

眼科診療所における中間型アウトリーチへの試み

篠野 公二・岩崎佳奈枝・吉田 千尋・寺島 博美・松久 充子
(医療法人社団橘桜会 さくら眼科)

1. はじめに

中間型アウトリーチは視覚障害者が定期的にご利用する場に様々な視覚サポート専門員が出向き、眼科施設等で視覚リハビリテーションサービスや様々な潜在的ニーズを捉えて支援を行うことである。

中途視覚障害者のほとんどは病気との対応に心を奪われ新たに何かを始めようとする気持ちを持ってないことが多い。生活に役立つロービジョン支援の情報を得られずそのような環境、施設等に出向いて積極的な生き方への転換することは容易ではない。

2. 目的

当院では医師の指示の下で視能訓練士が視機能評価や視覚補助具の選定を行うとともに専門機関と連携してさまざまな視点からサポートする仕組みをつくることで、視覚障害者の不安や負担軽減し、生きる希望を持てる環境作りを試みた。

3. 方法と結果

3.1. 拡大読書器、補助具

視覚障害者の視機能は様々で、拡大読書器もそのニーズに応えるために多種多様な最新の機器が多く出てきているため必要に応じて福祉機器会社の地域担当者を招き、複数の機種をその場で体験ができようとしている。また据え置き型を希望した場合は自宅へ訪問し置き場所のスペース確保の相談や確認をしている。導入後は視覚障害者が適切に使えているかについても継続して確認や指導をしている。

3.2. 気持ちを共有できる仲間の存在

中途視覚障害にとって障害の受容（ピアカウンセリング）がまず大きな壁となる。障害を宣告されてからの就労・復職など将来への不安や失望感が生きる力をなくしてしまう事も少なくない。したがって自分と同じような視覚障害者が希望を持って生きていることや仕事をしていることを、同じ立場で共感することは一歩進むための重要なポイントになる。

3.2.1. アセスメント

障害者が新たに就労することは今の社会では非常に厳しい状況にある。視覚サポート施設から視覚障害者でもある当施設在籍の専門相談指導員が相談やアセスメントすることで早期に精神面のケアや仕事や日常生活に必要な支援機器の選択につながる。

このため、現職をやめないで継続するために業務内容を聞き出し、どのようにすれば継続が可能なのかを提案する。不幸にして退職してしまったあとでも可能な業務を提案し復職支援につないで、障害を持ちながらも働けるように支援する。

3.2.2. 視覚障害対応型デイサービス

介護施設では高齢の視覚障害者は歩けるにもかかわらず安全のために車いす移動をさせていることや、レクリエーションは見えないため参加できないことがある。介護施設と連携して、ガイドヘルパー講習を受講した職員による視覚障害者のためのデイサービス日を設けることでこの課題に取り組んだ。高齢の視覚障害者が介護施設へつなげた事で共有できる仲間と一緒にブラインドゴルフという趣味を持ったり、同じ障害を抱えた人たちの集まる機会ができたことで心を開いて話すことができるようになり、生

きる楽しさや喜びと孤独への克服に繋がった。

3.3. 歩行

視覚障害者には受容ができずに白杖を持っていない者や持っただけでも適切な長さでない者、正しく使用できていない者が少なくない。そこで、歩行に関する事前調査のアンケートを行って、院内に専門性の高い歩行訓練士が出張して、家族への生活・歩行介助指導、白杖の選定及び歩行を指導し、ひきつづき専門性の高い歩行訓練につないでいる。このため、視覚障害者で今まで誤った白杖の使い方だったのが改善できた。

3.4. 身体ケアのサポート

介護施設から介護福祉士や看護師を隣接薬局に招いての爪切りサービスを実施している。

視覚障害者は足の爪は特に見えにくく、爪が伸びたままになっていることや家族に爪切りを頼むことに遠慮があることがある。さらに糖尿病があると不適切な爪切りが原因となって壊疽になることもあり、医療職が足の爪をケアすることで、専門的なフットケアの必要性についても確認ができる。

その他、当院の糖尿病療養指導士（管理栄養士）が糖尿病患者への栄養指導を行う。また健康運動指導士が視覚低下からの日常の活動量、運動量の減少を防ぐための運動指導を実施している。

3.5. 申請、手続きへの障害

障害者の手続きは説明要領の不足や書類の書き方の不備、診断書のミス等で受け付けて貰えない場合が多いため、専門家と連携し対応している。

3.5.1. 年金

必要に応じて社会保険労務士に相談する場を提供している。障害者年金の申請には初診日の証明など、様々な書類をそろえる必要があるが、視覚障害者にとってこれらの書類の作成は容易ではないことが多い。このため面談した社会保険労務士は、必要に応じて自宅訪問をして確実に受理される書類作成と申請の支援をする。こ

れで当視覚障害者が速やかに年金を受領することができた。

3.5.2. 介護保険

介護保険認定のケアマネージャーを手配し、時に面談の機会を提供することで介護申請手続きや自宅のバリアフリー化や視覚障害を理解しているデイサービスにつないでいる。

3.5.3. 就労支援

眼科医から産業医への情報提供を行う。

また、視覚支援ジョブコーチ（就労支援者）にもつないで職場への環境改善を行う。障害者自身に対する支援に加え、事業主や他の従業員に対しても、障害者の職場適応に必要な助言と職務の再設計や職場環境の改善を提案した結果、錐体ジストロフィーの50代男性では就労支援により現職を辞めずに継続が可能になった。

3.6. 中間型アウトリーチからの間接的サポート

隣接、近隣調剤薬局との連携、サービス視覚障害者に対してそれぞれの視機能によって見やすいポイントサイズを当院から隣接薬局及び近隣の薬局在籍の薬剤師に指示を出し、薬袋や容器の点眼方法の文字を拡大する。

これにより、点眼回数や左右の点眼ミス、点眼時間の間違いをなくす事につながる。

また、隣接薬局に視覚障害者日用品、便利グッズの展示を行い、家族にも見えにくさへの理解や確認してもらおう場所を提供してもらっている。

4. 考察

院内で各専門家が支援、情報提供を行うことで視覚障害者が視覚支援施設へ出向くための心のハードルを下げ、包括的な支援ネットワーク（図1）によって視覚リハビリテーションに繋ぐことが可能になった。当院を通院しながら多様なニーズに応え、より質の高いロービジョンケア（LVC）を実施することができる。これは、小回りの効く地域医療に根付いた診療所だからこそ可能な事であろう。

先端治療に追われている診療所ではこの取り

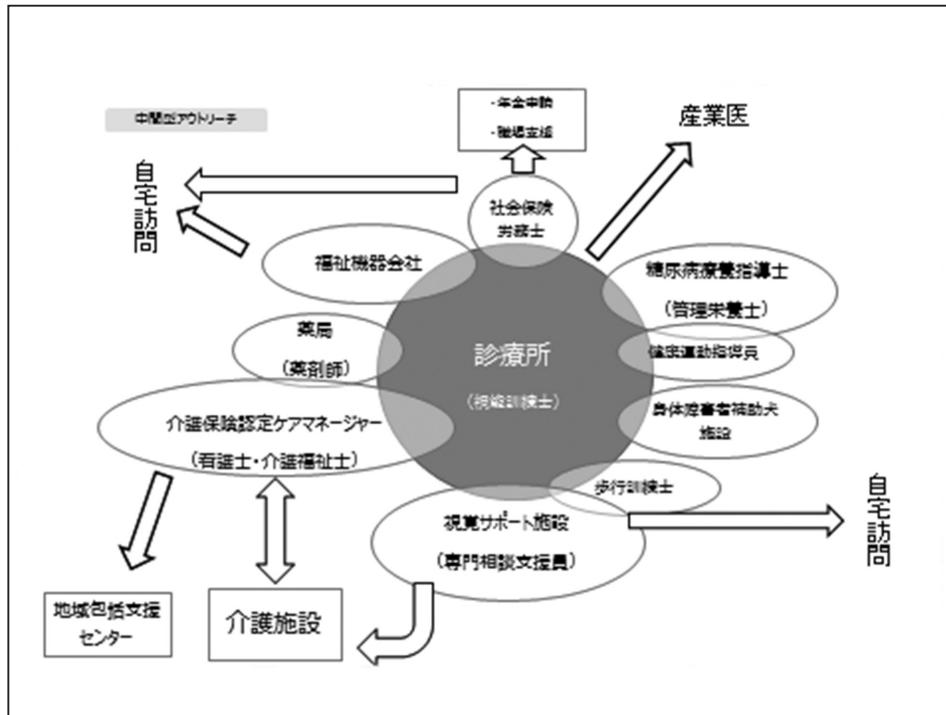


図1 当院による中間型アウトリーチの仕組み

組みは困難な事も多いため、スマートサイトシステムが多くの地域にできる必要がある。そしてどの施設でも視覚障害者の中で困っている事に気付いていない障害者に気付く事ができるよう願いたい。

文献

- 1) 新井千賀子 (2013) 医療の中でのロービジョンケアの役割. 視覚リハビリテーション研究, 3 (2), 84-87.
- 2) 小田浩一 (2010) ロービジョンマニュアル. 第5章「ロービジョンの心理」97-111, 第19章「リハビリテーション：専門他職種の連携的アプローチ」341-351.
- 3) 柴智子 (2013) 視覚障害者手帳の交付に該当しないロービジョン者に対する福祉サービスの介入. 日本ロービジョン学会誌, 13, S1-S4.
- 4) 仲泊聡・小林章・吉野由美子・小田浩一・神成淳司 (2013), 総合的リハビリテーションシステムプログラムの開発 (H22-24), 総合研究報告書厚

生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業 感覚器障害分野.

- 5) 西田朋美 (2013) 先天盲と中途失明におけるロービジョンケア. あたらしい眼科, 30 (4): 457-463.
- 6) 西脇友紀 (2011), ロービジョンケア開始時に行う問診. 日本ロービジョン学会誌, 11: 40-47.
- 7) 西脇友紀 (2012), ロービジョンおよび視覚リハビリテーション実施状況調査と中間型アウトリーチ支援に関する意向調査. 視覚リハビリテーション研究, 2 (2) 75-81.
- 8) 西脇友紀 (2013) 中間型アウトリーチ支援の実践可能性. 視覚リハビリテーション研究, (3) 1, 60-65.
- 9) 堀江智子・原田敦史・中村徹・国松志保・平林里恵 (2012) 眼科医療機関から早期に支援につながった事例報告. 視覚リハビリテーション研究, 2 (1), 17-19.
- 10) 山田幸男 (2013) 視覚障害者の心のケア. 視覚リハビリテーション研究, 3 (2), 66-69.
- 11) 吉田雅子 (2013) 中途視覚障害者の復職を推進させた眼科医から産業医への情報提供書. 日本ロービジョン学会誌, 13, S20-25.