

医療従事者向けケアラー支援研修（在宅医療編）

○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歳未満のものをいうとされています。

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)

実際に、どのように患者やケアラーと向き合っているのか、訪問看護師の小林さんのお話を伺ってみましょう。

○訪問看護の視点から (4:55)

(小林氏)

私たちは関係性を築かないことには、いろんなケアをさせていただくということが難しい場でもありますので、どんな風に思っていらっしゃるのかだとか、お気持ちとか、今の心境みたいなことをなるべく語っていただくようなことを意識して、自分たちばかりの意見を伝えるのではなくて、想いを聞いて、まずそこからのスタートをしたいなというのが心がけていることです。

休養することが、どうしても家族さんたちって、プラスの思考じゃないというふうに思う方もいらっしゃったり。自分の家族なんだから、自分で見なきゃいけないみたいな、そういうふうな思いがやはり強いので、それは自分も大事にしなきゃいけないんだということをお伝えするようにはしています。

やはりサービスを利用しているという意識だけじゃなくて、してもらっているという遠慮みたいなところも少し感じことがあるのと、あとは私たちどうしても忙しそうに見える職種ということがあるので、本当に1時間とか1時間半、あなたのために、ケアに来ますよということは必ず伝えて。

やはり語っていただくには時間が必要になってくることもありますので。私たちが、看護の方がなんていうんですかね、ゆったりした気持ちでいられるように、そこもちょっと意識して関わっています。

終末期の患者さんたちは、もちろんとても苦しい状態とかにはなるんですけども、やはりそれを見ているご家族さんたちというのはもっと苦しくて。やはり痛みを抱えていたり、息苦しさを抱えていたりとなると、同じように苦しんでいる場面がありますので。やはり私たちが「いつでも呼んでいいんですよ」という、「1人で頑張んなくていいんですよ」というメッセージは、常に出すようにはしています。

やはり気持ちって揺れ動きますし、その状態が今の状態で判断したことであって、辛い状況になつた時には、気持ちが変わる瞬間もあるので、変わった瞬間であっても、私たちはどういうふうにしたいかとか、その気持ちがどうなのかというのは、聞きながら、そこは修正していくというか、変わつていいんだということを、こちらも認めていくというふうな、やはり訪問診療の先生たちもなつていて、そこを支えるという感じですね。

診察の時に、どうしてもうまく伝えられないご家族とか、そういう方もいますので、書面でお伝えしたりとか。あとは関係機関と、私たちが即座に対応できるように、顔の見える関係を前もって作つておくとか。あとは、具体的にはなるんですけども、医療機関に受診する際に、私たちだけではなくて、他の認知症ケアチームだったりとか、あと外来のスタッフだったりに、家族のケアをお願いしたりとか、「気になる方たちなので、ちょっとサポートをしてください」というようなことで、医療機関にもサポートをお願いすることもあります。

(照英氏)

いかがでしたか。家庭を訪問する仕事ゆえに、ケアラーの変化にも気づくことが多くあるようですね。患者に伴走しながら、ケアラーにも寄り添っていることが分かりました。次に、市の保健師である吉田さんにお話を伺ってみましょう。

○保健所の視点から（9:50）

(吉田氏)

日々の業務に関しては、イライラするとか、眠れないとかの精神的な相談の業務を、電話や面接、訪問等で行つております。またその他に、精神保健係の事業として、家族支援というところでは、統合失調症の家族教室であつたり、アルコール関連の問題を抱えているご家族の支援という形で教室を開いておりまして。その教室の中で、家族の困っている部分だったりとか、不安な部分を共有して、支援につなげるように、日々従事しております。

まずはやはり相談者の方のお気持ちをしっかり聞くことですね。お話を聞く中で、どうしても相談に来てくださっている方というのは、まず相談をすること自体がすごく勇気のいることだったり。また、相談したいんだけども、何を相談していいかわからないけれども、1回話を聞いてほしいという方々が多いので、何が一番困っていることなのかというところを、一緒に聞いて考えるようになります。

やはり、今大変だから今こうしたいという思いが強いことが多いんですね。確かに今できることで、限られているものがあるかもしれないけれども、先の見通しを考えると、こういうふうな、病状によつては、あとご家族の支援体制とかによつては、こういう部分が変わるとか。その中で、じやあ何ができるかというところを、やはり整理して考えることをいつも心がけております、

例えば、ヤングケアラーのお子さんであつたら、川口市の方でヤングケアラー支援事業を行つてゐるので、そのサービスの導入につながれないかというところで、子育て相談課と連携して対応する場合があります。

関係機関との対応については、やはり各部署の役割だったり、できることもやはり限りがありますので。関係機関のネットワークは、川口市は福祉総務課の福祉相談支援担当が重層的支援を実施しております。

関係機関はそれぞれの役割を持って支援をしていますが、何でもできるわけではないことがどこの部署も多いんですけども、情報を共有する場をまず作って、関係機関の方に關しても、一緒に話をする場を設けて、それぞれのできるところ・できないところを整理しながら、各機関の気持ちったり、あと役割を尊重することが大切だと考えております。

(照英氏)

保健師は家族全体を見て相談に乗ることができるんですね。家族が暮らしていく上で必要な支援機関につないでいけると感じました。それでは、実際に家族のケアをしてきた方の声を聞いてみましょう。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 (14:17)

(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しながら生活しつつ、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家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。

私の家族は本当に訪問看護師さんにお世話になって。10年近く来ていただいたんですけど、ケアラーの私の経験として、看護師さんに「あなたは大丈夫?」と聞かれたのは、本当に訪問看護師さんが初めてだったんですね。

お家に入ってくださって、長時間しゃべるというのもあると思うんですけど、私が母親のバイタルチェックとか、入浴介助とかしてもらった後に、私だけが看護師さんを玄関まで見送りに行った時に、何気なく「あなたは寝てるの?」と聞いてくれた時に、はじめ何を聞かれてるかわからなくて、今まで私に声をかけてくれた大人っていなかったので。「え、私ですか?母じゃなくて」みたいに言ったら、「そう、そうよ」みたいな。「なんかすごいしんどそうな顔してるよ」みたいに言ってくれて。「あ、私のことを見てくれる人がいるんだ」と思って、すごくそれは、はじめ本当に何を言ってはるのかわからないぐらい、衝撃的で嬉しかったですね。

母親が悪性リンパ腫になった時に、介護離職したんですね。ちょっと支えるのが大変になって、お仕事辞めて。それで、自分は無職になったんですけど。そこから母は、癌自体は寛解してくれたんですけど、元々の間質性肺炎で肺が弱っていたり、抗がん剤治療で体が満身創痍でダメージが残っていたので、一人では時間を過ごせないような体になっていたんですね。自立歩行も難しかったですし。

そういうこともあって、私はなかなか社会に出られなくて、せいぜいヘルパーさんとか看護師さんとかが来てくださる時間をつなぎ合わせて、本当に週に2日とか、3、4時間のアルバイトに行くぐらいしかできなかつたんですけど。そういう生活を送っているのって、きっと20代の子だつ

たらまあ普通ではないと思うんですよね。ただ、関わりの中で、女の子だから、なんか見過ごされたかなっていうのは感じてます。

うちの母親がすごく呼吸状態とかも慢性的に悪くて、病院の長期休みというのがすごく不安だったんですね。例えば、年末年始とか、すごく感染症とかが流行る時期なのに、いつも通ってる病院が閉まっているので、具合が悪くなても病院に搬送できないから救急で行かないといけないとか。いつもお世話になっている訪問看護ステーションも閉まっちゃうじゃないですか。

だからすごく不安だったんです。だから今でも長期休みとかはすごくそわそわするんですけど。そんな時に看護師さんが、「なんかあつたら、いつでもお電話してきてくれたらいいいからね」とか、「熱が上がったり、様子がおかしいと思ったら、休みでも気にせず連絡してくれたらいいからね」と言ってくれて。なんかその一言って、別にこっちもそれを言われたからといってじゃんじゃんかけるわけでもないし。ただその一言があるだけで、休みの期間安心して過ごせる。なんかあつたら電話していいんだと思えるだけで、すごく私にとって安心できるお守りみたいな言葉だったなと思って。そういうふうな声かけをしてもらうことで、私自身も何かあっても相談できるかもとか、頼ってもいいのかもと思えた経験でした。

私もですし、今私が関わっているケアラーさんの話を聞いても、家族のことって人に代わってもらえないんですよね。お世話を代わりにヘルパーさんとか看護師さんに来てもらって、やはりその場から一時期離れていたとしてもずっと気がかりだし。自分のことを優先して仕事を選ぶとか、友達と遊びに行くっていろんなことにこう気が向いていこうとするけれど、自分の選択をしちゃったらすごく罪悪感が湧いたりとか。逆に今家族どうしているだろうと思って、落ち着かなくて、みんな途中で用事済ませて帰っちゃったりとか。

その子たちの心の拘束時間って24時間なんですよね。それってやはり家族だからだと思うんです。私もよく看護師さんとかお医者さんとか、いろんな方に助けていただいて、すごく嬉しかったんですけど、最後は「じゃあ、頼んだね」と言って帰られるのが、それは当たり前のことなんですけれど、やはり自分は24時間責任を持って、逃げ場所がないんだと思っていたので、そこの気持ちの負担みたいなものを減らしてあげられるのが、さっき言ったみたいな、「いつ連絡してくれてもいいからね」とか、「何か困ったことがあったら一緒に考えるからね」という一言だったと思うんです。そういう声かけを待っている子たちがたくさんいると思うので、もしよかつたら、その子の顔色とか元気かなとか、今日はちょっとしんどそうかなとか、いろんなことに気づいてあげて、声をかけてもらえたなら嬉しいです。

(照英氏)

高岡さんが介護離職した後、孤独感を持ちながら暮らしていたことを考えると、在宅医療が社会との限られた接点になっていたのではないかと思います。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した。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（22:31）

(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しいのでしょうか。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、皆さんの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。