

地域の医療・介護サービス、 看取り支援状況について

～ 地域のケアマネージャーへのアンケート結果から～

十日町南地域包括支援センター
主任介護支援専門員 越井 久美子

数値から見る水沢・中里地域

(令和2年12月31日現在)

水沢地区と中里地区の人口	9,838人
高齢者数	3,835人
高齢化率	38.98%
介護保険認定率	20.63%
診療所	2
デイサービス事業所	3
緩和型デイサービス事業所	1
ショートステイ事業所	3
ヘルパー事業所	1
小規模多機能居宅介護支援事業所	1
居宅介護支援事業所	4

南地域包括エリア内の2月の雪の状況



アンケート調査から

調査対象：居宅介護支援事業所、小規模多機能居宅介護支援事業所のケアマネージャー
地域包括支援センター職員 合計18名

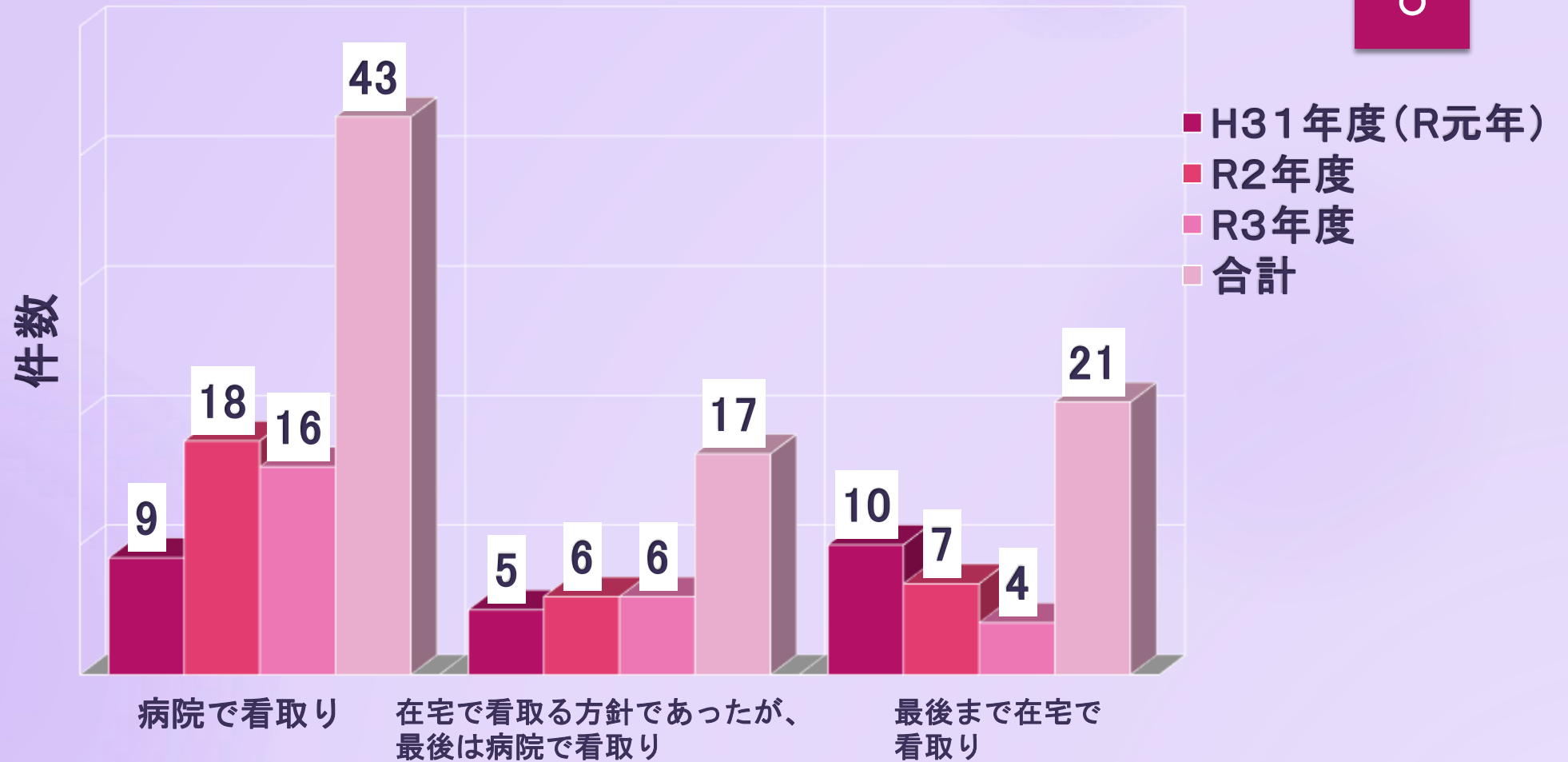
(I) 通院方法とその課題

- ・ **診療所の送迎バス・路線バス・デマンドタクシー**
停留所まで歩ける人などが対象。地域や本数、曜日、時間が限定されている。
- ・ **タクシー（介護タクシー含む）**
市内中心部にある医療機関まで片道1万円近くかかる集落がある。
- ・ **家族、知人、自身で車を運転**
高齢者や認知症等で運転に不安があるケースがある。
- ・ **福祉有償運送**
利用できる人（地域や状態像）が限定される。
- ・ **電車**
乗り継ぎや階段昇降が必要なことがある。自立度の高い人に限定される。

その他

- ・ 高床式の住宅や山の急斜面にある住宅などで、玄関まで車を乗り入れられない。
→家族が背負って昇降。（デイサービスやショートステイの送迎も難しい場合も）
- ・ 市外の病院までは電車を乗り継ぎ、前泊して通う人がいる。
- ・ 人工透析治療が必要となると、県外の施設へ入所する人がいる。

(II) 看取り支援の件数



〈参考〉

※ 十日町市中魚沼郡医師会からの在宅看取りについての情報

H25年4月～H26年3月：50件

R2年1月～R2年12月：44件

在宅での看取りについての課題（地域住民や家族の意識）

- ・同居していない親族との意見が合わなかった。
- ・在宅での看取りは難しいと思う傾向がある。
- ・家族が看取りに対して不安な気持ちが強く、病院での看取りがほとんど。
- ・本人と家族の意識のずれから病院看取りとなったが、事前のACPが必要と悔やまれた。

在宅での看取りについての課題（支援体制）

- ・ 家族の精神的負担があり、上手くフォローできなかった。
- ・ 在宅看取りをする在宅医の確保ができなかった。
- ・ 山間地に訪問できるヘルパー事業所が限られている。
- ・ 高齢のヘルパーは山間地や雪道の運転に不安がある。
- ・ 看取りに近い状態になるとショートステイやデイサービス利用が難しくなる場合がある（利用中の急変時の対応に不安）。
- ・ 病状の進行により心身状態の変化に家族もケアマネも迷ってしまった。
- ・ ガン末期であるとの意識が本人、家族になく、意向確認やサービス調整に困った。

在宅での看取り支援でうまくいったこと

- ・ 家族が在宅看取りの覚悟を持ち、他の親族との合意が図られていた。
- ・ かかりつけ医が近かったため、病状変化に即した往診が可能だった。
- ・ 食べられなくなるまでショートステイを受けてもらい、家族の負担軽減ができた。
- ・ サービスを利用することで家族は仕事をしながら看取りができた。
- ・ サービス事業所との連携がスムーズにでき、家族は安心していただけだった。
- ・ 『米ねっと』を活用し、支援者間で素早い情報共有が図れた。
- ・ 家族、本人の気持ちを聞くことで安心感を持っていただいた。
- ・ へき地医療の巡回診療でぎりぎりまでフォローしてもらうことができた。
- ・ 『看取りに関する手引き』を参考にした。

コロナ禍において

- ・ コロナ禍での入院中に面会制限があり、在宅看取りについて本人の意向確認が難しい。
- ・ 家族は「コロナ禍のため病院で面会できないので状態がわからず辛かったが、自宅で看取れて良かった」と満足されていた。

まとめ

- ◇ 在宅看取りのケースは多くないが一定数ある。
その背景として

実施できなかった要因

- 地域住民が在宅看取りは難しいと思っている。
- 家族の不安が大きい。

実施できた要因

- 在宅医の存在。
- 家族の覚悟とその支援体制。

～ 支援者として家族をどのように支えていくか ～

ご清聴ありがとうございました。🌺

