

👉『訪問看護をご存じですか？』

山梨県看護協会中北地区支部 山本和子 貢川訪問看護ステーション（看護師）

私は訪問看護師として、在宅で療養されている方々のお宅に伺い、その方のかかりつけの医師の指示に基づき看護ケアや医療処置を行う仕事をしています。「訪問看護」を皆さんは知っているでしょうか。病院の看護師の事は知っていても、訪問看護師の事は知らない方はまだまだ多いかと思います。そこで訪問看護についてお話ししましょう。

* 訪問看護とは

病気や障害を持った方が住み慣れた自分の家や地域で、自分らしく生活を送る為に、訪問看護師が生活されている場に伺い、健康状態を診たり、病状の管理・アドバイスをしたり、24時間365日緊急時対応を行っています。また医師や多職種との連携を図りながら、安全で安心した生活が送れる様に支援しています。また最期の時を病院でなく家で看取りを希望されている方には、医師との連携を取りながら本人の思いを尊重し安らかに自宅で看取りが出来る様に支援しています。

* 訪問看護を利用出来る人は

病気や障害の為に、療養生活の援助が必要な方が対象です。赤ちゃんからお年寄りまでどなたでも利用が出来ます。ただし、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた方が受けられます。訪問看護は医療保険で利用の場合と、介護保険で利用の場合がありますので、かかりつけの医師やケアマネジャーに相談して下さい。また外来通院している方や入院中であれば担当の看護師などにも相談をしてみましょう。あなたのお住まいの市町村介護保険課窓口でも相談が出来ます。

* どんな事をしてくれるの

専門家の目で診て適切な判断に基づいてアドバイスをしたり、かかりつけの医師に報告をしたり、多職種との連携を行います。具体的には血圧・体温・脈拍・呼吸の状態を観察し健康状態の管理、異常の早期発見に努めたり、医師の指示に基づく点滴、たんの吸引、経管栄養、創傷処置などの医療処置。

また在宅酸素療法、人工呼吸器、人工肛門などの医療器具の管理などを行います。その他にも苦痛の緩和、リハビリテーションや看取りの支援、療養生活の相談、支援をおこなっています。

「訪問看護」を利用し在宅療養に関する心配や不安が軽減するだけでなく、病状の悪化を防いだり本人や家族の思いを尊重し生活の質が向上出来る様に支援を行いますので、お気軽に相談をしてください。

『理学療法士・作業療法士・言語聴覚士にできる事』

理学療法士にできる事

山梨県理学療法士会 藤田 理恵 湯村温泉病院（理学療法士）

- **理学療法士は、あなたの生活を支援します** 障がいがあっても高齢になってもいきいきと生活していくために、理学療法士は健康と生活のサポーターです。
- **健康管理、身体機能保持・増進のために** 人生80年の時代に、健康を維持していくために、その人に合った身体運動をアドバイスします。
- **家で寝たきり・閉じこもりがちな人へ** 生活にメリハリをつけ、寝食を分け、いきいきとしたその人らしい生活を身につけるための支援をします。
- **障がいあって、在宅生活を始める人たちへ** いざ、病院を退院し在宅生活を始めると、その環境に違いや介護方法などに戸惑うことが多くあります。その人に適した理学療法を提供します。
- **自立支援・社会生活のために** 自立生活を支援するためにご相談に応じます。
- **障がいのある子どもたちへ** 成長とともに、その成長を支えるために、どのような方法が良いか、ともに考えます。

作業療法士にできる事

山梨県作業療法士会 長坂 真由美 甲府城南病院（作業療法士）

リハビリテーションとは障がいを持つ方々が、住み慣れた地域で、そこに住む人々と共に、生き生きと豊かに生活することを援助する、医療・保健・福祉の総合的な支援体系で、その一翼を担うのが「作業療法」です。「作業」とは、日常生活の様々な活動や仕事、遊びなど人間に関わるあらゆる活動を作業と呼びます。そして子どもから高齢者まで、病院や施設だけでなく、自宅や地域でも、生活に障がいをもつ全ての人に関わります。

あなたにとって、大切な作業とは何でしょうか。家族や友人と過ごす事、やりがいのある仕事をやり遂げる事、ひとり静かに趣味に没頭する事。人は誰にでも大切な作業があります。また、その作業をする事で元気になれます。しかし、どの様な作業であっても、今まで出来ていた事が出来なくなってしまうことは、大変辛いことです。私達作業療法士は、様々な作業活動を通して、最期までその人らしく輝いて生活できることを目標に治療や援助を行っています。

言語聴覚士にできる事

山梨県言語聴覚士会 藤 巻 千 春 竜王リハビリテーション病院（言語聴覚士）

話す、聞く、表現する、食べる・・・、誰でもごく自然に行っていることが、病気や事故、加齢などで不自由になることがあります。また、生まれつきの障害で困っている方もいます。言語聴覚士は、医療機関をはじめ、教育、介護、福祉の分野で、ことばによるコミュニケーションや嚥下に問題がある方々の社会復帰をお手伝いします。また、人と人とのコミュニケーションを大切に、多くの専門職と連携して、「きこえ」「ことば」「高次脳機能」「嚥下」に障害のある方を支援します。

『管理栄養士・栄養士の役割』

山梨県栄養士会 深澤幸子 副会長 山梨学院大学非常勤講師（管理栄養士）

みなさん、ご存知でしたか？

管理栄養士・栄養士の組織がきちんと存在することを！！

今ここで改めて皆様の心に留めてくださいね。

全国組織として「公益社団法人 日本栄養士会」があり、山梨県には公益社団法人 山梨県栄養士会」があります。

「食べる事は生きる事」と、私たち県内の管理栄養士・栄養士はいろんなところで、皆様のお役に立とうと日夜研鑽を積み努力しています。

高齢社会の今、在宅支援へのお手伝いを私たちがしなければならぬ、大切な役割になっていると日々感じております。

「全国在宅訪問栄養食事指導研究会」という管理栄養士・栄養士の組織もあり、平成25年度を在宅訪問栄養食事指導元年と位置付けて頑張っております。

いろんな専門職種の方々からいつも伺います「栄養・食事は大切」と！！

でも、私たちの出番は今までほとんどありませんでした。なぜ・・・？

そう、食べる事は日常の事なので、生まれてから生きている間、特に学習しなくても何とかなる事だからです。誰でも出来る「食べる事」になり、わざわざ管理栄養士・栄養士に声をかけなくても出来たのだらうと思います。

でも、ちょっと困ったな！！これどうすればいいのかな？と思ったら・・・

思い出してください。「食べる事・食べてもらう事・栄養管理」のプロが身近にいる事を！！

食べる事って「しあわせ」な事って思います・・・。

好きな物、美味しいって思うものを少しの工夫で、安全に安心して食べてもらえる事に関わらせていただける私たちも「しあわせ」なんです。

埋もれていたなんて思いたくはありませんが、私たちを発掘してサポーターに選んだ方は「しあわせ」ですよ。

危ないから食べちゃいけないなんて言わずに、「どうしたら食べられるかな？」と一緒に考えましょう。私たちにお任せください。

療養に伴う栄養・食生活、介護食・嚥下食などでお困りの方は、
ご相談ください。

相談窓口	公益社団法人 山梨県栄養士会
電話番号(FAX)	055-222-8593
相談受付時間	午前9時～午後4時（月曜日～金曜日）
〒400-0805	甲府市酒折1-1-11 日星ビル4F
	http://www.eiyouyamanashi.jp/

『介護職員の役割』

山梨県介護福祉士会 甘利 俊明 会長

社会福祉法人日新会 デイサービスあかし（介護福祉士）

『介護』という言葉が、世の中で認識されるようになったのが1970年代後半といわれております。しかし、それ以前から、身の周りをお世話する介護者の存在はありました。今や、人間の存在と共に、『介護』はなくてはならないものになってきております。

介護現場における介護職員の資格には、『介護福祉士』『実務者研修修了者』『介護職員基礎研修修了者』『初任者研修修了者』『ヘルパー1級』『ヘルパー2級』と様々なものがあります。また、その活躍の場も、高齢者・障害者施設からデイサービスなど地域の施設、サービスを受ける方の自宅と多岐に渡ります。

養成期間の違いこそあれ、「利用者の立場に立った、安全で安心感のある介護」を、日々実践していく人々が「介護職員」です。

介護福祉士をはじめとする介護職員とは、どのような仕事をする人なのか。ズバリ、介護を必要とする利用者・入居者の「生活支援」を業とする人々です。食事・入浴・排泄など、生活に必要なあらゆる場面で、その人にあった介護技術を用いて、より快適な介護を行うことを目指しています。

介護を必要とされる方々の、失った能力を介護することにより補いながら、その方の手となり足となり、時には目となり耳となり、コミュニケーションを駆使して共に笑い共に泣き、時には叱咤激励したりなだめたり、生活に寄り添いながら、介護を必要とする方々のご家族の生活の質が高まることを願って支援しております。

介護を行う際には、その方の残っている能力がどのくらいあるのかに着目し、出来る限り自分で行っていただくよう心がけています。過剰介護は、介護を必要とされる方の能力や意欲を低下させてしまうことにもつながります。家事や生活行為など、加齢や障害によって出来なくなった事も、一緒に行うことで勇気や自信を取り戻し、アドバイスを受けて少しずつでも自分で出来るようになり、最終的には自立した生活が営める。それを可能にするのが、一番近くで生活支援をする介護職員なのです。

もちろん、介護職員の技量だけで利用者・入居者の能力が向上するわけではありません。介護を受けるその方の「やる気スイッチ」を探すことに、日々奮闘しています。また、認知症の方々への介護の方法も、専門職としての学びを十分発揮しながら、日々の変化に柔軟に対応できるよう「介護の引き出しを増やす」努力をしております。

更に、介護を必要とされる方々の介護のみならず、ご家族やそれを取り巻く地域の皆様に、専門職として介護や福祉の助言を行うことも、介護職員が果たすべき役割でもあります。

11月11日は『介護の日』です。家庭の介護・地域での介護、それぞれの『介護』のあり方を、皆で一緒に考えてみましょう。

「福祉施設について」

山梨県老人福祉施設協議会 伊藤 真美

特別養護老人ホーム尚古園 介護次長（看護師）

皆様の中には、できれば老人ホームには「入りたくない」または、「入れたくない」と思っている方が多いのではないのでしょうか。多くの方が、できるだけ元気で、自宅で今までどおりの生活を続けたいとお考えのことと思います。

しかし「病気で身体が不自由になり、誰かの手助けが必要になってしまった。」「子供たちはそれぞれ独立し生活しているから、世話をかけるわけにはいかない。」「介護サービスを利用して、なんとか在宅での生活をしているけれども、もっと先のことを考えると、心細さや不安が尽きない。」等の悩みをお持ちの方も多いのではないのでしょうか。

そんな時、住み慣れた家に代わるものとして、有料老人ホームや介護付き高齢者住宅、福祉施設としての特別養護老人ホーム等、いろいろな形の住まいがあります。住み慣れた家ではなくても、必要に応じた手助けを受けながら、自分らしさや習慣を大切にしながら生活することができるのです。

私の働いている特別養護老人ホームは、相談員、施設ケアマネ、介護職員、看護職員、管理栄養士、機能訓練指導員など多職種で協働して、利用者様の生活を支えています。身体状況や嗜好に配慮した食事。ご病気に配慮し残存機能を活かした適切な生活援助。他の利用者様との交流や趣味の活動もあり、決して一人ぼっちではありません。時には一人でいたい時もあるかもしれません。その様な時には一人で過ごしていただけるよう配慮しています。

利用者様が一つでも多く「うれしい」「楽しい」「気持ちいい」と感じる場面を多く提供したいと考えています。

また、それまで病気や障害を抱えて生活されていた方も、高齢になればなるほど病気と老化の区別がつかなくなり、より自然な穏やかな最期の時を迎えられるようになります。延命や治療を目的とした医療は受けずに、より自然な最期の時を迎えたい、迎えさせたいというご希望があれば、施設で最期の時を迎えることもできます。

多くの福祉施設が、それまで住んでいた家に、より近い形で、より快適に、より安全に、より安心して生活できるよう努力工夫し、皆様の生活の選択肢の一つとして存在しているのだということを、頭の片隅に置き、安心材料の一つにしてください。

これとは別に、短期入所生活介護（ショートステイ）やデイサービス、皆様の悩みや相談に応じる居宅介護支援事業所等が併設されており、施設として在宅の皆様を支えるサービスも担っている施設もあります。

『共に生きます。この大切な時期を』

NPO法人山梨ホスピス協会 小野 興子 副理事長（看護師）

山梨ホスピス協会は、1992年山梨ホスピス研究会として発足し、2000年非営利活動法人（NPO法人）山梨ホスピス協会として認証されました。現在300人程の会員と共に、ホスピス・緩和ケアに関する啓もう活動や、ケアの向上と充実のために活動を続けています。発足当時、山梨県内では、ホスピス・緩和ケアに関する正しい理解や実情、また、ホスピス・緩和ケア専門の病棟（病院）の存在やその必要性等を知る人はそう多くはありませんでした。ホスピスケアに関する講演会・研修会、シンポジウム等を毎年企画・開催し、国内で終末期ケアの分野で先駆的に活躍されている著名な先生方をお迎えして、会員以外の方々にも呼びかけて学習を積み重ねてきました。当協会の特徴は医療・福祉の専門職だけではなく、一般の方々やケアを受ける当事者とも連携し、一つになって活動していることです。ホスピス・緩和ケアとは、人生の最も大切な時期（とき）を、お一人おひとりの立場に立って、その方のありがたい「生」に寄り添い、温かさの中で穏やかに過ごしていただくことだからです。

発足当時、山梨県内には、終末期ケアを専門とする医療者や専門の病棟は皆無でしたが、熱心に啓もう活動を続け、緩和ケア専門病棟や診療所が設置され、緩和ケアを専門とする医師・看護師も増えました。ここ数年は、その人なりの充実した療養生活がご自身の生活の場で続けられるように在宅ホスピス・緩和ケアについて共に考え、学ぶ機会を大切にしています。具体的には、在宅終末期ケアに関する研修会や映画会等を企画・開催し、また研修に参加できないの方々のために、その内容や様子を機関紙に掲載し、会員全ての方々にも知っていただくようにしています。人として最大の試練に立たされている多くのがん患者さんとご家族の多様なニーズに応え、これからの人生の質を高めいただくために、お一人おひとりの相談に耳を傾け、ボランティアとして直接ケアに関わるなど、地域に根ざした活動を続けています。電話相談は、年間をとおして、いつでもどこでもお受けできる体勢が整っています。さらに、がんを病む方や大切な方を亡くされたご遺族等の苦しみや、悩みを分かち合う場として「がんサロン」も毎週開催しています。

これまでは、がん患者さんを中心に支援してきましたが、近年の超高齢社会の現状や在宅療養の必要性が増している現状を踏まえ、ここ数年は、特に在宅ホスピスケアの推進と高齢で終末期を迎えられる方々の生をどう支援するかについて共に考え、調査を実施して現状を把握するなど、地域の実情やニーズに即した支援へとケアの範囲拡大と充実を図っています。

私自身、この20年間、看護の専門職理事として、当協会の企画・運営に参画し、研修会・講演会の企画・運営、また、電話相談を担当する等をとおして、終末期にある方々との交わりを深めるなかで、多くを学び支え合う関係にあることを実感しています。

『認知症の人と家族の会～力を合わせともに歩みましょう～』

オリーブの会（認知症の人と家族の会山梨県支部 地域会）大木 公子

* 認知症の人と家族の会をご存じですか

認知症の人と家族の会山梨県支部（あした葉の会）の地域会のひとつ『オリーブの会』は、中北保健所管内（甲府市・甲斐市・中央市・昭和町）の地域を担当する家族の会です。26年前、旧甲府保健所が開催した介護教室の参加者から、「介護者の悩み、苦しみを支え合うことが大切」という声があがり、平和・幸せを願う思いを込めて『オリーブの会』が誕生しました。当時は痴ほう症と言われていた病気のこと・介護のことを学んだり、地域の人たちに理解してもらうこともあわせて、認知症の方を介護している方、介護を終了した方、また、会の趣旨に賛同して下さる方々を会員として活動しています。

家族の中に、認知症による、もの忘れやいつもと違う生活の様子に気づき、気になる出来事が起こり、戸惑いや不安との葛藤の日に悩み苦しむ介護者は、「認知症という病気である」との診断が出された時、「えっ、病気だったんだ!」と、「どこかホッとしました。」との声を多く耳にします。早期に受診できるような相談につながる（受けられる）こと、早期に適切な診断と説明が受けられることの大切さを痛感しています。そして、介護の辛さを経験した者として、今、悩んでいるご本人や介護者の方たちに、何か力になれるのでは、力になりたいという思いから、「よかったらお話ししてください」、「聴かせてください」と、声をかけさせていただいています。悩み、苦しみを分かち合えるように、支え合えるように、という姿勢（こと）を、家族の会は大切にしております。

* オリーブの会では、こんな活動をしています

- 1 研修、交流会…病気、関わり方などの理解を深める学習や話し合いなど
- 2 相談活動…介護者の悩み相談日を設け、ピアカウンセリング（傾聴を基本）の学びをもとに、介護者の仲間として体験を分かち合う
- 3 カルチャーサークル…介護を離れてひと時を楽しみ、リフレッシュする
- 4 機関紙『オリーブ』…年3回発行 活動内容の報告や情報の発信など

オリーブの会と同時に山梨県支部『あした葉の会』の会員でもありますので、県全体で行う活動にも参加できます。認知症に対して全国的に著名な講師をお招きしての講演会で先進的で幅広い情報や、多くの仲間がいることを知ることもできます。

* 『おかえりマーク』…無事に家に帰れますようにとの願いをこめて

何かを、何処かを探し外に出て歩き続けることがある、帰る場所や方法がわからなくなってしまう方に、住所や連絡先を書いて身につけていただくものです。必要な方に使っていただけるよう呼びかけたり、受け渡しをしています。（あした葉の会の自主活動）

詳しくは下記までご連絡ください。



あした葉の会事務局（TEL 055-227-6040）…各地域会をご案内します。

火・木曜日の午前10時から午後3時まで、電話相談も行っています。

- 各地域会
- ・中北地域…「オリーブの会」、「やまびこの会」、「虹の会」
 - ・峡東地域…「さつきの会」
 - ・峡南地域…「ともしびの会」
 - ・富士・東部地域…「はまなしの会」、「銀杏の会」

『健康と暮らしを地域でまもる保健所の取り組み』

山梨県中北保健福祉事務所 飯窪 千恵 健康支援課長（保健師）

*保健所の取り組みの概要

保健所では、地域で生活する個人やその家族、同じ病気や健康課題をもつ集団、共通の目的をもって活動する組織、関係機関、地域全体を対象に、人々の健康的でいきいきとした生活、安心して暮らせる地域社会を目指しています。

家庭訪問や健康づくり活動（相談・支援・学習・指導）などで地域に出向き、住民の生活の場、地域の環境・資源などを直接見たり聴いたりする中で、健康や生活に問題が生じないよう予防的な視点や個別の課題を踏まえて、広域的に地域の健康課題を把握していきます。

地域の健康課題の解決に向けては、①関係機関、多職種等が顔をあわせ～課題の共有、それぞれの役割・専門性の理解～協働して解決に取り組む検討の場の設定 ②先駆的な地域活動の実施 ③地域特性に応じた事業・仕組みづくり ④人々の共通認識・行動化を図るための普及啓発等に取り組んでいます。

少子高齢化、核家族化の進展、在宅での医療や介護が必要な方の増加、療養者を介護する家族を含めその生活背景、価値観も多様化している中、中北保健所では、平成24年度から、「在宅ターミナルケア地域連絡会議」を「在宅療養者支援」に関する課題への取り組みに拡大し、保健・医療・介護・福祉の総合的なサービス提供体制の構築、推進を目標としています。

生活習慣の改善・健康増進など生涯に通じる健康づくり地域づくりの強化においても、住民主体の組織活動をはじめ地域社会の資源、管内市町や関係機関・職種間の連携、協働による実効的施策が求められています。

*地域での療養生活を継続していくための具体的取り組み

地域での療養生活に対する支援としては、長期療養が必要な子ども、大人の難病、結核患者さん等に対して、家庭訪問や共通の課題解決に向けて情報交換、体験交流の場の設定等、個別に、集団的に、継続的な活動をすすめています。

原因不明、治療法が未確立で、慢性・進行性の経過の中で、生活に支障をきたす障害が重複・重症化する難病療養者とその家族の生活に対しては、家庭訪問、医療相談、在宅難病患者療養支援計画策定・評価事業等を行っています。

◆ 安定した療養生活を継続するために…①適切な診療科に適切な時期に継続的に受診すること ②適切に診療を受けること（身体的苦痛・不安、治療の自己管理・生活状況を医師に伝え、必要な指示・助言を受ける） ③本人・家族（介護）の状況に応じた看護・介護等の提供（量と質） ④在宅療養生活を維持するため上記①～③の条件を支える生活の保障 ⑤本人・家族の安定した療養生活、生活の質の向上・自己実現等、本人・家族を含む支援チームによる療養上の課題、解決策の検討、実践、振り返り等を繰り返しています。

◆ 療養生活を地域で支える体制の充実に向けて…①難病療養者の生活実態の把握 ②関係者が抱える支援上の課題 ③多職種の連携上の問題 ④サービスや人材等不足資源を明らかにし、関係者と共有するとともに、課題解決に向けて多職種との協働により各職種の専門性・連携の強化に向けての研修、災害時に備える個別支援計画の作成・共有等の体制づくりに取り組んでいます。

『多職種連携について思うこと』

学識経験者 山梨県立大学 佐藤悦子 地域看護学教授（保健師）

「高齢になっても、病気になっても自分自身が一番安心できる場所で生涯住み続けられること」を支援していくためには、療養者やご家族を含め関係する全てのチームメンバーが、目標に向かって一丸となって力を結集していく必要があります。最近、そのための取り組みが様々なところでなされるようになりましたが、まだまだ乗り越えなければならない課題は山積しています。

チームとして力を結集していくためには、何が必要でしょうか。今までの専門職連携に関する活動を通していえることは、主に次の4点です。

- 1 療養者やご家族は、どんな生活を望んでいるのか、目指す目標を関係する全員が共有していること
- 2 絶えず変化する情報を、タイムリーに共有できる仕組みを持っていること
- 3 互いの役割や専門性を理解し、尊重し合える信頼関係を持っていること
- 4 療養者やご家族の望んでいる生活に少しでも近づきたいという専門職としての情熱を持っていること

「多職種連携」というと、「連携」という言葉のみが先行し、「何のための連携なのか」という目標を見失ってしまっている状況を時々見ることがあります。このたびの「想いのマップ」は、そういった意味からも、療養者が何を望んでいるか、マップを通してチームでの語り合いを可能にしていくと思います。

一方で、多職種連携において、専門職種間で情報共有をする時のコミュニケーションは、少し工夫が必要です。なぜならば、専門性が強い分だけ他職種メンバーに伝わりにくいことがあるからです。他職種とコミュニケーションを図る時に心がけたいことは、①私(他者)にみえているものが、他者(私)にはみえていないかもしれないと思うこと ②同意する必要はないが、なぜそう考えるのかわかろうとすること ③私の考えていることが、他者にわかるように伝える努力をすること ④どのように伝わったのかをわかろうと尋ねること、これらを意識してコミュニケーションを図ると、自然に互いがわかりあえるから不思議です。これは、ミシガン大学の専門職連携教育の中でフォーク・アベ・マリコさんがおっしゃっていることです。

さらにもうひとつ、多職種連携を図っていく時の仕組み作りが重要です。必要な時に必要な連携が図れるための仕組みを、その地域の特性を踏まえ創りあげていく必要があります。そのためには、事例検討を積み上げて、チームとして連携をとった結果、本当に療養者やご家族が安心した生活が送れているのか、振り返りが必要です。専門職として、互いの力を信じ尊敬し高め合えるような関係づくりが、今後もさらに広まっていくことを目指して行きたいです。

想いのマップ活用イメージ（支援者用）

