地域ケア会議特集

地域包括総合事業部
杉本　徹　部長へのインタビュー

「地域ケア会議での作業療法士の助言・関わりについて」

現在のケア会議の参画状況と参画者の現状について

――現在、(一社) 高知県作業療法士会 (以下、士会) へ登録している助言者の現状、地域ケア会議への参画状況について教えてください。

杉本部長　現状の助言者の登録者数は、地域ケア会議スキルアップ研修まで修了されている91名（令和元年度時点）です。しかしながら、本来、派遣要件として用いているライセンス制度では、スキルアップ研修の次の段階である模擬研修までの修了を必須としていますが、その数はわずか20名と少なく、より人員が必要です。現状の登録者は、中央部の作業療法士が多く、東部・西部の作業療法士が少ない傾向にあり、東部や西部の市町村からも助言者派遣の依頼はありますが、その地域、もしくは近隣の登録者がいない場合は中央部より派遣している現状があります。　ただ、その地域の課題がみえてきやすいのはやはりその地域の作業療法士であり、その地域、もしくは近隣の事業所の作業療法士の方がもっと参画していただけると心強いです。

――現状の参画者の経験年数、領域の割合について教えてください。

杉本部長　助言者として派遣してる方の経験年数は10年以上の方が多い傾向にあります。領域については、病院勤務の方がやや多い傾向にありますが、介護・保険分野から参画されている方もおられます。地域ケア会議で挙がるケースの中には、様々な疾患や背景をかかえた方もおられ、最近は精神疾患や認知症の方が増えてきている印象があります。様々な領域で活躍されている作業療法士が助言者として参画していくことで、作業療法士の専門性がより発揮され、多種多様なケースへ適切な助言ができ、「作業療法士って心強いな！」、「これは作業療法士も呼ばんといかんな！」と、より思っていただけると思います。

――その地域、もしくは近隣の作業療法士が参画することでどのような良い影響がありますか？

杉本部長　その地域での他職種とのネットワークは確実にできると思います。私は、所属する事業所の地域の地域ケア会議に参画していますが、その中で感じることは、地域のケアマネジャーや地域包括支援センターの職員さん、民生委員さんなど、様々な職種、施設・事業所の方とつながることができます。つながりができることで、地域包括支援センターの方より、地域での健康講話の依頼を何度か受けたことがあり、その講話の際には、“〇〇で作業療法士をしている杉本です”と、作業療法士のアピール、所属の事業所や自分自身の宣伝にもつながります。また、私自身、病院で働いているのですが、地域のケアマネジャーさんとつながりができることで、退院時の支援がスムーズになった経験があります。これがもし自分の近隣の地域でない場合は、このようなネットワークの構築ができにくくなってしまいます。

実際の地域ケア会議の場面について

――実際の地域ケア会議の流れについて教えてください。

杉本部長

一般的な地域ケア会議は、多職種での症例検討会で、1時間半～2時間程度の時間の中で4名～6名程度の検討を行います。助言者には当日検討するケースの必要帳票類が事前に届き、それを熟読して助言のポイントをまとめて、当日の会議に臨んでいきます。当日の司会は、行政の担当課の課長や地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが行います。ケースの紹介が司会や担当ケアマネジャーよりあり、助言をする多職種からの質問に回答し、最終的にその方のどうゆうところがポイントになるのかを、各助言者が1つか2つのポイントに絞って助言をするというのが大体の流れになっています。ただ、自治体によっては、1ケースで、事前配布がなく、その場で読み込むところもあります。

高知市は1ケースで、見える事例検討会といわれる方法をとっています。担当のケアマネジャーからの情報、司会や助言者からの質問で得られた情報が前方のホワイトボードへどんどん書き足されていきます。最終的にそこから課題を抽出して、その課題に対して、“具体的にどのように担当のケアマネジャーが動いたら解決ができるでしょう”、というアクションプランを立てていき、解決につながるように検討していきます。その後、そのケースで出た地域課題について、参加者から似たような事例はないか、それに対しての解決の方法はないか、というような地域課題の解決方法を検討していきます。

――実際の助言の内容やアクションプラン、地域課題への解決策やその後の行政の取り組みの変化などの具体例を教えてください。

杉本部長

実際の助言内容は、ケースの疾患や背景も様々なこともあり、あまり偏りはないと思います。ただ、自治体によっては、医療につながっていない方が多いところもあり、そこにつなげていくためにどういう風に動いたらいいか、というような助言を行っております。地域ケア会議で挙がるケースは、事業対象者や要支援1・2、要介護1の方がほとんどで、ある程度は身の回りのことはできている、もしくはできにくくなってきているので心配、といったケースが多くおられます。生活行為に直結した助言の例としては、その方の自立支援のために生活行為のどの部分が困っているのかということを抽出し、動作の方法や道具・環境の指導を行ったり、日常生活や役割、地域活動が習慣化されることでその人の健康につながることなどを助言しています。そのような“作業療法士の専門性を発揮できた助言”というのは、頼もしく感じてもらえたという感触はありますね。

地域ケア会議を通して挙がった地域課題への行政の政策につながった例としては、独居高齢者のゴミ出し課題に対して、ゴミ出し支援というのが開始になった自治体もあります。

参画することで会員が学べる・得られる、臨床に生かせることについて

――参画することで会員がどのような知識や経験などが得られ、臨床に生かせますか？

杉本部長

私自身、病院で勤務しておりますが、患者様の退院支援をするにあたって、“提案したプランは本当に帰ってから習慣としてできるのか、それを安心・安全にできるのか”というイメージを膨らませることが作業療法士には必要だと思っております。地域ケア会議や介護予防事業などを通して地域参画をすることで、よりイメージを膨らませて、考えるようになりました。また、自分自身だけでなく、他のスタッフへ伝えたり、指導をすることで、入院中から退院後の生活をイメージした関わりができるようになり、より患者様のことを考え、退院支援をスムーズに行えるようになりました。

会員へメッセージをお願いします。

杉本部長

私自身もそうですが、もちろん事業所の仕事が優先されます。しかし、地域支援、地域貢献というのは、我々、作業療法士としての、質を上げるためにも積極的であってもらいたい部分です。それを分かったうえで、若い作業療法士さんを地域に触れさせる、触れる機会を与えていく、ということが非常に大事なことだと思います。地域包括推進部では、様々な領域の作業療法士の方が地域へ参画できるように取り組んでおります。今回の記事を読まれて、まだ参画できずにいる方は少しでも地域への興味・関心を持っていただき、今までにそういった経験をされた方は他のスタッフに三団体や士会の研修会への参加を後押ししていただけるような声掛けや環境づくりをしていただければ、より地域への作業療法士の参画が積極的になると思います。

最後になりますが、「興味があるけどイメージがわかない」、「どういう場面か見てみたい」などがあれば、三団体や士会で地域ケア会議の見学・視察も行っておりますので、ご希望のある方は地域包括推進部までご一報ください。

取材をしての感想

私自身、地域ケア会議に参加したことはなく、取材を通して、登録者、派遣の現状、1人の作業療法士への負担など、地域へ参画していく上での課題を改めて知ることができました。作業療法士が地域へ貢献していくためには、私のように地域ケア会議に参加したことのない作業療法士が参画していく必要があると強く感じました。

私は、回復期病棟に所属しており、臨床経験も10年を超えましたが、今でも退院後の生活を想定した、尚且つ患者様の納得されるプランの提案に悩むこともあります。皆様も同様の経験をしたことがあるのではないでしょうか？今回の取材を通して、地域ケア会議に参画することで、地域や自宅での生活をより具体的に考えることができ、患者様に寄り添ったプランの提供を行うための手がかりにしていけるのではないかと感じました。