

医療従事者向けケアラー支援研修（病院医療編）

○オープニング（0:00）

(白石氏)

やはりどこかで訴えたい気持ちがあるんだろうと思うんですけど、なかなかそういう訴えるところがないと。

(小山氏)

そこに何か支援の手は必要ないのかなとか。

(小林氏)

決めたことというのは変えてもいいんだとか。

(吉田氏)

まず見通しを立てるというところが大事かなといつも思ってます。

(高岡氏)

あなたも楽しく過ごせてるという、そういう一言だけでも言ってもらえると。

(照英氏)

皆さん、こんにちは。埼玉応援団の照英です。この動画では、医療現場で日々ご活躍の皆様に、ケアラー支援についてお伝えしていきます。ケアラーは病気や障害、要介護状態にある家族や身近な人を無償で日常的に支えています。家族の世話の責任を担うことで、ケアラー自身の健康や仕事などに影響を受けることがあります。

ケアラーにもそれぞれの人生があります。しかし、家族が介護をするのは当たり前と考え、孤立し、悩みを声に出しにくい場合もあるといいます。患者と同じくらい、ケアラーの存在にも目を向けていけるといいですね。

皆さんは日頃の業務の中でケアラーと様々な接点をお持ちでしょう。診察室に付き添ったり、病院の窓口で対応したり、自宅で看病や介護をするケアラーはたくさんいらっしゃいます。その関わりの中で、ケアラーの変化に気づくことがあるかもしれません。

そんな時は声をかけ、支援機関につなぐことで、その人の身体的・心理的な負担を軽くすることができます。それが患者の安心やQOLの向上にもつながります。

この研修は皆さんの日常業務に活かせる内容になっていますので、一緒にご覧ください。

○ケアラー支援の基本的な視点（2:14）

(照英氏)

それでは、ケアラー支援の基本的な視点をご紹介します。まず、ケアラーの定義について一緒に確認しましょう。

(田中氏)

ケアラーとは、高齢、身体上又は精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人、その他身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他援助を提供する者をいいます。

また、ヤングケアラーは、ケアラーのうち、18歳未満の者をいとされています。

誰もが経験をする可能性があるケアは、こどもから大人まで実に多様な状況です。

(照英氏)

具体的には、どのような人がケアラーなのか見てみましょう。

(田中氏)

病気のある兄弟の世話をしたり、認知症や精神的不調を抱える家族の見守りを常時している人もいます。子育てと介護を同時期にしているダブルケアラーや、働きながら介護をしているワーキングケアラーもいます。

また、家族のことだから家族でなんとかしなければ、という責任感とともに、自分の生活との両立の難しさや孤立感など、家族は様々な葛藤を抱えています。

(照英氏)

埼玉県は、どのような考え方でケアラー支援に取り組んでいるのでしょうか。

(田中氏)

埼玉県では、全国で初めて、令和2年3月に埼玉県ケアラー支援条例を制定しました。実態調査で現状把握を行い、条例に基づく埼玉県ケアラー支援計画を策定し、普及啓発による理解の促進や、支援者や学校、企業などに向けた研修の実施などに取り組んでいます。

大事にされている考えは、すべてのケアラーが個人として尊重され、健康で文化的な生活を営めるよう支援すること、そして、県や医療従事者を含む多様な主体が連携して孤立させない社会をつくることです。

(照英氏)

埼玉県ではケアラー支援の取組が進んでいるんですね。医療従事者の皆さんは患者を支援する立場ではありますが、その傍らにいるケアラーの様子にも気づくことができる方々でもあります。

実際に現場の医師がどのような姿勢で患者家族、ケアラーと向き合っているのか、白石先生のお話を伺ってみましょう。

○医師の視点から（5:12）

(白石氏)

まあ、私は精神科医なので、他の科の先生とはちょっと違うかもしれないんですけど、やっぱり精神疾患の特徴として、なかなか十分に治らない中で、地域生活を支援するっていうことで、やはり家族の存在というのが無視できないというふうに考えまして。

割と早いうちから、家族支援ということで、家族療法の研修を行ったりですね、ご家族が来られた時に、そこで学んだことなんかを参考にしながら対応するということで。一般的の臨床で、多少、他の先生よりは家族の方の対応なんかも考えて、時間もとてやる機会が多いのかなというふうに思って

います。

家族の方がいろいろ聞きたいことっていっては、私たちが大切だと思うことばかりではないんですね。ある家族の人は、ご主人が鬱になって、もう心配でしようがないんだけど、なんとか会社に行ってるっていうところでですね。その代わりに薬を取りに来て、あれこれ聞いたらしいんですね。そしたら、「そんなことは薬飲んでればいいんだから、あれこれ心配しないように」と言われたと。

だけど、「心配だから聞いたのに」と、ポツンとその人は言ったわけですね。つまり、専門家が伝えたいと思っていることからすれば、そんなことはどうでもいいみたいに思ってしまうようなことを、家族は真剣に心配している場合があると。そういうあたりのところを理解した上で対応しないといけないんじゃないかなと思うんですね。

兄弟もどういう立場なのかなっていうものもあるので。私も、たまたまきょううだいの人が入院している統合失調症の患者さんの妹さんが来て、「まあ妹さんも大変ですよね」とちょっと声をかけたら、「わあっ」と泣き出されたことがあってですね。

やっぱり普段そんなことは、お母さんはそんな、そういうことを見聞きしたことがなかつたら驚いてましたけど、やっぱりどこかで訴えたいって気持ちがあるんだろうと思うんですけど、なかなかそういう訴えるところがないと。

だから目の前に来る家族も少ないけど、目の前に来てない家族もまた、いろんな思いとか抱えながら、ギリギリのところで頑張っているんだろうという想像力を持つと、医療機関でできることはもちろんやるんだけど、当然できないことがあるだろうと。そういうことはやるところがまた別にですね、関わって、家族まるごとを支援するっていう、そういう立場で関わるところがぜひ必要になってくるんじゃないかなというふうに思いますね。

行政との関係とかはですね、医療でできることが限られているということなので、例えばネグレクトだとか、親が虐待、精神障害の人が虐待しているとか、そういうようなことがあれば、それは連絡をするんですけど、そういうことはほとんど少なくて、むしろ、自分たちでできないことを、障害福祉課とか、あとは保健センターの保健師さんとか、子育てなんかしている時は保健師さんとかですね。あとは、地域包括から紹介されている人の場合、地域包括と連絡をとることもありますし、結構、自分たちでできないことは、他のいろんな専門職、支援者の人と連絡をとるということで、少しでもこうメリットがあるようなことは考えています。

ですから、家族の人には、自分たちができるることはやり、できないことは声を上げて、「自分たちはできないから助けてほしい」と言う力を持つことが、家族にとっての自立じゃないかということは言っているわけです。そういうふうに言っても、じゃあ誰が助けてくれるのかと言った時に、まだなかなか支援者の方が助ける体制みたいなものができない感じがあるので、そこは行政とかいろんなところを、いろんなレベルでもっと作っていかないと、助けてくださいというSOSが出せない状況がずっと続くんじゃないかなというふうに思いますね。

(照英氏)

いかがでしたか。医師の立場で、患者だけでなく、ケアラーに寄り添う姿勢。また、できることがたくさんあることがわかりました。

次に、医療ソーシャルワーカーの小山さんにお話しを伺ってみましょう。

○医療ソーシャルワークの視点から（10:02）

(小山氏)

ご家族の方ご自身も、例えば、精神疾患をお持ちでいらっしゃって、かつ、ご家族が入院したことによって、そこを支える役割も担わなければいけないだとか。

主介護者であった方が患者さんになることによって、じゃあその今まで支えてもらっていたご家族側はどうするんだというようなことにも、やはり支援をしていかなきゃいけないというようなケース

もすごく増えてきているので。そういったところはすごく今、医療現場でも難しい課題かなというふうには感じているところですね。

私が普段仕事する中で心がけていることなんですが、一つ目は、我々はやはりまず患者様の治療をさせていただくというのが病院の主な使命になるので、今後患者さんがどう生きていくかを支えていく上で一つの貴重な役割を担っている方々というところがまずあって。

ただ、介護疲れだったり、患者さんの意向だけを優先して、家族は我慢だけしてもらえばいいのかというと、やはり決してそうではなくて、患者さんもご家族も含めてセットで考えたときに、どういう生活をきちんと安全に、かつ、できるだけその人らしく生きていけるのかということを、やはり考えていくことがすごく重要なというふうには考えているところがあります。ご家族にはご家族の人生があるし、家族も一人の人間なんだというところを、どう支えていけるかということもすごく重要なというふうに思っています。

やはりその人の権利だったり、その人らしさみたいなところも大事にしていく。そういう支援を心がけていきたいなと普段から思っています。

ご家族の方が相談できる方ってどなたになるんですかとか、やはり介護を担ってくださっている方、その方を支える方がいるのかどうかとか。そういったことも、こちらとしては割と意識して聞くようになっているところはあるかなと。

労いなんて言うと、そんな簡単な言葉では済まないと思いますけど、でもやはり患者さんもここまで生きてきたのと同時に、ご家族の方もともに生きてきたというところでは、それまでの努力とか、力をどこか認めて差し上げるという、おこがましいかもしれないんですけど。そこにちゃんとこう目を向けてあげるみたいなことは、ソーシャルワーカーとしてすごく大事かなというふうには思って関わっています。

こちらでいろいろお話を伺って、聞き取った内容・状況というのを、きちんと地域にもつなげていくということがまず必要だと思っています。もちろん、介護力というところでどう評価するかもありますけど、ケースによってはそこも考慮した上で、どこの機関につないでいくかというところは大事になってくるかなというふうに日頃から考えてやっています。

医療機関も色々な福祉の関係機関も行政も含めて、家族支援ということにもやはり目を向けられるような、意識というか、そういう啓発だったりとかいうことには、やっぱりつなげていかなきやいけないなというのはすごく感じます。

(照英氏)

なるほど。家族の人生を支えるという言葉、とても重みを感じました。じっくりと家族のお話を聞くことができる医療ソーシャルワーカーの存在はとても心強いです。

ここからは、実際に家族のケアをしてきた方の声も聞いてみましょう。9歳から24年間、お母さんのケアをしてきた高岡さんのお話です。

○ケアラーの視点から（14:48）

(高岡氏)

私が小学校4年生の9歳の頃に、母は多発性筋炎という指定難病になって、そこから一進一退、入退院を繰り返しながら治療をしてたんですけど、私が大学2年生の19歳の頃に、間質性肺炎という病気を合併症で起こしてしまって、その時から身体障害者2級になりました。

その後も家族とか、母親の親友の方とかに支えてもらいながら生活しつつ、私が大学を出て一旦就職できたんですね。社会人2年目の頃に、母親が悪性リンパ腫になってしまって。そこで治らないだろうと言われて、余命宣告も受けていたんですけど、なんとかあのがん自体は寛解まで頑張ってくれて。それで、在宅療養に切り替わった時は私が23歳の頃で、母親は身体障害者1級になっていました。本当に発症した当初は高熱とか、あと倦怠感とか、体の全身の痛さみたいなものがすごく強くつ

て、本当に寝たきりになったりとか、あと病院に入院することが多かったんですね。数ヶ月単位の入院を繰り返していたので、私はこどもながらにおうちの家事をしたりとか、あとは母親の通院の付き添いであったり、入院中はお見舞いに行って必要なものを持って行ったりということをしていました。

ご飯の用意をしたり、掃除したり、洗濯したりという日常的なことはもちろんですし。母親がお家にいる時は伏せっていることが多かったので、ちょっと身の回りのお世話をしたりとか。代わりに母親ができないことをしたりしていました。

私がお見舞い行ったところで、本当に誰も気にする人はいなかったというような状況ですね。完全に黒子みたいな感じで、お母さんのお世話をいろいろしたり、必要なものを持っていったり、時に看護師さんとかに頼まれてあれ持ってきてとか、タオル足りてないよとか言われたり。そういういたやりとりがあるぐらいで、私のことを気にかけたりとか、何か心配してもらうような機会はなかったですね。

私自身もその時は、家族の状況とかケアをしていることが自分のストレスになっているとは思わなかつたんですけど、やはり体がしんどいなというのは思っていて。周りの子たちは部活したり、遊びに行ったり、元気に飛び回ってるけど、自分は家のことと病院のことで精一杯で、なかなか楽しんで過ごすようなことができなかつたんです。

体もちょっと悪くしたりとか、吐き気とかめまいとかが出たりしていたので、母親が総合病院に行って傍らで、自分も違う科を受診したりもしていて。そういう、この子もこの病院内で受診しているとかもわかっていると思うんですけど、気にかけてくれたりすることはなくて。どちらかというと私の姿を見かけたら、「あ、これ持ってきてね」みたいな感じになっちゃうから。

なんかすごく、しんどくてもやはり働かないといけないな、みたいな気持ちでいましたね。母親が急に熱を出したりとか、またお薬が変わったりした時に副作用が出てしんどくなったり。それでこう在宅療養になってたけど、また入院とか。そういうことが結構、私の生活の中で繰り返されてたんですけど。

すごく子どもの時は、それについて自分を責めていて。ちゃんと医療関係者の方がこどもにあなたのせいではないよとか、こういうお薬のこととか難しいかもしれないけど、こどもにわかる言葉で説明して、あなたは悪くないということを言ってもらえたなら、もうちょっとホッとして過ごせたかなと思います。

本当に真心を込めて優しく、思いやりを持って接してくださる看護師さんも多いんですけど、まあやはり勤務とかの形態が忙しいのか、家族としたら、もうちょっと母親に対して優しい言葉をかけてあげてほしいなと思うことはたくさんあって。

やはり病院で働いていらっしゃるとすごく忙しいし、たくさんいらっしゃる病人というか、患者さんの中の一人だと思うんですけど、こちらからしたらたった一人の母親だし、かけがえのない家族なので、そういう意識で、ご自身の家族に接するようにと言ったら、ちょっと大げさかもしれないんですけど、優しく接してもらえたなと思うことはたくさんありました。

本当に最後の1ヶ月くらいだったんですね、まったく初めての病院にお世話になって。元々の大学病院に比べたら古い病院だったし、でもかなりアットホームで、皆さんすごく温かかったんですね。

お医者さんに関して言うと、これまでお世話になってきた大学病院の、ずっと何十年も主治医をしてくださっていた呼吸器内科の先生とか、あと往診にずっと来てくださっていた診療所の先生が、本当に気にかけてくださって、私ともたまにお電話したりとか、あと、母の様子を見に来てくださったり。すごく、本当に母は先生に恵まれて。

皆さんで支えて、一緒に考えてくださったなという経験があります。私の場合は、母親がここで過ごせてよかったなと思う最後を過ごさせてもらってすごく感謝しています。

こどもって、やはり大人以上に家族のことを自分事と思っているというか。幼ければ幼いほどなんか境界線も曖昧で、全身全霊で何とかしたいとか、役に立ちたいとか思うものだと思うんですね。そういう子たちを目にした時に、しっかりしているから大丈夫だろうとか、この子がやりたいと思っているだろうからお願いしたいというよりも、その子自身が無理していないかとか。例えば、無理していないと言っても、ちゃんと遊んだりする時間取れてるのかなとか。そういうふうな目線で見てもらつて、「元気?」とか「ご飯食べてる?」とか「ちゃんと寝てる?」とか声かけてもらうだけで、すご

くその子にとってほっとできると思うんですね。私にはそういう人はいなくて、どちらかというと、本当に1週間に1回くらいしか顔を合わせない看護師長さんとかに、「もっと来てあげたら」とか言われたりするぐらいで、なんかすごく「これ以上?」と思って、すごく辛かった思いがあるので。そうじやなくて、こどもは資源じゃないのだから、本当にこういうふうに来てくれて、お母さん思いだなと思うけど、あなたも楽しく過ごせてるという、そういう一言だけでも言ってもらえると、すごくその子の後々の人生にとってプラスになると思います。

(照英氏)

高岡さんがご自身のことについては、誰からも声をかけてもらえなかつたということに胸が痛くなりました。お母さんへの充実した医療や看護のサポートに加えて、ケアラーへの支援の必要性を感じます。改めてケアラー支援のポイントを確認しましょう。

○ケアラー支援のポイント（23:02）

(田中氏)

ケア相手の状況、家族の状況、本人の状況などにより必要な支援は異なります。また、ケアに対する思いや将来の意向は人それぞれです。患者のキーパーソンやケアのマンパワーとして家族を位置づけるのではなく、ケアラー自身の思いに寄り添うことが大切です。「あなたはどう思っていますか?」、「あなたはどうしたいですか?」と声をかけ、ケアラーの思いや希望を聞いていきましょう。

(照英氏)

自分の声かけが本当に相手の気持ちに寄り添っているのか、今一度考えてみたいと思います。

患者と家族、ケアラーの希望が異なる場合はどうしたらいいのでしょうか。医療従事者の皆さんにも葛藤が生じることがあると思います。

(田中氏)

そんな時こそ、チーム医療が重要になると思います。それぞれの専門性を発揮しながら、患者本人への支援とケアラーへの支援を一体的に行うための工夫や、ケアラー支援機関との連携も重要になります。

(照英氏)

スタッフが一人で頑張るのではなく、職場全体での取組が大切なんですね。ところで、ケアラーを支援する機関はどこにあるのでしょうか。

(田中氏)

埼玉県では、市町村の総合相談窓口や地域包括支援センター、障害者相談支援センターでケアラーの相談を受けたり、寄り添う支援を行っています。また、多くの市町村では、地域に住むケアラーが集い、安心して何でも話し合える介護者サロンも開催されています。ヤングケアラーについては、ヤングケアラーコーディネーターを配置して適切な支援、サービスにつなぐなど、個別支援を行っている自治体もあります。支援機関につながった後は、状況に応じて具体的な負担軽減のための支援や、心理的なサポート、就学・就労などの支援を行っています。

(照英氏)

ケアラーを支援する人たちとつながっていくことも、患者とそのケアラーの暮らしを守るために大事になりますね。

これまでの内容を振り返ってみましょう。ケアラー支援の基本は気づく、声をかける、つなぐの3つの柱があることがわかりました。患者を支えているケアラー自身も、支えが必要な存在であるという認識を持つことが大事です。懸命に看病や介護をしているからこそ、ケアラー自身が疲れや負担に気づかない場合もあります。日々の業務の中で、皆さん的小さな気づきや声かけが、ケアラーにとつては大きな支えになると思います。

それでは皆さんもお体に気をつけてご活躍ください。ご視聴いただきありがとうございました。