

他事業から見たデイ



地域連携室(医療機関)から見たデイ

本連載では、デイ以外の介護関連事業所の方に、デイへの思いや要望、協力体制を築いていく展望などについて述べてもらいます。

今回は、「地域連携室から見たデイ」です。

(広島県)

医療法人社団玄同会
小島病院 地域連携室長
医療相談室長・在宅担当

看護師長 佐藤 千秋



看護師／社会福祉士／介護支援専門員／認知症ケア専門士。1994年小島病院看護部へ入職。2005年より地元医師会の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所に勤務。その後、小島病院へ復職し、地域連携室を立ち上げる。2011年広島県福山市介護保険審査会委員。2013年福山市医師会看護専門学校非常勤講師（在宅看護論）。

● 医療ニーズ、リハビリニーズ、個別ニーズに対応できるデイが選ばれる

デイとの連携の実情

医療機関に設置されている「地域連携室」は、地域の医療機関や介護施設などと連携を図る際に窓口の役割を担っており、患者さんの紹介受付、退院支援など、その業務は多岐にわたります。そのため、地域連携室は医療機関によって随分と役割が異なりますが、多くの医療機関は、「医療連携業務」「退院支援業務」を主業務にしています。

退院支援業務においては、MSW（メディカルソーシャルワーカー）や退院支援看護師が、ケアマネジャーと連携を図ることが一般的で、デイの職員とケアカンファレンスや入院中の面接以外で直接連携を図ることは、そう多くありません。デイはケアマネジャーへ連絡を行い、その内容をケアマネジャーから地域連携室へ問い合わせている場合が多いのではないのでしょうか。

しかし、今後は地域連携室とデイの連携を強化していくべきだと思います。地域連携室が望むデイは、「医療ニーズ対応」「リハビリ対応」「利用者に合ったカスタマイズサービス」の3点です。

① 医療ニーズに対応できるデイ

近年、医療ニーズの高い患者さんが退院することが多くなりました。これは国の施策による医療費削

減のための「早期退院」が推し進められていることが要因に上げられます。在宅復帰率も要件化されてくるため、医療処置を抱えたまま退院する患者さんは、今後ますます増えると想定されます。

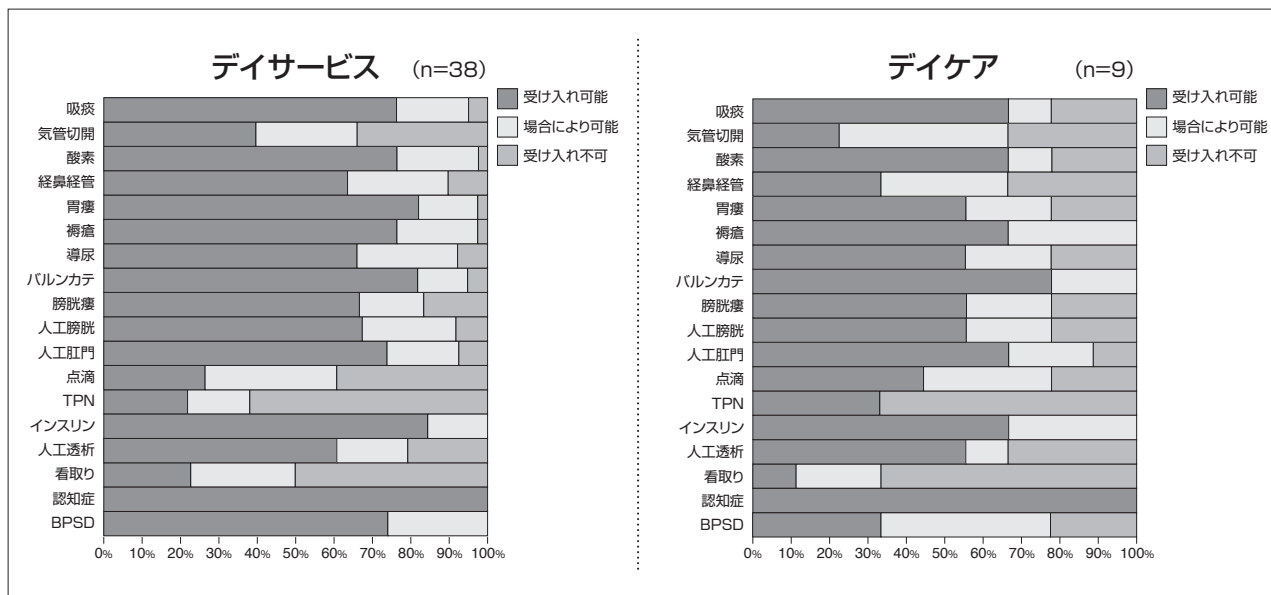
その際、在宅介護において医療処置などが対応可能かどうかが大きな問題となってきます。デイは、在宅介護を担う重要なサービスです。医療処置を必要とする方がデイの利用を検討する場合、気管切開、吸痰、在宅酸素療法、HPN（在宅中心静脈療法）、インスリン、終末期患者など、これらの医療ニーズに対応できるかどうか利用の可否につながってきます。

また、今まで使っていたデイなのに、気管切開したら利用を断られたというケースもあります。さまざまな医療ニーズを必要とする患者さんに対応可能かどうかは、今後デイを運営する重要なスキルになるでしょう。

この度、当院の所属する医師会（府中地区医師会）では「平成25年度在宅医療推進拠点整備事業」の一環として、「利用者受け入れアンケート」を行いました。通所系サービス、訪問系サービス、介護系サービスすべての事業所に対して、さまざまな医療ニーズに対応可能であるかを調査しました。

結果、TPN（IVH、中心静脈栄養法）や看取りでは、その半数が対応困難。気管切開や吸痰、胃

図1 デイの医療ニーズへの対応状況（利用者受け入れアンケートより）



出所：府中地区医師会 平成25年度在宅医療推進拠点整備事業「利用者受け入れアンケート」

ろうや膀胱ろう・ストーマでは概ね3分の1のデイが対応困難でした（図1）。これらの医療ニーズに対応できるデイは、今後確実に選ばれるデイになってくるでしょう。

また、患者さんの医療ニーズが高ければ高いほど、ケアカンファレンスの内容は難しくなります。当院のケアカンファレンスでは、デイを始めとしたサービス事業所には必ず出席してもらっています。しかし、医療職と介護職では考え方や気になる点が異なります（図2）。さらに、医療職が用いる言葉が十分に伝わらないといった共通言語の問題もまだ

まだあります。

このような医療と介護のギャップを埋めるためには、双方の知識の向上が必要となってきます。デイは看護師を配置していますが、昨今の看護師不足の中、介護職は医療処置ができなくとも、デイ全体での医療知識の向上が求められると感じています。

② リハビリニーズへの対応力

退院されても、リハビリが必要な患者さんはたくさんいます。従来、デイでリハビリ、と言えばデイケアでしたが、現在ではデイサービスに理学療法士な

図2 医療職と介護職の見方の違い



参考：地域連携入退院支援 P11 図1（国際医療福祉大学 高橋泰氏講義資料より）2011年3・4月 日総研

どセラピストを配置しているところが多く見られるようになってきました。デイサービスは、デイケアより単価も低く、医療における通院リハビリとの制限もないため利用しやすいという利点があります。

訪問リハビリもありますが、リハビリ特化型デイサービス、2時間で要支援者のみ対象としている短時間集中リハビリなどは仲間と楽しく過ごせるため、今後ますますニーズは増えてくるのではないかと思います。

当法人でも看護師対応の機能訓練をしています。リハビリニーズが高く、来年度からは理学療法士の雇用を計画しています。

③ 利用者に合ったカスタマイズサービス

カスタマイズサービスとは、時間利用、半日利用、日曜日・祝日営業、時間外サービスなどを行っているか、個別ニーズに対応できるかということです。

退院する患者さんには、「集団でのレクリエーションには参加したくない。しかし、リハビリだけはして帰りたい」「家族は1日を望んでいるが、1日いるのは嫌」「お風呂に入るのが楽しみ」など、さまざまな個々の要望があります。

それらに応えるための送迎人員、シフト組みなどは相当大変だと思います。しかし、前述した2時間集中リハビリなど、さまざまなニーズに対応できるかどうかは、デイを選ぶポイントになってきます。

近隣の事業所では「レクリエーションはしません」「幼稚な絵画は飾りません」など、はっきりとパンフレットに記載されているところも見かけようになりました。レクリエーションが充実しており、人気のあるデイも存在すると思いますが、今後は何を望まれるか、特徴や対象をはっきりさせたデイが求められてくるのだと思います。

また、介護報酬改定後に時間区分を7～9時間にしたところは苦戦を強いられていると聞きます。人件費増加が減益要因になっていること、シフト組みに悪戦苦闘していること、さらに延長した時間のデイでの過ごし方に利用者から不満が出ていると聞きます。

当法人のデイも7～9時間に移行しましたが、その際、「寂しい」「早く帰りたい」と言われる利用者さんがおられました。聞けば、冬場の天候の良くない日に多く言われるそうで、日が暮れて暗くなることが要

因であったと分かりました。暗くなれば誰しも不安になり、「早く帰りたい」という気持ちになるのは当然です。こういった細かいニーズに応えられるか、応えようとする努力をしているかも、大事なポイントだと思います。

また、営業に来られたデイの方に、体制や加算、医療ニーズ対応、提携医療機関などを聞いたとき「管理者になったばかりで分からなくて」と言われたことがあります。こう言われると、「患者さんを紹介して大丈夫かな？」とためらってしまいます。さまざまなニーズへの対応力はもちろんですが、安心して患者さんを紹介できるデイかどうかが重要です。

医療職と介護職の連携強化へ

2012年から始まった地域包括ケアシステムでは、「高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスを切れ目なく提供できる連携体制のこ」としています。社会全体で高齢者を支える仕組みを構築しようとしている今、私たち医療職と介護職はより強い連携を図り、チーム支援を行っていかねばなりません。デイを貴重な有効資源と考え、これからも連携を推進していきたいと思います。

※医療機関なので「利用者」ではなく「患者さん」と表現

経



医療職と介護職が連携して高齢者を支援