

みんなの力

岡山労災病院
MSW 内田邦子

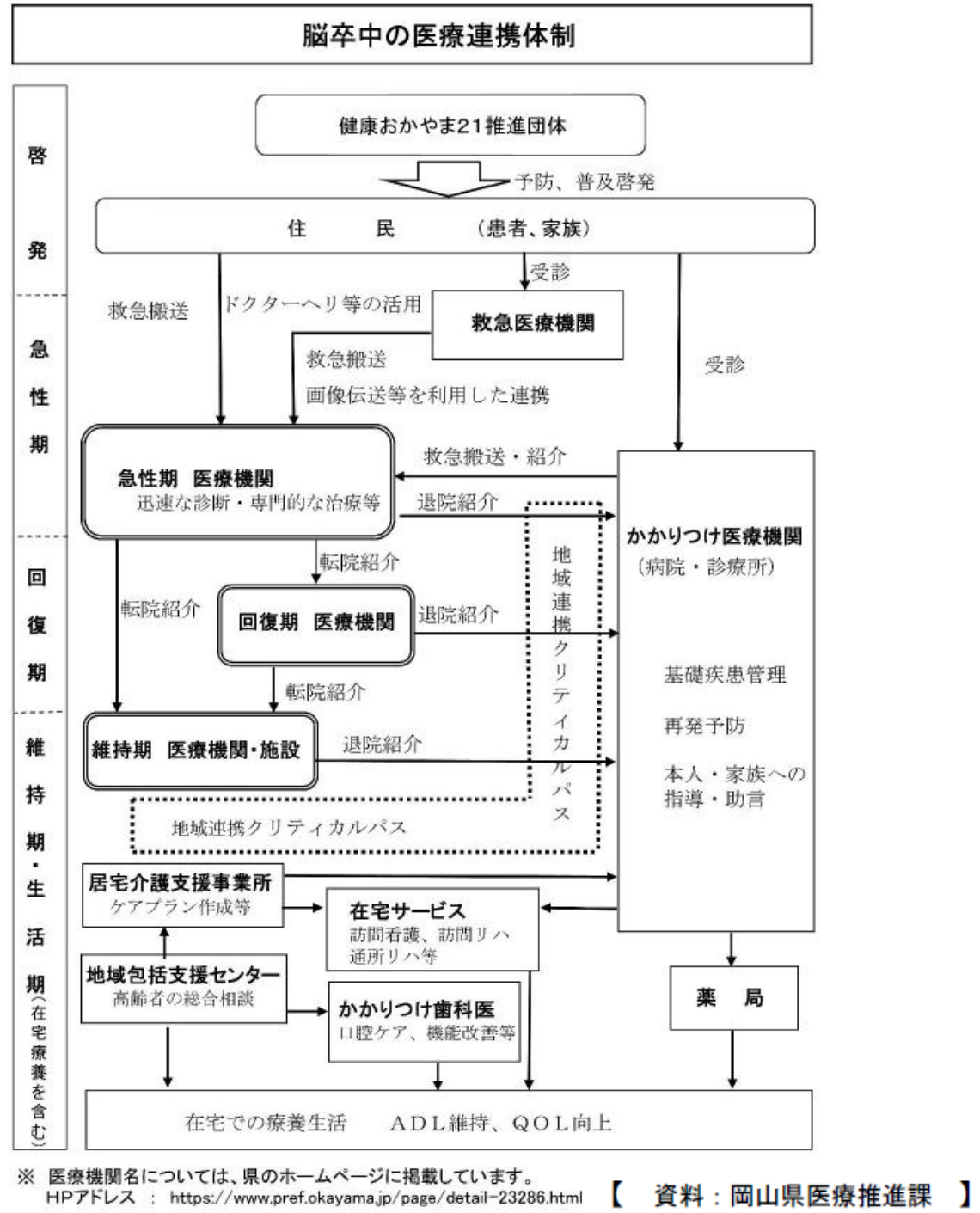
目次

- 岡山県の脳卒中を支える仕組みとは
- 事例
- 主介護者が仕事の休みで利用した制度
- レスパイトとは
- レスパイト入院とショートステイの違い
- レスパイト入院の利用を希望された背景
- レスパイト調整の経過
- 関係者と今までのことを振り返って
- 家族と今までのことを振り返って
- これからの課題

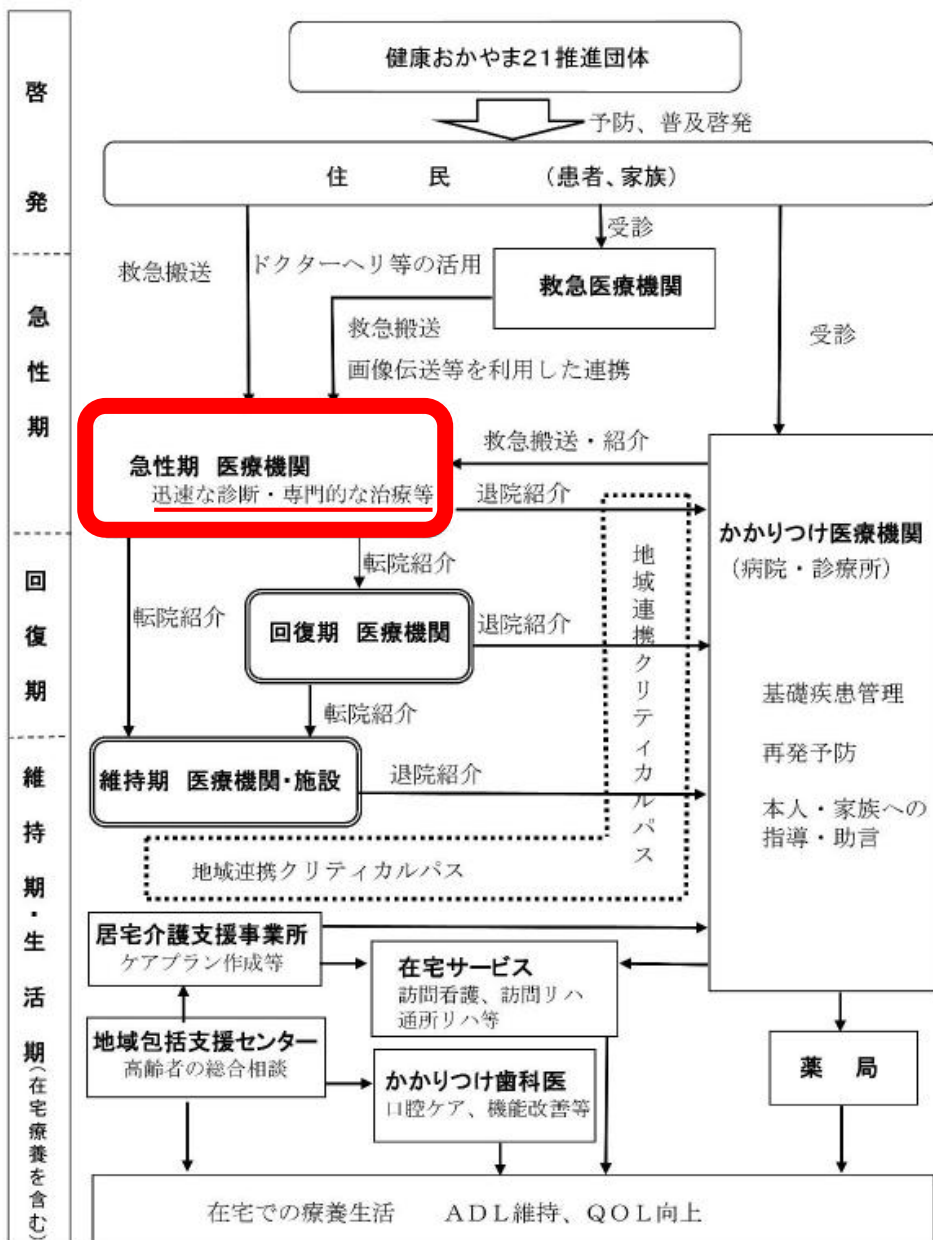
岡山県の脳卒中を支える仕組みとは？

循環器病対策基本法 ↓ 第二次岡山県循環器病対策 推進計画 6年間（令和6年度～令和11年度）

岡山県の目指すべき
脳卒中の医療連携体制



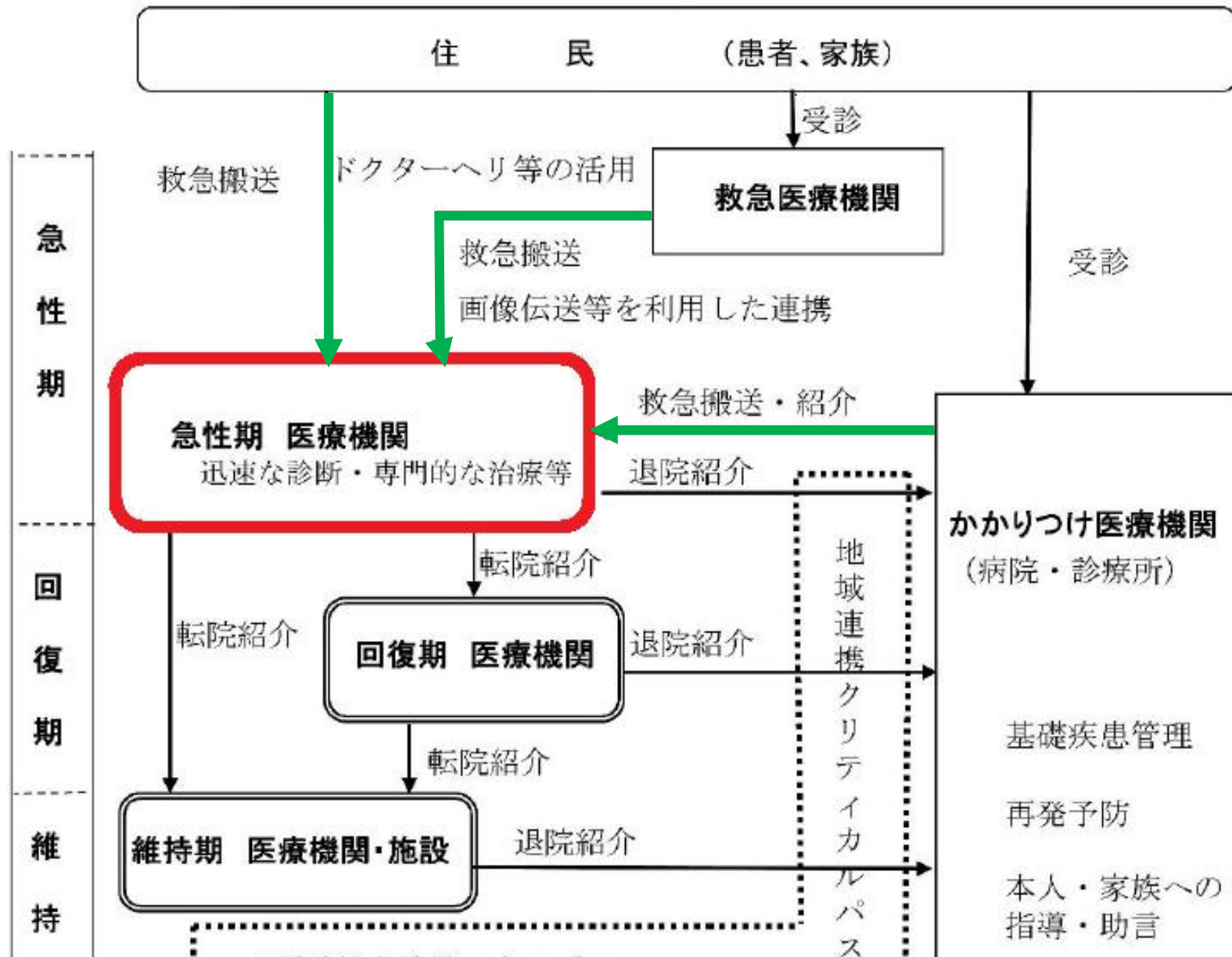
脳卒中の医療連携体制



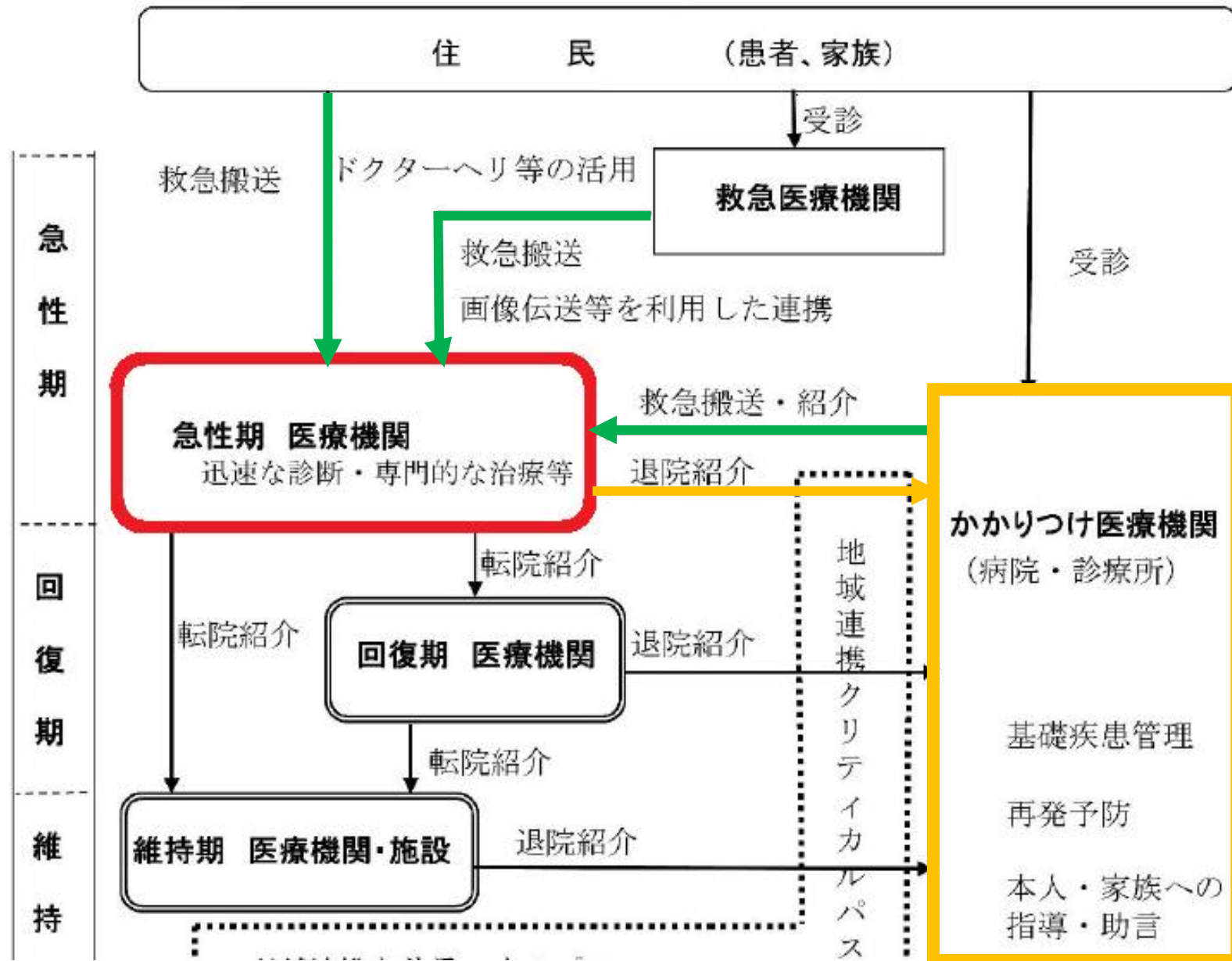
岡山県保健医療計画（脳卒中の医療連携体制・医療機関等一覧）

専門的な診療を提供する機能を担う医療機関				
A 専門的な診療(t-PA静脈内投与等)が24時間可能				
B 専門的な診療(t-PA静脈内投与の適応の判定等)が24時間可能				
C 専門的な診療(t-PA静脈内投与の適応の判定等)が診療時間内に可能				
疾病の経過	医療圏	所在地	施設種別	医療機関等の名称
急性期	A	県南東部 岡山市	病院	独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター
				一般財団法人操風会 岡山旭東病院
				地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 岡山市立市民病院
				日本赤十字社岡山県支部 総合病院岡山赤十字病院
				国立大学法人岡山大学 岡山大学病院
				学校法人川崎学園 川崎医科大学総合医療センター
				社会福祉法人恩賜財団済生会 岡山済生会総合病院
				労働者健康安全機構 岡山ろうさい病院
				医療法人幸義会 岡山東部脳神経外科病院
				社会医療法人鴻仁会 岡山中央病院
	B	県南西部 倉敷市	病院	学校法人川崎学園 川崎医科大学附属病院
				公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院
				社会医療法人全仁会 倉敷平成病院
				社会医療法人緑社会 金田病院
				一般財団法人津山慈風会 津山中央病院
	C	県南東部 岡山市	病院	岡山医療生活協同組合 総合病院岡山協立病院
				医療法人社団新風会 玉島中央病院
				総合病院水島中央病院
				倉敷医療生活協同組合 総合病院水島協同病院
				社会医療法人 岡村一心堂病院
		県南西部 倉敷市	病院	社会医療法人 光生病院
				地方独立行政法人玉野医療センター たまの病院
				赤磐医師会病院
				医療法人紀典会 北川病院
				医療法人誠和会 倉敷記念病院
	C	高梁・新見 高梁市	病院	医療法人医誠会 児島中央病院
				医療法人社団清和会 笠岡第一病院
				医療法人清梁会 高梁中央病院
				医療法人社団井口会 総合病院落合病院

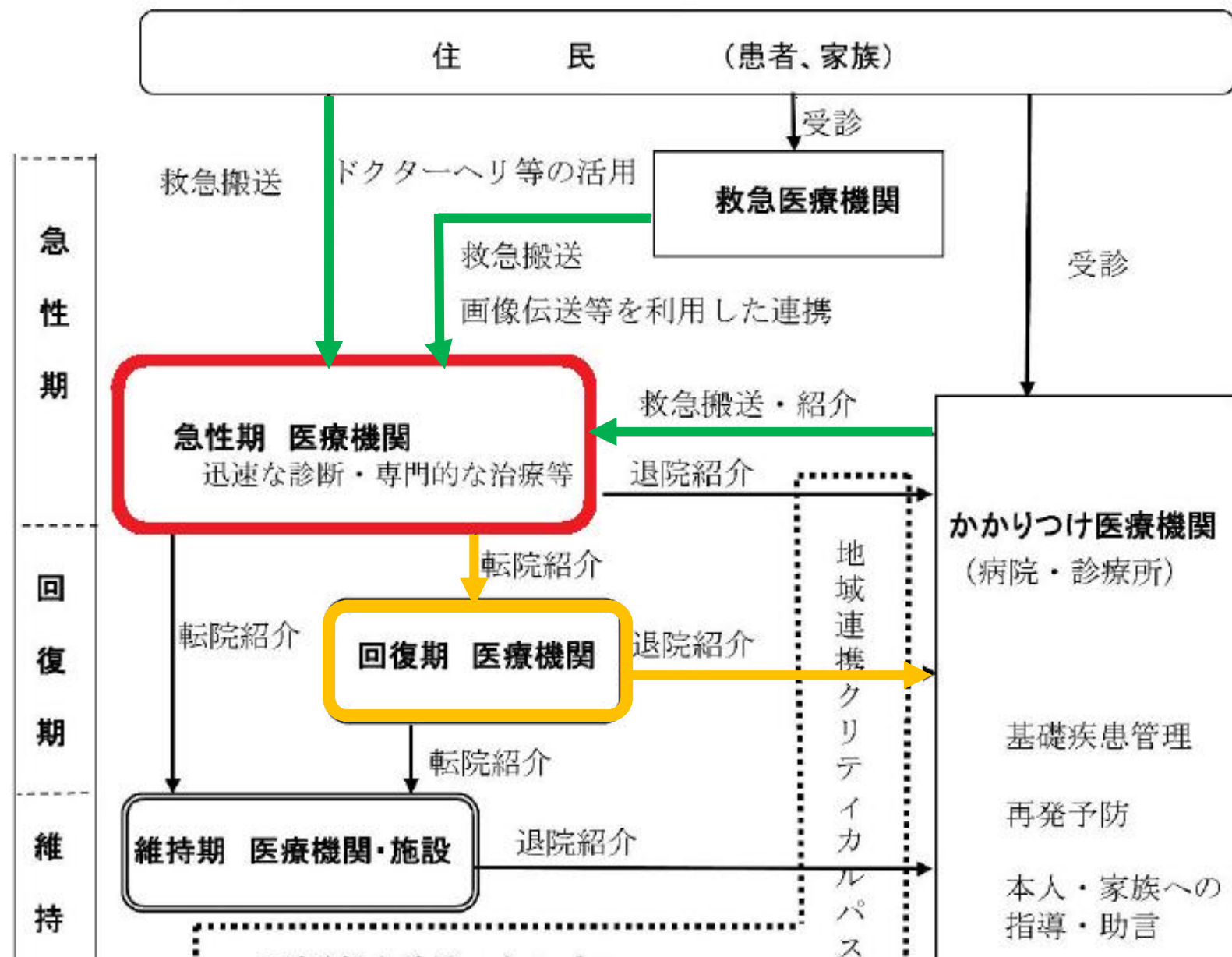
脳卒中の医療連携体制



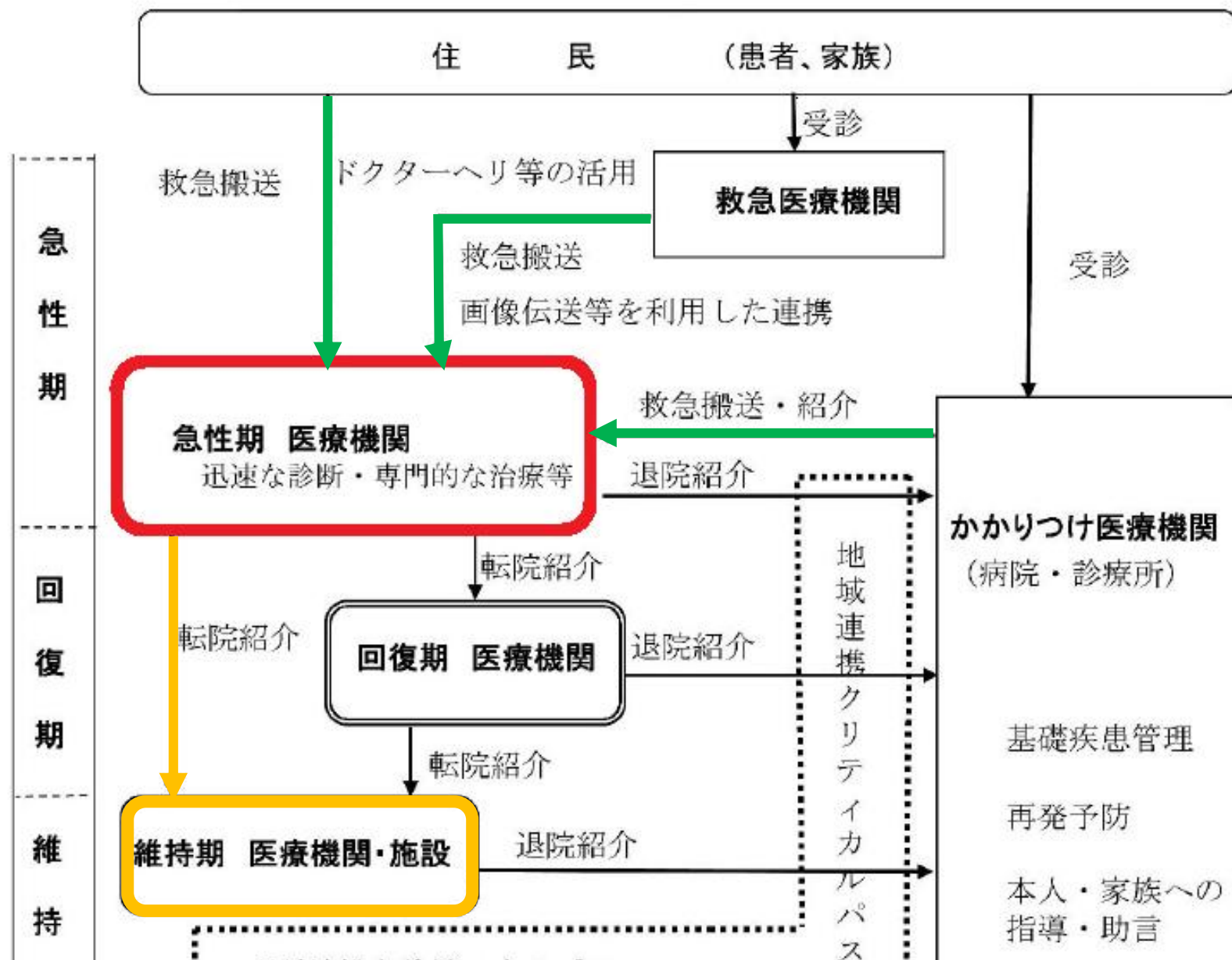
脳卒中の医療連携体制



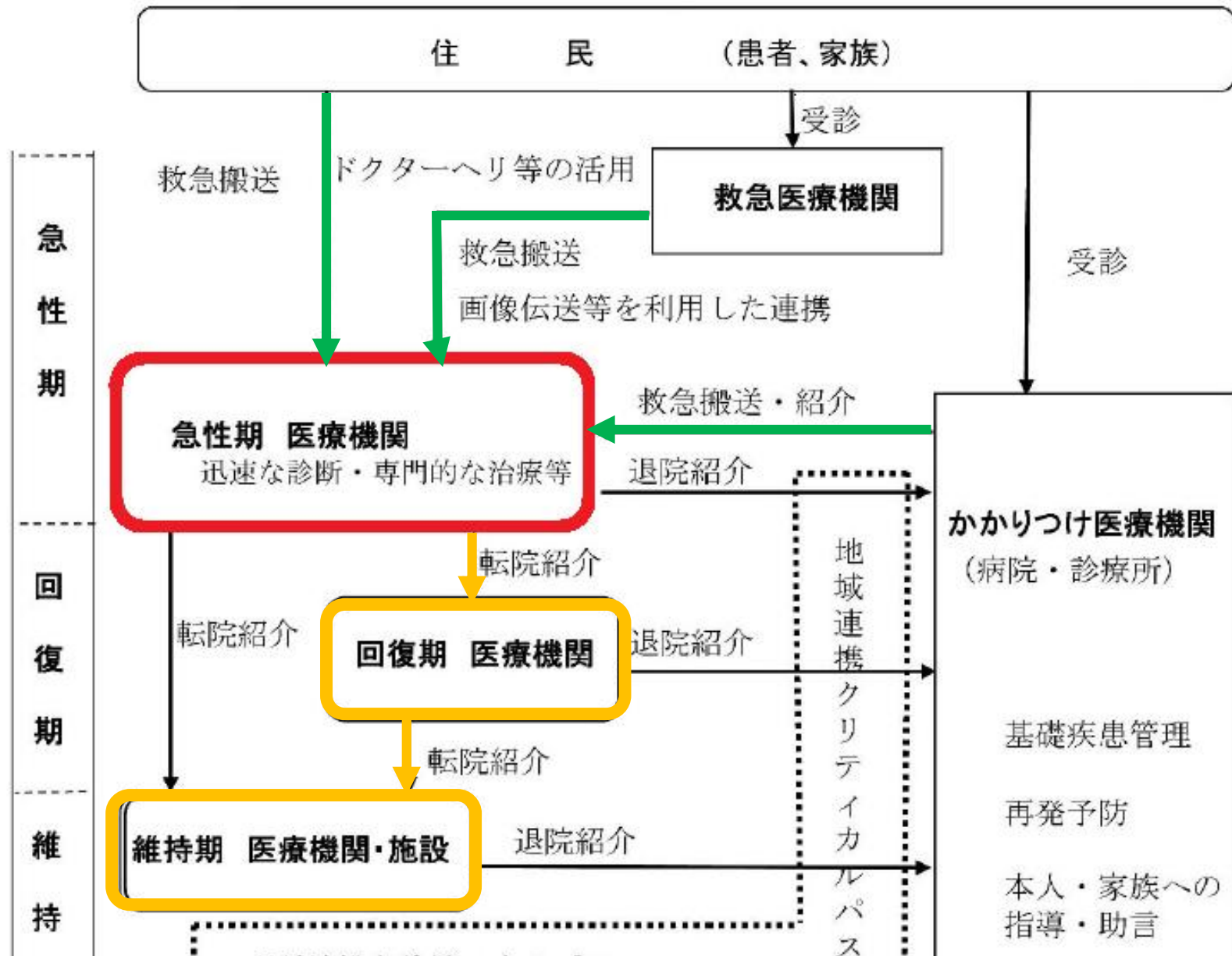
脳卒中の医療連携体制

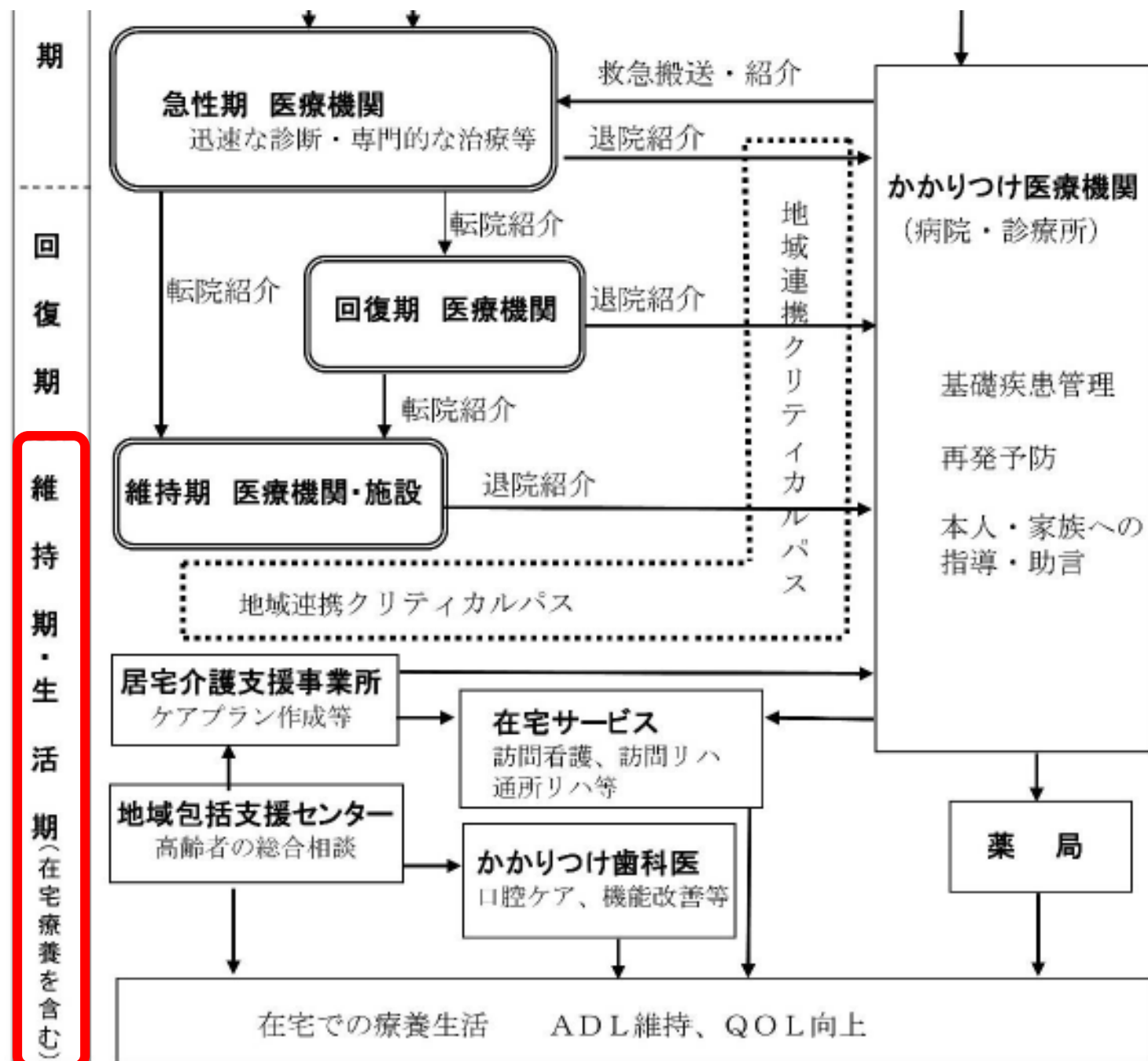


脳卒中の医療連携体制



脳卒中の医療連携体制





事例

Aさん

年齢：67歳

性別：男性

病名：脳出血

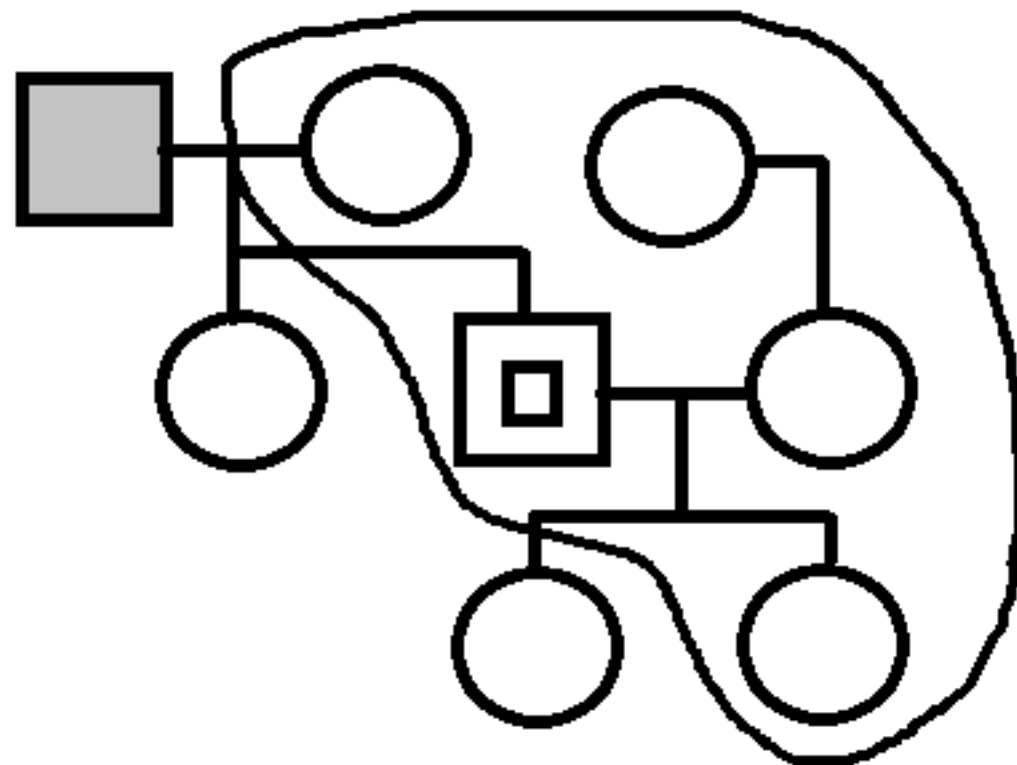
家族構成（入院当時）

母親、妻、次女、妻の姉と5人暮らし

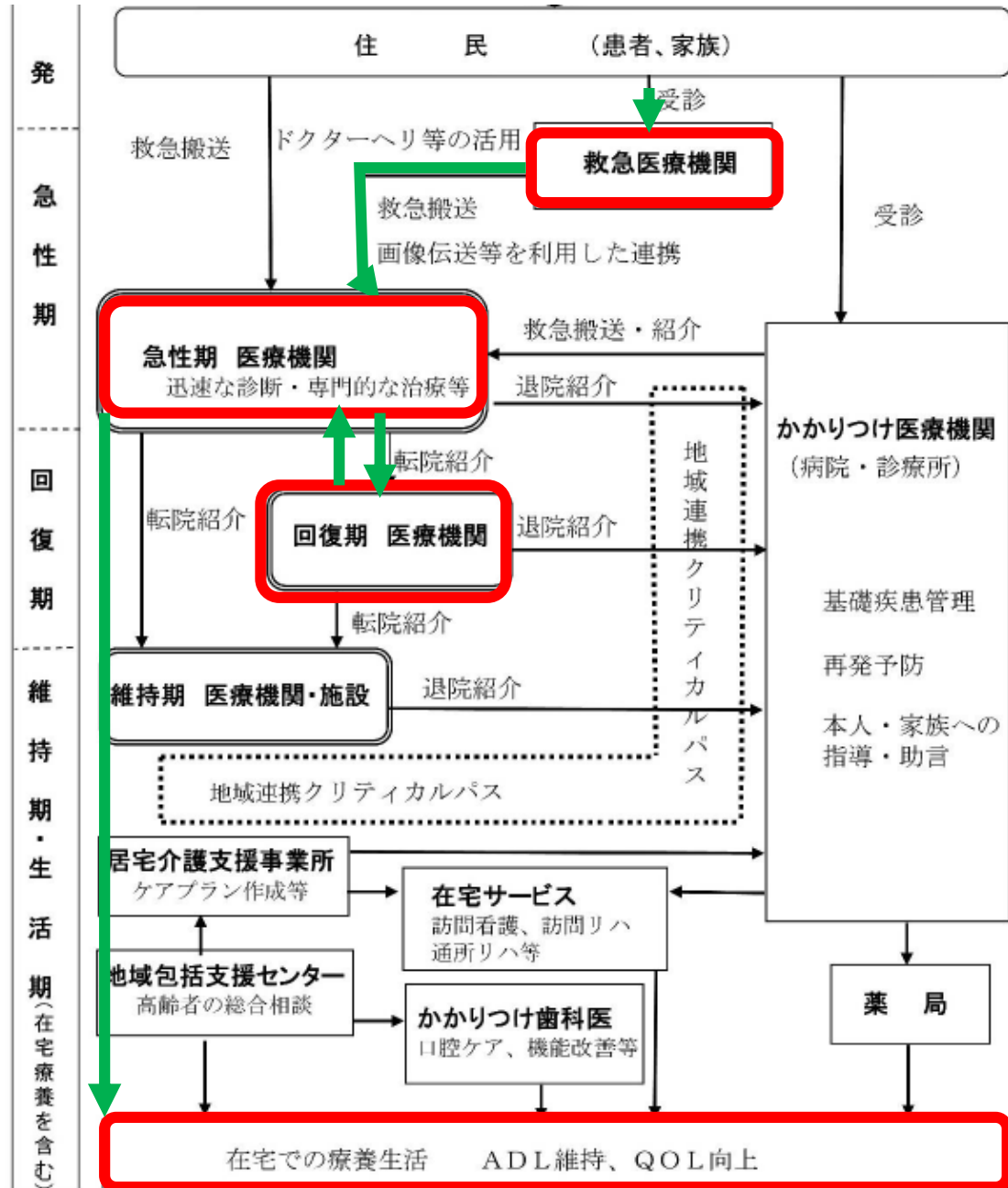
母親…介護が必要な状態

キーパーソン：妻（現役の看護師）

妻の姉（元助産師）



入院～転院～自宅退院まで



- 職場で倒れ近くの救急医療機関へ搬送
- 手術困難と判断され同日岡山市内の急性期病院へ転院し手術
- 術後の意識レベル改善無く、経鼻経管栄養、肺炎治療開始
- 家族の希望で岡山労災病院へ転院
- リハビリ目的で回復期リハビリテーション病棟へ転院
- けいれん発作あり、岡山労災病院へ転院
- ケアマネ以外のサービスはまだ決まっていなかったもので岡山労災病院で在宅サービス調整をして自宅退院

家族の介護力と本人のADL・必要な医療行為

< 自宅退院時のADL・医療行為 >

- 要介護5

リクライニング車椅子へは2人介助で移乗

- 栄養・服薬は胃ろうからの注入

- 頻回な吸引

1～2時間毎に吸引必要（夜間も必要）

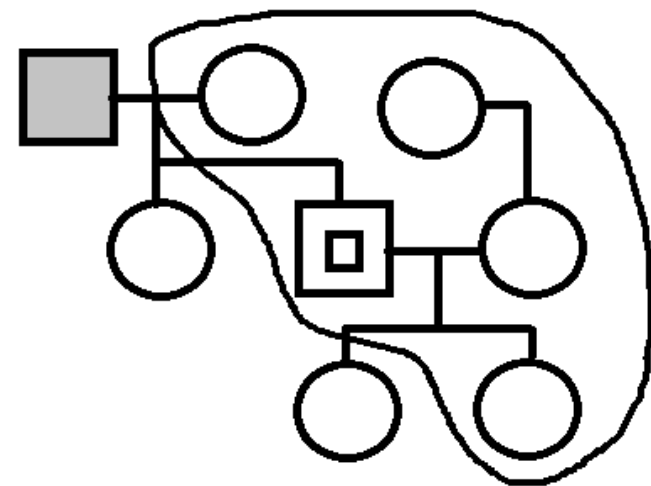
< 家族構成（入院当時） >

母親、妻、次女、妻の姉と5人暮らし

母親…介護が必要な状態

キーパーソン：妻（現役の看護師）

妻の姉（元助産師）



今までにあった色々な問題内容と解決策

	問題内容	解決策
1	医療費	①高額療養費（限度額認定証）を申請し窓口負担を軽減 ②身体障害者手帳申請後、心身障害者医療費女性制度を利用
2	本人の収入	①傷病手当金の申請 ②障害年金の申請
3	同居されていた本人の母の介護	施設入所（グループホーム）できるように申し込み 現在はケアハウス入所中
4	本人の介護、医療行為	①出来る限りリハビリが継続できるサービスをケアマネージャーに計画していただきADL維持をはかる ②サービス利用が出来ない時間帯の介護や医療行為は、同居されている姉にも吸引等の協力を依頼した
5	主介護者の仕事	①介護休暇、介護休業、夏季休暇を利用し自宅退院後はまとまった休みを取る ②直前はレスパイト入院を利用
6	主介護者の病気・疲労	レスパイト入院を定期的に利用することで負担軽減していく
7	主介護者の用事	デイサービス利用の出来ない時間帯の用事はレスパイト入院を利用
8	孫の世話（送り迎えや通院付き添い）	レスパイト入院を定期的に利用することで家族の用事が出来るように調整
9	デイサービスの利用回数が多いと介護保険の限度額を超えて自費が発生するため、祝日の少ない月の費用負担が困る	介護サービスで自費が発生してしまいそうな月はレスパイト入院を利用してデイサービスでリハビリ出来るように検討
10	介護保険を更新した時の認定結果が要介護5から要介護4になりサービス内容を減らさなければサービス費用に自費が発生するようになった	①医療保険でレスパイト入院をすることで自費負担を軽減する ②介護保険の区分変更申請を行う
11	経腸栄養材の購入方法 利用している福祉用具業者ではPGソフトA、加圧バック共に取り扱いされていなかった	経腸栄養剤に関しては妻がネット注文されていた。テルモの公式HPでも定期購入可能だが、病院のネットから購入画面の費用を確認することができなかった為、家族で確認していただき今まで通りのネット中毛にするか定期購入されるか検討して頂いた。レスパイト入院先のMSWからも訪問看護から購入できるところへ繋いでもらう情報提供をして頂いた上で、最終的に家族で判断され現在もネット注文を選択されている。
12	介護をされている家族にもしものことがあった場合の療養先をどうしていくか	主治医から本人の特別養護老人ホーム等の介護施設の申し込みを提案。医療依存度も高いことから、妻了承のもと岡山労災病院で老人ホーム紹介センター職員と面談できるように調整し同席。面談時、まだ妻が就労され収入が高かったことから妻の収入が多い場合の施設費用等についても具体的に説明して頂いた。妻に何かあった場合の準備を想定されていたようなので、妻、本人の保険情報や利用しているサービス担当者、連絡先等の基本情報がわかるように家族間で情報共有していただくことを提案。施設の入所申し込みに関しては家族間で相談されることとなった。
13	胃ろうから薬を注入する際に使用するシリンジの購入方法について	購入可能な薬局や医療機器会社、福祉用具業者を探し1回に購入できる個数や値段について家族へ情報提供。

妻が仕事の休みで利用した制度

職場の福利厚生

- ・夏休み
5日間
(6～10月の間)
- ・有給休暇
20日
(前年度の繰り越しがある場合 最大+20日)



介護休業

対象家族1人につき3回まで、通算93日まで休業できます。

取得例(例1)

介護休業①

30日

介護休業②

30日

介護休業③

33日

(例2)

介護休業①

93日



休業期間は、自分が介護を行うだけでなく、
「介護と仕事を両立できる体制を整える期間」でもあります。
職場復帰までに仕事を継続できる体制を整えていきましょう。

介護休暇

対象家族が1人の場合は年5日、2人以上の場合は年10日まで。
1日または時間単位で取得可能。



介護申請、ケアマネージャーとの
打ち合わせ、施設見学等ス
ポットで休みを利用しやすい！

制度の対象者

要介護状態の対象家族を介護する男女の労働者（日々雇用を除く）

※有期雇用労働者も、一定の要件を満たせば利用可能。

※会社によっては、労使協定で一定の労働者を対象外にしている可能性があります。

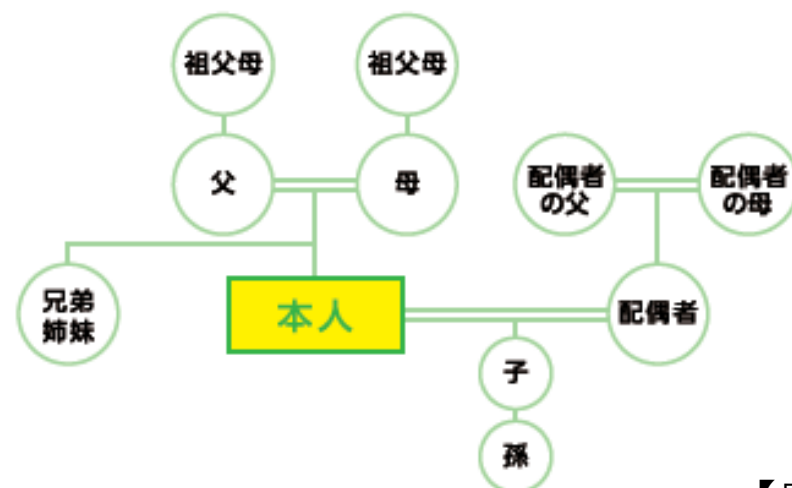


要介護状態とは

負傷、疾病または身体上もしくは
精神上の障害により、2週間以上の
期間にわたり常時介護を必要とする状態。



対象家族



育児・介護休業法が改正されました！

育児・介護休業法の改正により、
有期雇用労働者の介護休業の取得要件が緩和されました。

パートなど期間を定めて雇用されている方が介護休業を取得する場合は、
申出時点で次の要件を満たすことが必要です。

改正後 令和4年4月1日以降の申出

「入社1年以上であること」の要件撤廃

※無期雇用労働者と同様の取扱い。
入社1年未満の者は労使協定が
締結されている場合は対象外。

取得予定日から起算して、
93日を経過する日から6か月を
経過する日までに契約期間が満了し、
更新されないことが明らかでないこと

改正前 令和4年3月31日までの申出

入社1年以上であること

取得予定日から起算して、
93日を経過する日から6か月を
経過する日までに契約期間が満了し、
更新されないことが明らかでないこと

改正法については、厚生労働省ホームページをご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html>



【厚生労働省HPより】

働き方の選択について

短時間勤務等の措置

事業主は、利用開始日から3年以上の期間で、2回以上利用可能な措置を講じなければいけません。会社によって利用できる制度が異なります。

短時間
勤務制度

フレックス
タイム制

時差出勤
の制度

介護費用の
助成措置

所定外労働の制限（残業免除）

介護が終了するまで、残業を制限することができます。

(例)



時間外労働の制限

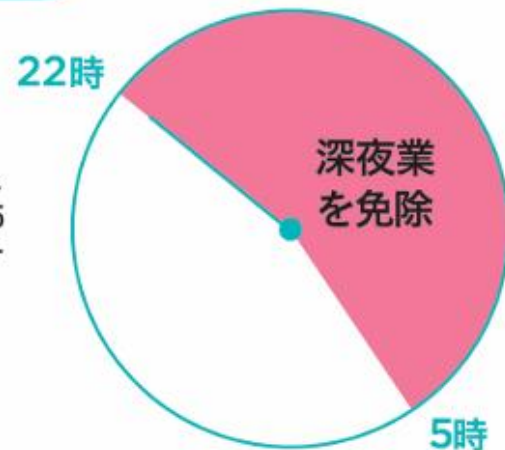
介護が終了するまで、1か月24時間、1年150時間を超える時間外労働を制限することができます。

(例)



深夜業の制限

介護が終了するまで、午後10時から午前5時までの労働を制限することができます。



2025年4月～

介護離職を防止するための対応が法律で会社に求められるようになった

個別周知・意向確認



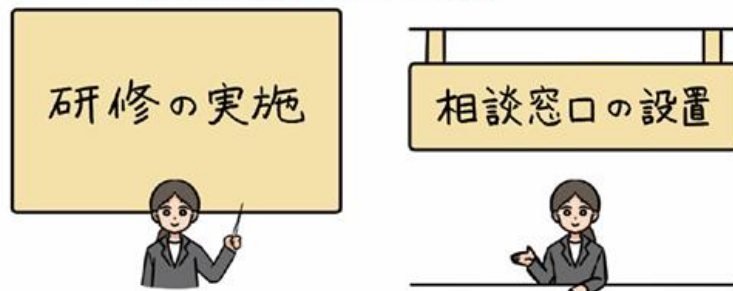
介護に直面した旨の申出をした労働者に対して、面談や書面交付等による介護休業や両立支援制度等に関する個別周知・意向確認を義務付け

介護に直面する前の情報提供



介護に直面する前の早い段階(40歳等)での介護休業や介護両立支援制度等に関する情報提供を義務付け

雇用環境の整備



仕事と介護の両立支援制度を利用しやすくするため、次のいずれかの措置を講じることを義務付け

- ①研修の実施、②相談窓口の設置、③事例の収集・提供、④介護休業や介護両立支援制度等の利用促進に関する方針の周知

テレワークの選択



要介護状態の対象家族を介護する労働者が、テレワークを選択できるよう努力義務化

- 「**レスパイト (Respite)** 」とは
小休止・中休み・中断といったことを意味する言葉。

- 介護において使われる「**レスパイトケア**」とは
介護する家族の方が一時的に介護から離れて、リフレッシュする
ための介護サービス。**介護をする家族のためのケア**のことです。

レスパイト入院とショートステイの違い

ショートステイ

家庭での介護が一時的に困難になった場合に、施設で介護が必要な高齢者を一時的に預かるサービス。

対象者：原則65歳以上、要支援または要介護と認定された方

適用される保険：介護保険又は自費

利用日数：連続利用日数は最大で30日間。

連続しない場合は介護認定期間の半数まで

レスパイト入院は労災
病院MSWで調整！
他の介護サービスはケ
アマネで調整！

レスパイト入院

対象者：医療的ケアが必要でショートステイでは受け入れ困難な方。

適用される保険：医療保険

利用日数：連続利用日数は原則14日以内。

連続しない場合は合計60日まで利用可能
(利用日数が30日に達するとそこから3ヶ月はレスパイト入院が利用不可)

レスパイト入院の利用を希望された背景

- ・ 主介護者の仕事の都合
- ・ デイサービスの利用回数が限度額を超えて自費になる月がある
- ・ 介護認定の更新をした結果要介護4になり

サービスを減らさないと自費が発生する

- ・ 主介護者の病気・疲労
- ・ 孫の世話
- ・ 主介護者の人間ドック

レスパイト調整の経過（5年分）

最初に脳出血をされてからのAさんの入院回数 34回

レスパイト入院

- ・ 全体の利用回数 21回 （平均入院期間 7.5日）
- ・ 利用している医療機関 3 か所（地域包括ケア病棟）+岡山労災病院
利用回数：A病院 6回、B病院 4回、C病院 8回、岡山労災病院 3回
- ・ 家族の相談から希望入院日までの期間 平均37.9日
- ・ 家族の相談から調整開始までの日数 平均2.1日
- ・ 調整開始から受け入れ決定までの日数 平均8.7日

※COVID-19のクラスター発生等で

受け入れ先がなかなか決まらない時期あり

関係者と今までのことを振り返って

色々な問題があったが在宅療養を継続出来ている秘訣は何か？

ケアマネ・MSW・レスパイト先医療機関の答え

- ・ 家族の何があっても在宅療養をするという揺るぎない気持ち
- ・ 家族の介護力
- ・ 在宅サービス関係者やレスパイト受け入れ先関係者の協力のおかげ
- ・ 主治医や労災病院との連携が密にできている

家族と今までのことを振り返って

色々な問題があったが在宅療養を継続出来ている秘訣は何か？

家族の答え

- ・レスパイト入院を利用することで介護で無理せず精神的に軽くなった
(仕事でも家族のことでも周りに迷惑をかけなくてすんだ)
- ・家族の協力
(姉にも吸引対応協力、娘や孫からは精神的に在宅療養の選択を後押し)
- ・仕事を辞めて介護に専念する選択も考えていたが
病院で働いていた方が情報が入りやすいと言われ思いとどまった
- ・必要な情報を色々なところで助言してもらい
必要なタイミングで制度利用をすることができた

これからの課題

繰り返している誤嚥性肺炎で緊急入院し気管挿管をすることがあった
その時の延命処置はフルコースを希望

現在は気管切開し在宅療養に戻られている
今度命に係わる状況になった場合は
在宅で見取りをしたいと家族は強く希望あり

訪問診療への移行をどの時期にしていくか

現時点では 出来る限り通院を続けたいと希望あり
家族の気持ちを尊重し外来通院時に意向を確認しながら
訪問診療導入時期を検討していく