

老健

全国老人保健施設協会機関誌

2019年
Vol.30 No.5

8

月号

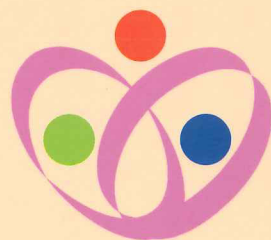


特集 老健施設における 地域貢献活動の取り組み

老健インタビュー ● 「会話で世の中を豊かに」
地域の高齢者に安心の存在
古市盛久氏 株式会社御用聞き 代表取締役社長

実践講座 ● 生活期リハビリテーションの3つの視点 第1回
野尻晋一 介護老人保健施設清雅苑 副施設長

特別企画 ● 第30回全国介護老人保健施設記念大会 別府大分



利用者の思いを“地域”でつなぐ ACP（人生会議）

全老健 常務理事、介護老人保健施設ゆとりる 理事長

高橋 肇

地域がチームとなって利用者の思いをつなぐには、同意のもとに知り得た情報を地域でどのように共有するかが問われている。なぜなら、医療と介護のニーズがますます複雑化していく超高齢多死社会では、慢性疾患を抱える本人の生活を地域全体でいかに支援し、その人が今後どのようなかを想像できる形で次へ情報を届けていくことが、医療機関・介護施設に求められているからである。

その情報形の一つとしてACPがあげられる。医療機関（回復期領域）では昨年4月の診療報酬改定時に、地域包括ケア病棟・病床「入院料1・3」の施設要件として、ACPの開催が義務づけられた。入院期限が60日と時間的余裕のある病棟・病床から点数が付いたことは、医療側のACP普及にはよかったのではないかと思っている。

今後急性期領域にも施設要件が拡大することが予想されるが、多忙な超急性期・急性期が日常業務にACPを組み込めるのかどうかは、ひとえに介護施設や在宅サービス事業所におけるACPに対する本気度にかかっていると考えている。なぜなら、救急の現場においては、患者の経過や価値観がわからない状況の中で、救急蘇生をするかどうかを決定することは大変難しい問題だからである。比較的状态が安定している介護施設、在宅の場において、「人生会議」をサービス担当者会議などの場に組み込むことで、“もしものとき”に普段関わったことのない患者の思いを急性期側でも共有でき、また時間的な負担軽減にもつながることになる。

当法人の地域包括ケア病床では、当初20%内外であった人生会議開催率が、10か月経た現在では70%になっている。診療報酬のおかげもあるが、その人の「価値観」「人生観」を知ることの重みをチーム全体が理解できるようになってき

たことが大きい。

人生会議を開くことにより、利用者・家族との距離が縮まる以上に、家族間の絆が深まっていく。お互いの本当の心を初めて知る機会が増えたことで、涙を見せながら、そして会議の最後には笑顔を見せてもらえるシーンがとて多くなっている。改めてケアの原点を勉強させていただいたと感じている。

当法人では、ACPを考える土台としてICFを活用している。医療機関においては、入院中の“医療”を退院後いかに在宅に持っていくだけでなく、入院しても地域での“生活”をいかに意識できるかが問われている。ICF活用により、その人の生活史・人生史を深く知ること、すなわち、「病気だけではなく人を見る」「障がいだけではなく生活をみる」「人を見ると同時に家族や地域をみる」ことを心がけている。その人の“価値観”をどう表現するか、ICFをもとに多職種でACPを考え、地域で共感できる形にすることが大切である。

人生会議を行う中で、課題となる点も見え始めた。旗振り役となるリーダーの養成、医師をはじめとする職員への教育体制の整備、住民への啓発、実践したACPの質のチェック、「終末期」のみの発想からの脱却、「見直す」という繰り返しの観点の不足、など多岐にわたる問題が山積している。加えて、医療機関内での完結は難しいため、どのようにACPを地域で情報共有すべきか、その基盤となるICT、ネットワーク化の活用、効果についても地域全体で再考すべき時期と考えている。

利用者の思いを地域でつなぐためにも、在宅復帰、在宅支援を担い、ICFを理解している老健施設が、ACPを率先して行い、地域をリードしていくことが今後望まれるのではないだろうか。