



在宅療養支援 楓の風  
グループ副代表

首都大学東京大学院人間健康科学研究科 兼任講師  
北里大学看護学部 非常勤講師  
公益財団法人 昭和大学医学・医療振興財団 理事

看護学修士／経営学修士

野島 あけみ



医療法人社団 楓の風  
在宅療養支援クリニック かえでの風  
理事長・やまと院長

医師／経営学修士 (MBA)

宮木 大

日本中、世界中がコロナ感染拡大という大きな困難を抱える事になりました。

楓の風では、この数年の台風、浸水、地震など自然災害へ備えてきましたが「感染症」への備えを考える事はありませんでした。そんな中『感染しない、感染させない』を合言葉に、「利用者、御家族への感染予防指導」「スタッフ感染予防策・健康チェック」さらに、正体不明のコロナに対してのBCP準備をおこないました。不足が各所で問題となる医療材料についても本部集中管理で確実に調達しました。また、コロナ対応マニュアルの作成、徹底とPPEトレーニングも行ってきました。これら対策に加えて、これまで通りの訪問看護継続を助けたのは、電子カルテ、グループウェア、TV会議システム、各看護師専用の訪問通勤車両でした。これらは、ご利用者に迅速最適なケア提供が出来ること、スタッフがフットワーク良くケアに専心出来る事を考え導入した体制ですが、これらの基盤がしっかり整い、熟練していることが、有事への対応の基盤となったと感じます。

コロナとの闘いはこれからが本番と言われています。行動自粛と経済再生の在り方、第2波への備え、医療崩壊リスクと課題は尽きません。在宅医療には、高齢・多死社会での医療崩壊予防策としての役割がありますが、私たち楓の風は、コロナの有事においても、率先した退院者受け入れ、在宅継続支援の力で、病院医療、在宅医療をしっかり守りたいと思います。

## ACPとSDM②

今回はACPとSDMについて説明しましたが、今回はACPについて、考えます。なぜ、最近になりACPが話題に上がるようになったのでしょうか。これは、終末期に於いて約4割の方が意思を決定する必要があるが、その中の約7割の方が意思決定が出来なかった、という研究などがもとになっています。であれば、事前に意思を聞いていれば良いのではないかと、という考えよりACPの考え方が徐々に出来てきました。ACPの骨子は臨床的な治療、ケアを患者が選択できること、個人の医療のプロセスとアウトカムを改善することです。そのプロセスは5つから構成されていて、①話題の導入と情報提供、②話し合いの促進、③事前指示書の記載、あるいは話し合った内容の記録、④事前指示書や記載内容の振り返りと書き換え、⑤本人の希望を実際の現場に適應する、の5つのステップです。①から③までは主治医が主として関係し、④と⑤は専門職のチームを作り行います。

また、いつからACPを開始するかに関しては本人の意向が確認できる早期に話し合いを始める必要があります。理想としてはフレイル、要支援状態の時期です。

今回はSDMについて説明します。

## 在宅療養支援 楓の風グループ本部

〒194-0011 東京都町田市成瀬が丘2-2-2ワタヤビル3F  
Tel: 042-788-0755 Fax: 042-788-1400  
E-mail: kaede-info@kaedenokaze.com  
http://www.kaedenokaze.com



“家で生きる”で  
検索!



http://家で生きる.jp

家で生きる 検索



第2号 2020年6月発行  
発行者: 株式会社 楓の風  
発行責任者: 代表 小室 貴之  
東京都町田市成瀬が丘2-2-2  
ワタヤビル3F  
TEL: 042-788-0755  
FAX: 042-788-1400  
E-mail: kaede-info@kaedenokaze.com  
http://www.kaedenokaze.com

## 在宅療養支援 楓の風グループ活動報告

### コロナ禍とホスピス孤独死

日頃は大変お世話になっております。前回の創刊号を発行した2月の下旬、新型コロナウイルスの感染者数は全国で50人以下でしたが、その後わずか二か月で1万人を超えてしまいました。その結果首都圏の緩和医療病棟は面会謝絶、大切な家族の最期を看取ることができないなど、ホスピスケアの環境は大きな影響を受けることになりました。報道では「ホスピス孤独死」という衝撃的な表現も生まれてしまったほどです。私たちが在宅療養側にはこのような「ホスピス孤独死」を回避しようと、日頃よりも強い説得で家に帰りましょうと病院から説得された方もいらっしゃいました。本来どのように最期の時を療養するかはご本人とご家族の想いが尊重されるべきですが、コロナ禍においては最期の過ごし方の選択までも奪ってしまいます。本当に大変難しい世の中になってしまいました。



### 感染防護具の不足でケアが途切れないように

病院と同様、在宅医療・訪問看護においても感染防護具が不足しています。日本訪問看護財団の発表によれば、訪問看護においては実に84.7%の事業所が不足している状況で、サージカルマスクすら手に入らない事業所も大半であると報告されています。感染防護具がないために最期の時を家で過ごしたいというご希望をお受けできないという残念な事象も発生しています。行政の支援も一般のマスクの配布程度で期待できません。私たち楓の風は人生最期の過ごし方の選択肢をお守りするために、そしてケアが途切れしてしまうことが無いよう十分な感染防護具の装備と研修を行い、万全の体制で療養者様をお迎えております。在宅療養を選択の際はどうぞ安心して楓の風の在宅医療・訪問看護をお選びください。

### コロナで忘れないで『自立支援』

ここ数年介護保険の世界では自立支援が叫ばれるようになり(そもそも制度創生時からの目的なのですが)、介護業界では介護度の改善や高齢者のQOL向上を目指した様々な取り組みや特徴的な事業モデルなどが生まれてまいりました。特にデイサービス業界の改革は大きく進み、サービス提供の目的に自己実現欲求を満たせるかの如く、素晴らしい取り組みをアピールする事業所も数多く生まれるようになりました。

ところがコロナ感染拡大の強すぎる影響は、事業所の存続すら危ぶまれるような事態にまで追い込んでいます。各地で医療崩壊・介護崩壊につながるような事例が増加し、マズローの欲求5段階を用いて高齢者ケアの現状を例えるならば、生理的欲求と安全の欲求を満たすに精いっぱい状況に陥っているといえましょう。このままではあずかって、食事提供してお風呂に入れて歌を歌って帰る、介護保険初期のころの時代まで押し戻されそうな雰囲気です。

しかし制度改正の準備は進んでおり、来年の2021年では予定通り介護報酬改正が行われることでしょうか。そしてその方向性は誰もがわかっているとおり、自立支援促進への根拠ある取り組みと成果が求められるものになるのです。さらに付け加えるならば、高齢者本人の意思を置き去りにしない、適切なアセスメント(アウトカムを把握したうえで)が前提となってくるはずで、このあたりは楓の風が最も大切に、昭和大学と共同開発したアウトカムスケール SIOS(サイオス)を用いて取り組んでいるところです。

そしてこのSIOSを活用した自立支援への取り組みが、3月に国に提出された2019年度老人保健健康増進事業『ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組みや質に関する指標のあり方に関する調査研究報告書』において「ケアマネジメントの質の指標の提案」で活用方法と共に紹介されています。長年議論が続けられている介護における自立支援は何を目指すべきか、何がアウトカムなのか、これらを示す重要なレポートに仕上がっておりますので、ご一読いただければ幸いです。

◆2019年度老人保健健康増進事業『ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組や質に関する指標のあり方に関する調査研究報告書』

[https://www.ihep.jp/publications/report/elderly\\_search.php](https://www.ihep.jp/publications/report/elderly_search.php)

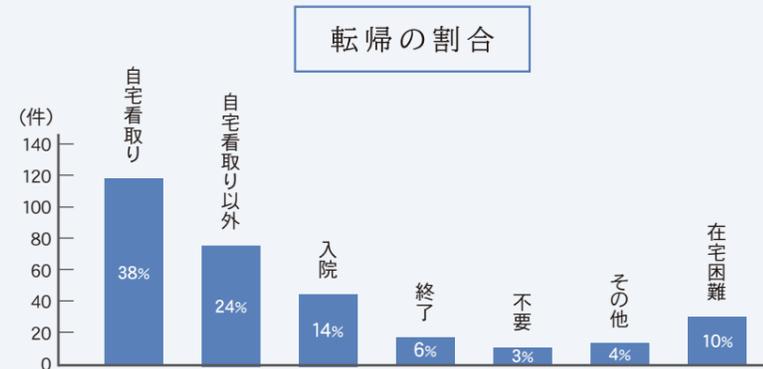
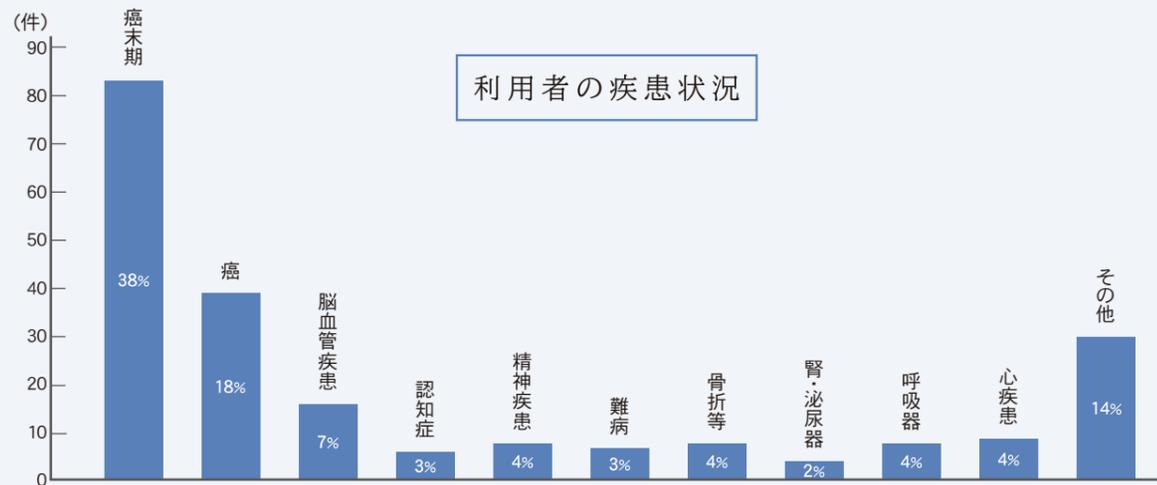
※楓の風が取り組むアウトカムスケールSIOS164ページ以降、「ケアマネジメントの質の指標の提案」における「利用者のアウトカム」にて取り上げられています。

在宅療養支援 楓の風グループ  
代表 小室 貴之

# 訪問看護活動実績

2020.01 ~ 2020.03

相談件数 **300**件 / 受入数 **223**件 その他 **70**件



利用者件数・訪問件数

延べ訪問看護利用者数	3,580件
延べ訪問数	16,900件
一人当たりの利用回数(月)	4.7回

## 事例報告 #02

在宅療養支援ステーション 楓の風  
第1エリア長 スーパーバイザー 吉川 敦子

今日は、60代のがん末期の方の在宅での生活の様子をお話したいと思います。

Aさんは、医師から余命1ヶ月無いと言われており、娘さんのウエディング写真撮影に、父親として参加したいと希望された。全介助でやっと車いすに乗れる状態で退院し、訪問診療と訪問看護をご利用し、ご自宅で療養生活を開始されました。

娘さんのウエディング写真撮影当日、奥様は、こんな状態で外出できるのか、とてもご心配され、写真撮影を中止した方がよいのではないかと、繰り返し口にされていました。Aさんご自身も、自分に体力がないこと、長時間の外出は厳しい事も承知しており、妻の不安な様子の中で、娘の大切な時を一緒に過ごしたい、花嫁の父として一緒に写真を撮りたいと望みながらも、外出を迷われていました。

私は、Aさんを朝1番に訪問し、全身の状態を確認し、「花嫁の父」の身支度を手伝いました。ご自身では体を支える事も出来なく、車いすに移る事も大変でしたが、父親の希望を叶えたい、父と一緒に写真を撮りたいと願う、娘さん、息子さんが力を発揮してくれました。そして、当日の写真撮影は無事に終わる事が出来ました。

翌日看護師が訪問すると、血圧は60台、娘と写真を撮る事ができ、ほっとされたのでしょうかぐったりとされていました。それでもご本人は、「今日は、風呂に入りたいな」と希望され、奥様も「元気な頃から、お風呂で死んでもいいと冗談を言うぐらいお風呂が好きよね」と、自然な会話の中で、ご本人も奥様も、最期の時が来ている事を知り、認めあっている様子が伝わりました。

私は、訪問医に連絡し、入浴の承諾を得、最期になると思う事をお話ししました。浴室内の急変に備え、力のある男性看護師を呼び、駆けつけた男性看護師と息子さんで入浴のお手伝いをさせて頂きました。医師は、入浴を終える時間を見計らい、駆けつけました。そして、それから間もなく、穏やかに永眠されました。

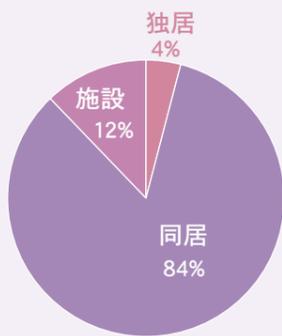
この方は、最期の生き方を自分で決め、それを家族が支えました。私たち訪問看護師は、ご自身、御家族の選ぶ「自分の生き方、逝き方」が叶うようお手伝いする「黒子」でありたいと思い、人生の大切な時を共に歩ませていただく訪問看護の仕事に誇りと共に「ありがたい」という思いを常々感じています。

# 訪問診療活動実績

2020.01 ~ 2020.03

相談件数 **198**件 / 受入数 **158**件 辞退・その他 **40**件

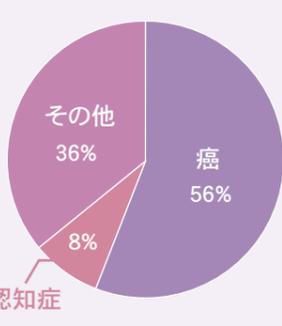
看取り件数



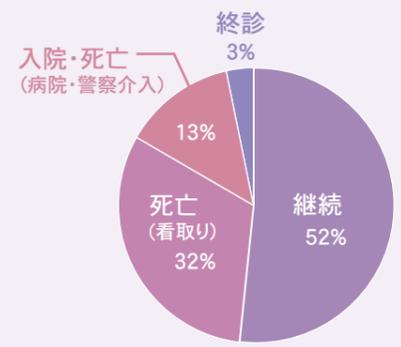
依頼から受入までの日数



疾患の内訳



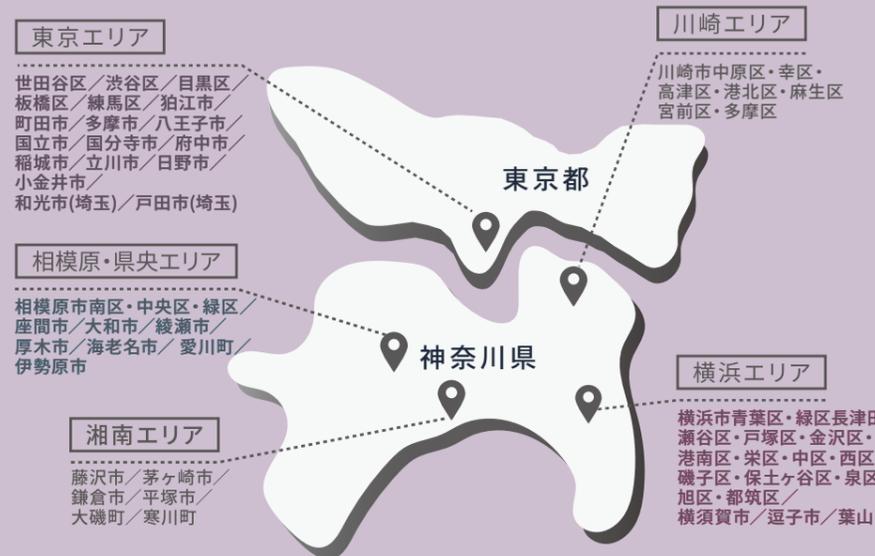
転帰



患者年齢

最高年齢 **102**歳  
最低年齢 **21**歳

楓の風 訪問診療・訪問看護の訪問地域



在宅療養支援ステーション楓の風  
総合受付  
**0120-632-001**  
受付時間/平日 9:00~17:00

在宅療養支援クリニックかえでの風  
総合医療相談室  
**0120-73-5511**  
受付時間/平日 9:00~17:00

