



平成26年度公立大学法人福島県立医科大学看護学部
公開講座小委員会報告

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 福島県立医科大学看護学部 公開日: 2015-07-06 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 立柳, 聡 メールアドレス: 所属:
URL	https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000570

学 術 活 動

公開講座小委員会

平成26年度公立大学法人福島県立医科大学看護学部公開講座小委員会報告

看護学部公開講座小委員会委員長 立柳 聡

I 公開講座の全体像

平成26年度の看護学部公開講座は、平成26年11月16日(日)、13:30~16:00、福島県農業総合センターを会場に、59名の参加者を得て、開催されました。「病院から在宅へ～認知症の方々の地域での生活を支援するために～」をテーマに、パネルディスカッションが行われ、県内の医療・介護の専門職や患者さんの家族の方々がご来場されました。「自宅で入院前と同じように生活を送りたい」という認知症の方々の期待は、どうすれば適えられるのか。看護学部の高瀬佳苗(在宅看護学)、畠山とも子(家族看護学)、本学附属病院の岩崎美樹(退院調整の臨床支援)、3人の先生方が登壇され、前半はそれぞれの専門の分野から現状の問題点と今後の課題を提起していただき、後半は3人の先生方各々を囲む三つのグループに分かれて、質疑応答や関心の高い事項について議論しました。

そして、それぞれのグループからの討議概要の報告を踏まえて、最後に3人の先生方から総括のコメントをいただきました。

II 各パネリストの冒頭発言と総括コメントの要旨

【高瀬佳苗先生】

認知症発症の原因は様々ですが、要因として変性疾患が約7割、脳血管性認知症が3割を占めるのが現状です。症状として、大きくは中核症状と行動・心理症状の2側面が挙げられます。中でも特に介護者を悩ませているのが『徘徊』です。認知症の進行に伴い、常に誰かが療養者を見ていなければならない状態が続き、介護者は次第に疲弊してしまいます。

介護者の苦労を共有する事例として2006年3月31日京都新聞に掲載された記事が参考となります。50代の息子さんが80代の母を献身的に10年以上にわたり介護した後、不安・疲れ・経済的困窮など様々な状況に追い詰められ、お二人は無理心中をはかりました。冒頭陳述の間、法廷は静まりかえり、その場に居合わせた皆が目を赤くしました。生き残った息子さんには温情ある措置がとられました。県下においても伊達市で同様のケースが報告

されています。また、近年では大学を辞めて介護に専念せざるをえない状況など、若年層にのしかかる介護の問題も重要視されています。

こうした状況を改善するため、認知症療養者と介護者を地域全体で支える取り組みとして、2013年度からの5ヵ年計画で『オレンジプラン』が策定され、各地で様々な活動が展開されています。具体例として、認知症110番の家などの活動があります。

認知症療養者とご家族を地域全体で支えるための取り組みは始まったばかりです。介護は家族だけで担うものではなく、社会が担うものです。介護に疲弊している方々に気づいた人々からアクションを起こし、さらなる活動を展開していくことが、地域の資源・力となっていくと考えます。

【畠山とも子先生】

最初に「在宅の病院化：もはや家庭は安らぎの場ではなくなったのか？」という事例について、次に「症状コントロール不十分で帰される」という事例、最後に「イザというとき病院で嫌な顔をされる」という三つの事例を踏まえて、「家族は単に患者(病人)の協力者か？」という問題提起がありました。

家族の中の誰かが病むと家族全体が影響を受けることになります。したがって、家族もケアの対象と捉える必要があります。家族をケアすることが、延いては患者のケアにも繋がることを強調されました。在宅での生活を支援する者たちにとって、患者とその家族のSOSにいかにか耳を傾けていくか、気付けるかは、重要な課題です。そのためには、家族だから患者を看るのは当たり前という意識を変えていかなければなりません。家族も家族なりの事情があるということ、それぞれの生活があるということを理解し、家族の抱えている事情に目をむけ、患者も家族も困らない方法、どうしたら在宅での生活が上手くいくのかということを家族と一緒に考えていくことがとても大切です。さらに、医療の枠を超えて地域・他職種が連携し、在宅での生活を支えていくことが大切です。

【岩崎美樹先生】

今後我が国は一層高齢化が進み、認知症高齢者や要介護者数が増加するため、退院支援を効果的に行うことが重要になります。医科大学の退院調整は入院時から始まりますが、退院調整看護師のみが関与するのではなく、病棟看護師、病棟リンク看護師などが対象の在宅の生活に目を向け、互いに連携しながら支援する必要があります。また、医師、外来やコメディカルなどの他職種との協働、地域との連携も欠かせないため、看護師には高い調整能力が求められています。

その後、退院調整で困難を要した三つの事例についての紹介がありました。一つ目は、独居高齢者で、軽度の認知症を抱える患者のインシュリン導入の事例。二つ目は、独居高齢者で、認知症が進行している事例、悪性腫瘍により骨転移があり疼痛コントロールに困難を要した経緯が紹介されました。三つ目は、子宮がんで入院した認知症が進行し、治療の継続が困難となった事例。また、外来通院患者への支援に関する二つの事例も紹介されました。

最後に、認知症の方々の退院に向けた今後の取り組みの視点として、①早期のアセスメント、②患者、家族の意思確認、③自宅での生活をイメージした医療のシンプル化、④下肢筋力の維持・予防などの安全確保、⑤他職種での連携という5つが提起されました。

Ⅲ 各グループ討議の概要

【高瀬佳苗先生を囲むグループ】

このグループには認知症家族の会の方、小規模多機能型施設に勤務されている看護師、訪問看護師、外来看護師と様々な立場の方が参加されました。話し合いでは、各々が日々直面している課題、困難と感じていること、今後の行政に働きかけが必要な点など様々なテーマが話題となりましたが、一貫して熱く議論されたのは、認知症のケアに関わるご家族、専門職、療養者自身が、いかにしてその人らしく地域で生活できるようにしていくかでした。

その中でも「介護は家族だけが行うものではなく、社会が担っていくもの」という認識は、今後の地域包括ケアシステムに関わる全ての人々に必要なものであると考えます。ケアの中にはご家族にしかできないことも多くあります。しかし高いホスピタリティと疾患への理解を示し、家族に代われるところは社会全体が担っていけるシステム作りが急務です。

【畠山とも子先生を囲むグループ】

認知症を患っている場合、本人の意志も十分に聞き出せず、家族も疲弊しきっている状態で在宅療養に移行し

なくてはならない場合があります。畠山先生を囲んでのグループ討議では家族看護に関心のある様々な職種の方に参加いただきました。病院から在宅へ送り出すことの困難さ、受け入れる家族や地域の現状について、様々な意見や感想が出されました。そのなかでも、在宅で心豊かに生活する為には、療養者や家族がどのような生活を望んでいるのかを知ることがとても大切であり、その生活を支えることこそが、療養者やその家族を支援する者にとって非常に重要な役割であるということに改めて考えさせられました。また、認知症の方を最期まで在宅で看た家族より、当事者の立場から在宅での療養を支えてくれた医療者への感謝の念なども聞かれました。活発な意見交換が行われ、大変有意義なグループ討議となりました。

【岩崎美樹先生を囲むグループ】

このグループには、訪問看護師や病院に従事する看護師、ケアマネジャーの方々が参加し、入院に伴う高齢者の認知能力の低下を中心に活発な意見交換が行われました。そして、認知症高齢者やその家族が退院後に在宅で生活するための支援について幾つかの提案がなされました。退院の際、医師に「特別訪問看護指示書」の発行を求め効果的に活用することや、急な事態への対応が可能な「かかりつけ医」の決定を積極的に行うなどです。また、高齢者が在宅で服薬管理を行うことの困難さや、退院後に高齢者を迎える家族に対して認知能力の状況を説明することの難しさとその重要性についても論議されました。参加者がそれぞれの立場から日頃感じている問題を提起し検討することで、今後の現場での活動のヒントを得ることができました。

Ⅳ 公開講座全体の振り返り

日常生活において様々な支援を必要とする高齢者が、今後も右肩上がりが増えていくと予想されています。しかも、国などの調査によれば、要介護の高齢者の8割弱が認知症かそれに準じた症状を呈する方々です。在宅福祉・医療・保健の時代にあって、地域社会が認知症の方々をどのように受け入れ、その家族を支えていくか、全国各地で試行錯誤が続けられていますが、先駆的な実践にも学びながら、継続的に真摯な検討や研究が必要な課題であることを参加者一同で確認したひと時であったと思われれます。

また、参加していただいた皆さんを対象に、公開講座終了後に実施したアンケート調査から、以下のような点が明らかとなりました。

〈肯定的な評価点〉

- ① 講演テーマに関係する多くの専門職の方と当事者家族が一堂に会して話し合うことができた。それぞれの立場から得られた知見や思いを相互に理解する機会となり、大変有意義であった。
- ② 会場は、全県的に集まることを考えると、とても集まりやすい場所にあり、利便だった。

〈反省点〉

- ① パワーポイントの画像の画面がやや薄暗くて見えにくかった。
- ② 進行の都合で、終了時間が予定より少し遅れることになったため、時間厳守してほしい。

看護学部独自の公開講座はこれが最後となりますが、以上のような点を今後の糧とすべきものと考えます。なお、来年度からは「保健医療交流事業」を活用し、県内の市町村から要望があった際には、看護学部も積極的に応えていきたいと思っております。