本手話通訳士協会は、手話通訳士倫理綱領において、基本的人権の尊重や、守秘義務、自己研鑽、自己検証などを定めており、手話通訳を担う者は皆、この手話通訳士倫理綱領を遵守し、手話通訳活動を行なっています。

手話通訳場面

例えば医療場でみると、手話通訳者は、診察室のみならず、検査が必要になれば検査室へ、入院の説明を受けることになれば医療連携相談室へ、入院時には病室へ、在宅医療となればご自宅へと、コミュニケーションが必要な場所へは、どこにでも伺います。

また、手話通訳利用の時間帯に制約はなく、基本的には 24 時間 365 日、いつでも無料で対応します。定期受診などは、事前の申請を受けての派遣となります。急に必要となった場合には、高崎市であれば、高崎市障害者支援 SOS センター（ばる～ん高崎）が受付窓口なので、ご一報ください。窓口が開いていない夜間や祝日は、救急告示病院に配布されている緊急時手話通訳者名簿を利用して、直接、通訳者と連絡を取っていただくことになります。

手話による情報保障を受けられた聞こえない方は、医療機関からの情報を自身の言葉で受け取り、考え、主体的に自己決定することが可能になります。



ある事例

高齢の母親 A さんは息子 B さんと、二人暮らしでした。お二人とも、手話を生活言語とするろう者で、日本語の文章を示されるよりも、手話でその内容を表された方が、理解がスムーズな方たちです。

B さんは、口腔内の痛みを訴える A さんを歯科など、数ヶ所の病院に連れて行きました。通院には、すべて手話通訳者が同行しましたので、受診先をあまり替えない方が良いのではないかと話していましたが、この時は、聞き入れてもらえず、やっと痛みの原因が判明した頃には、A さんは舌癌のステージ 3 でした。

通院時の様子から、病識の薄さを感じた手話通訳者からは、病院側へ、病気についてはっきりした説明をしてもらえるよう働きかけました。病院も手話のできる看護師を配置してくださいました。A さんは安心したのか、「病院で寝たきりは嫌。家が良い。」との意思を表示することができました。

これを受けて、緩和ケアが開始。A さんの、家で過ごしたいという強い思いを実現するため、医療機関、介護事業所、親戚などの協力も得ながら、支援体制を組みました。

A さんが亡くなる前日、看護師から手話通訳者派遣の要請が入りました。看取りとなるが、B さんにその流れが伝わっているか不安、ということでした。ご自宅で通訳者が確認すると、B さんは看護師の説明通りの内容を手話で表わすことができていました。看護師からは、内容が伝わって安心した、B さんの気持ちを確認できて良かったとの言葉がありました。

多職種連携

手話通訳者ができるのは、あくまで、通訳を通して二者をつなぐことです。手話で生活をされる聞こえない方のより良い社会生活の実現には、つながった先のたくさんの専門職の方々のご協力が必須です。そして、その専門性を遺憾なく発揮できるよう、気軽に手話通訳をご利用いただけたら幸いです。

「相談センターたかまつ」の活動報告



第3回 みんながつながる救急カフェ

二次医療圏で関わる **高崎** (相談センターたかまつ) と **安中** (医療介護連携室あんなか) での **協働開催**

テーマ 緊急時に必要な情報って何？

～情報を活かすには！それぞれの立場で必要とする情報を共有しよう～

日時 令和6年10月24日(木) 13:30～15:00 会場 高崎市総合保健センター2階 第1会議室

講師 高崎市等広域消防局 高崎北消防署 救急3係 大井田 誠 先生
アイホーム高崎みさと 生活相談員 金井 恵子 先生

参加者 61名 (医療介護専門職42名、消防局11名、オブザーバー参加者8名)

*オブザーバーとして、各市事業担当者、消防局、ぬまたとね医療・介護連携相談室からご参加いただきました。
多くの皆さんにご参加いただきありがとうございました。



大井田 誠 先生

講義内容

- ・救急要請時に必要な情報について
- ・救急隊から、これだけは伝えておきたいこと
- ・事前質問への回答
 - * 救急情報連携シート、救急利用パンフレットについてなど



金井 恵子 先生

- ・施設の特徴
- ・施設で使用している様式
 - * 緊急時及び看取りについての事前調査
 - * 緊急事態に対応する為の連絡カード
 - * 委任状など
- ・救急要請時の連携や葛藤、救命士への質問

先生方には、短い時間の中で大変分かりやすく、ギュッとまとまった中身の濃い講義をありがとうございました☆

講義後にグループワークを行いました。緊急時それぞれの立場で必要な情報について共有し、お互いの思いや疑問をぶつけ、どのグループも大変盛り上がりしました。

終わりに、高崎市等広域消防局の鈴木寛宗先生より「マイナンバーカードを活用した実証事業の取り組み報告」があり、また講義で話題にあがった金井先生からの質問にもお答えいただきました。

お互いの思いを聞くことで、それぞれの立場での取り組みに多くの気付きがあったようです。皆さん前を向いて現状をさらに良くしていきたいと取り組んでいる姿勢に感銘を受けました。有意義な時間が過ごせるよう今後も回を重ねていきますので、救急カフェにご参加いただけますと嬉しいです。次回は安中市が会場になります！！

アンケート内容を一部ご紹介いたします

- 消防の救急救命士の方のお話が聞けてやはり来てよかったです。「現場の声」がとても大事です。
- 普段悩むことが他の方も同じで、その答えもお聞き出来て良い時間でした。次回もあれば参加させていただきたいと思います。
- 施設の職員の方は119番通報をためらうことがあることを知ることが出来ました。それでもなお必要だと判断して119番通報してもらっているため、今後も適切に対応していければいいと思いました。



講義の様子



グループワークの様子



グループワークの様子



最近受けた研修の自己紹介を兼ねたアイスブレイクで「居心地良かった場所」をテーマに話をしました。初めましてで垣間見えるお人柄、限られた時間の中で、皆さんの考えに触れ視野が広がりました。話すって良いですね！！さて、今年も残りわずか、穏やかな新年を迎えられますように。来年も引き続き宜しくお願いします。 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 2025年3月発行予定です …