

多職種からみた高齢者医療 -ソーシャルワーカーの視点から-

津々見瑞恵[†]

第67回国立病院総合医学会
(平成25年11月9日 於金沢)

IRYO Vol. 68 No. 12 (618-620) 2014

要旨 高齢者にとっての医療とは、治療であり療養であり、介護も切り離せない。誰もが年を重ね、『高齢者』となる時がくるとわかっていても、『病気になる自分』『介護が必要になる家族』のことを具体的に考えずに日々を過ごす人が多いのではないだろうか。それ自体当たりにするのは、思いもよらなかった病気にかかり病院で診察を受け、一息つこうと思った矢先に突然告げられる医師からの『退院』を耳にした時なのかもしれない。

その時すでに患者または家族は病気に付随するさまざまな問題の渦中に置かれている。病状やADLの変化により病前とは同じ生活ができない、治療費が生活費にも影響を及ぼしていたり、元々あった家族間の問題が表面化する場合や、家族や親族が誰もおらず何も決められないという現代社会が抱える問題そのものが病院で表面化している。

医療機関では機能分化が進み、時間に追われ傷病を機に生じる問題を解決するどころか、その時間を作ることは容易ではない。しかし問題に着手しなければ治療計画に影響が生じるため、どこまで介入すべきなのか、誰にかかわってもらえばいいのかと現場では日々苦悩している。今後の高齢者医療は『チーム医療』、『地域連携』をより充実させていかなければ成り立たない。そのためにも、一人の患者を通じて、組織や地域、政策へどのように働きかけるべきなのかを意識しながら、それぞれの専門性を發揮できるよう他職種理解を深めていくことが重要ではないかと考える。

キーワード チームワーキング、ネットワーキング、包括的

はじめに

東京医療センターは33の診療科と780床のベッド数を有する3次救急病院であり、地域支援病院の役割を担っている。平成25年6-8月の平均在院日数

は13.1日である。ソーシャルワーカーは8名おり、平成24年度の業務統計によると、介入年齢層は60代-約16%、70代-約20%、80代-約28%、90代以上-約9%となっている(図1)。

60代以上の患者に対して介入する問題は、『退院

国立病院機構東京医療センター 医療福祉相談室 [†]医療社会事業専門職(ソーシャルワーカー)
(平成26年3月4日受付、平成26年10月10日受理)

Medical Care for the Elderly as Seen from a Multidisciplinary Approach : From the Point of View of the Social Worker
Mizue Tsutsumi, NHO Tokyo Medical Center

(Received Mar. 4, 2014, Accepted Oct. 10, 2014)

Key Words:team working, networking, comprehensively

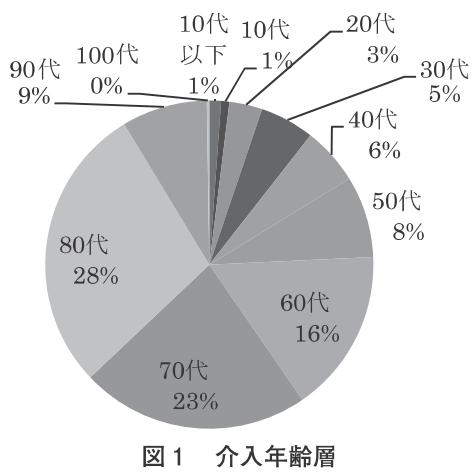


図1 介入年齢層

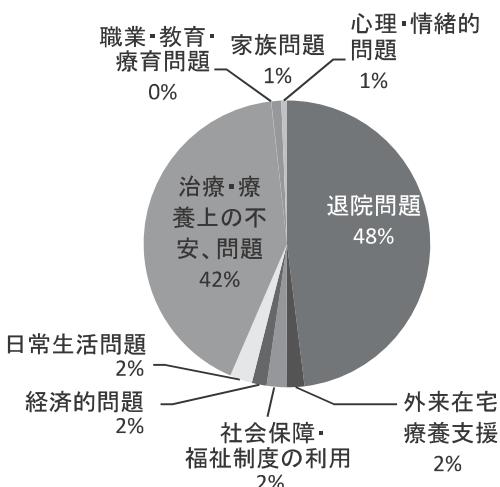


図2 介入問題

問題』『治療・療養上の不安、問題』が大部分を占める。退院問題とは退院後の生活場所をどうするかという在宅支援や転院調整、治療・療養上の不安、問題とは「単身独居だが誰がどのように治療を決めるのか」「お金はあるが管理する家族や親族がいない」「入院費がどのくらいかかるのか」「高齢者虐待（身体的、心理的、経済的）」「人工栄養や延命処置の選択」「亡くなった後の葬儀」等を含み、社会背景を反映し相談内容も多岐にわたる（図2）。

医療機関の事情

急性期病院の治療は、医療制度の改正ごとに在院日数は短縮化され、限られた時間の中で治療を行わなければならない。しかし、前述したような問題に介入しなければ、治療計画に影響が生じる可能性もあるため、患者が抱える個々の問題にどこまで着手すべきか・できるのかと苦慮している。他職種の専門性をよく理解した上で、適切に介入依頼を出し、各職種が専門性を發揮し治療や療養を支援しなければならない。

また、病院完結型から地域完結型へと介護や健康・保健・福祉と連携した地域包括ケアを実現する体制が求められている。しかし患者一人ひとりに合う変幻自在なサービス、急性期病院にとって好都合な療養施設、ただちに利用できるような権利擁護事業にはなっておらず社会資源にも限界があるということを、理解しておく必要がある。

患者家族の啓発・理解

改正される制度の下で、患者家族もいざれ訪れる

『高齢者』と呼ばれる時に備えて意識を持ち、準備することはできないだろうか。東京医療センターでは、病気になっても慌てず、治療後に必要となる介護知識の習得と、高齢者の病気とともに心身の変化について学ぶ場を設けることで、最後まで自らの生活や生き方・死に方を決めることができ当たり前となるように、地域住民や関係機関を対象に発信する機会を作った。急性期病院ならではの多職種の専門性と協働を活かした、啓発・理解を深める場となった。

東京医療センター在宅医療支援室主催 『東が丘発 介護教室』

医師・看護師・薬剤師・事務官・ソーシャルワーカーで構成される、在宅医療支援室が主体となり市民講座を開催。介護予防地域包括ケアの5つの支援を基に、『介護』『医療』『予防』『住まい』『生活支援』をテーマに院内の多職種に協力を得ながら実施した。

平成24年度『高齢者を知ろう』、平成25年度『認知症を知ろう』『高齢者を知ろう』をテーマに1ヶ月（4-5回）ずつ開催。講義と座談会の2部構成とし、講師には在宅医療支援室のメンバー以外にNSTチーム・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・当事者（患者）と家族（外部団体）の参加・協力を得た。

介護教室を開催したことで、参加者の理解が深まるだけではなく、患者家族が日頃から何を心配しているのかということを医療者側が知ることもでき相互理解の場ともなった。また、医療者同士もそれぞ

1回目 医療

『高齢者を知ろう』

高齢者特有の問題を知る

- **老化は病気ではない**
 - ・時を重ねることで成熟した心と体に起こる、不可逆の生物学的な変化。
 - ・誰にでも起こる。
 - ・医学的介入を必要としない「生理的老化」と医学的介入で改善が見込める「病的老化」
- **入院は、実は危険。**
 - ・生活のレベルが下がったあとが、薬剤などの副作用で心臓や脳などの機能が悪化するリスクがある。
 - ・入院をきっかけにして、だんだん歩道から離れる傾向がある。
 - ・入院して数日目に、高齢なことがからなくなったり、元気なことがなくなり、「下り坂」のような現象が起こる現象を高齢者さんはとても多い。
 - ・高齢者は力でまわらなくなることもある。
 - ・入院した際の荷物が重って、自宅に運れないひとも増えてきている。

転倒のチェックリスト

生理的な変化と病的な変化の例

3回目 介護

『体の動かし方を知ろう・介護者の疲労回復体操』

腰を痛めない介護のポイント

無理な姿勢で介抱しない
腰を反らせたり中腰のまま
作業をするときを防ぐ。
誰でも体験的に分かってい
ても時間に追れてそんな
姿勢で腰痛がちです。
小さなことの腰痛を防ぐ原因
になります。

介助方法

・寝返り

- 高齢者の人の場合
①腰を下せる
②頭を上げる
③ベッド横を握る

疲労回復体操その1



嘘下体操の効果

- ・筋肉強化、骨盤下部筋肉の柔軟性向上による腰痛の予防。
(Effectiveness of Stretching Exercise in the Thighs)
・腰痛分離症、腰痛、筋肉緊張症などの予防。
・腰痛・筋肉緊張症の回復・改善(平均年齢 78.2±6.0歳)。
・1つの治療よりも効果的といわれる。
・嘘下体操は腰痛・筋肉緊張による腰痛を予防する。

2回目 住まい

『退院後の療養場所を知ろう・訪問看護を利用しよう』

寝たきりになってしまって...
背座になったし、吸引もいるけど、
せひしなむはいなまでは無理だようんだけど。

大丈夫です！家に帰りましょう
どんな事ができるの？

病院の役割分担と施設の種類



▶ 家の近くに施設はないけれど？
施設が近い地域の方のための施設を作りました。施設を開設することもあります。施設での実際の生活や様子を見たい場合です。ぜひ見に行ってみてください。

▶ 施設を利用するとき

施設を利用するときも、ご本人ご家族が心配される

と思います。同じように施設併用の方も利用されるの

がわからず、お手伝いサービスを利用したり、ショート

ステイを利用したりなど様々な選択肢があります。

4回目 予防

『いつまでもおいしく食べるために』



意識を持って業務にあたりたい。

最後に地域へ開かれた病院づくり、地域から信頼される病院としてあり続けるためにも、相談支援センター部門の充実が願われる。

〈本論文は第67回総合医学会シンポジウム「多職種から見た高齢者医療」において「ソーシャルワーカーの視点から」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 東京大学大学院人文社会系研究科グローバル COE 研究室. 東京大学大学院人文社会系研究科21世紀 COE プログラム「生命の文化・価値をめぐる〈死生学〉の構築」ケアと自己決定：2006.
- 2) 日本老年医学会編. 高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン 人工的水分・栄養補給の導入を中心として 2012年版. 船橋：医学と看護社；2012.