

在宅医療の
現場における
ケアマネジャー
の役割と連携



気づき、つなぎ、支える
ケアマネジャーの
在宅医療への向き合い方

企画・構成

公益財団法人日本訪問看護財団立
あすか山訪問看護ステーション
主任介護支援専門員

鷺津 隆一

Washizu Ryuichi

筆者は訪問看護ステーション併設の居宅介護支援事業所で福祉職出身のケアマネジャーとして数年勤めておりますが、毎日がプレッシャーの連続です。

併設する訪問看護の現場では、いわゆる介護保険の高齢者福祉の支援だけでなく、小児の訪問看護、成人の障がい者への訪問看護、小児から高齢者までの看取り、難病患者への訪問看護、指定感染症患者への保健所からの依頼での訪問、法務省管轄の機関からの依頼での精神疾患患者への訪問、まさに0歳から100歳までのケアが当たり前のように、毎日行われています。訪問看護師の幅広いケアの展開、言い換えるならば0歳から100歳までの各種法制度を横断しての看護実践を同じステーション内でみていると、筆者自身も介護保険のケアマネジャーとして、高齢者支援だけでない幅広い視野でケアマネジメントを行わなければならないと刺激を受けています。

病院や医療施設では、利用者に支援が必要な事態が起きても、その建物内の関係部署、部門間の調整のみで事態に対応することが可能です。しかし地域で暮らす利用者の場合にはそうはいきません。もし支援が必要になったとしても、仮にケアマネジャーが在宅ケアにかかわっていなかった場合、疾病やハンディキャップをもった利用者自身が、地域内に点在する組織や設立背景の異なる支援機関をそれぞれに招集し、各支援機関の担当者と折衝し、提供されるケア全体に統一した方向性をもたせ、支援が安定して続くようにしなければなりません。これらの一連の活動は一目みただけで困難です。その不都合を解消し、利用者の代弁機能を果たすために、介護保険制度では介護支援専門員いわゆるケアマネジャー、障害者総合支援法では相談支援専門員、その他の在宅ケア分野においてもさまざまなソーシャルワーク機能をもった専門職がケアの現場に配置されています。

例えば、在宅がん患者の看取りのケースで考えた場合でも、在宅医療チームと在宅介護チームの調整、入院医療と在宅チームとの連携、本人や家族への気持ちに寄り添った丁寧な相談支援や権利擁護、地域のネットワーク・支援機関への介入やエンパワメント支援など、表面上のテクニックだけでなく、利用者や家族、取り巻く周囲の状況にとことんまで向き合うことが求められているように感じています。

本特集では、ケアマネジャーの仕事である「ケースワークを通じたソーシャルワーク実践」について、在宅ケアの実践者の諸先輩方から、実際の事例などをさまざまな角度から具体的に紹介していただきます。それこそが、在宅医療の現場におけるケアマネジャーの役割を何よりも表すものになると考えております。