

# めぐみ在宅地域緩和ケア研究会



## NEWS LETTER

2015. 10 NO. 99

めぐみ在宅クリニック（在宅療養支援診療所）

〒246-0037 神奈川県横浜市瀬谷区橋戸2-4-3

TEL:045-300-6630 FAX:045-300-6631

### 地域包括ケアと地域ケア会議

2025年問題を解決するために地域包括ケアシステムが提唱されています。この背景には、少子高齢化、要介護認定者の増加、高齢単独世帯、認知症高齢者の増加などがありますが、もっとも大切な課題は、“重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活が人生の最期まで継続できること”とうたわれています。その実現に向けた具体策として、地域ケア会議が提唱され、地域での課題や問題点を抽出し、個別のケースから、包括レベル、さらには区のレベル、市のレベルと、結果をフィードバックしていき、資源開発や政策形成につなげていくことが期待されています。

とても大切なテーマだと思います。それぞれの地域包括ケアでは、諸事情も異なるため、全国共通の対策をあてはめることは難しいことでしょう。個性を持った対応が大切となります。その一方で、課題も見えてきます。その1つは、今までの地域包括ケアの意識は、介護予防と地域の認知症・独居などの困難事例を担当していたため、2025年問題の最重要課題である“最後まで住み慣れた地域で過ごす＝看取りに対応できる”というテーマを優先的に取り上げることが少ない可能性があります。実際に、個別地域ケア会議のケースで取り上げられるテーマは、独居・高齢・認知症などの対応でした。このままでは、“看取りに対応”という課題を地域ケア会議で取り上げる機会は、もっと先になってしまうことでしょう。もう一つの課題は、もし地域ケア会議で“地域での看取り”が挙げられたとしても、本当に課題抽出から政策提言まで各自自治体が行うことができるのか？という不安もあります。なぜならば、看取りの経験が少ないメンバーが、本当に自宅や介護施設での看取りに必要な課題を挙げることができるのか？という問題があるからです。

このように案じた1つの理由が、すでに全国100箇所で行われてきた地域連携拠点事業にあります。そこで出された課題の多くは、地域での資源マップをつくることや、顔が見える多職種連携の関係づくり、そしてITを使った情報共有などでした。確かに大切なことですが、これだけでは、人生の最終段階を迎えた人と1対1で関わる事が難しいことでしょう。“まだ生きていたい、なんでこんな身体になったのだろう？”、“家族に下の世話になるぐらいならば早くお迎えがこないか”、という訴えに対して、医療職のみならず介護職の人が誠実に関わるができなければ、本当の意味で看取りは困難です。

看取りを専門として仕事をしてきた医師として、2025年問題を解決するためのキーワードは、看取りに関わる人材育成です。苦手意識から、関わる自信につながる研修を行わなければ、表面的な連絡網を作ったとしても、役に立たないでしょう。2年前から人生の最終段階に対応できる人材育成プロジェクトを立ち上げ、この4月にエンドオブライフ・ケア協会を有志で設立しました。そして7月よりエンドオブライフ・ケア援助者養成基礎講座を2日間の日程で開催するようになりました。この研修で行う内容は、援助を言葉にすることです。抽象的な言葉（寄り添う、暖かい人間性）ではなく、もっと具体的に何をすると、まもなく人生を終えようとする人の援助になるのかについて、医療を専門にしない介護職の人にも理解できる

内容です。地域ケア会議でどのような課題が抽出されるかが、これからの大きな課題です。この課題の中に、苦手意識を関わる自信につながるための研修が含まれることを期待したいと思います。 小澤竹俊

### 第39回死の臨床研究会

第39回死の臨床研究会年次大会が岐阜で開催されました。クリニックとして、毎年恒例行事として参加してきました。今年は、他学会・研究会参加をひかえ、岐阜に行くことを決め、合計9名の参加となりました。事例検討や、シンポジウムなど、心に残る企画と、会場に入れないほどの熱気あふれる参加者でした。企画委員会主催シンポジウム“真の援助者を目指して”苦しむ患者さんから逃げない、の企画では、医師、看護師、薬剤師、MSW、宗教家の5人が登壇し、それぞれの経験を通して、困難な事例と逃げないで関わり続けるためのヒントを教えてくださいました。来年は、札幌で開催されます。遠方ではありますが、なるべく多くのスタッフが参加できるように調整をしたいと考えています。



### 新井心先生赴任

10月1日より、新しく新井 心（こころ）先生が赴任されました。永年、小児科として血液・腫瘍の治療に携わってきました。この度、めぐみ在宅クリニックにて、在宅緩和ケアを学ぶこととなりました。これで常勤医師7名、非常勤医師と併せて合計13名体制となります。地域で訪問を必要としている患者さん・家族のためにさらに活動を続けて参ります。

### 診療実績

	2006-2014年	2015年 1月-7月	2015年 8月	2015年 9月	2015年 10月	2015年 計	総計
訪問回数	32,656	4,807	755	715	0	6,277	38,933
自宅永眠	1,286	131	21	18	0	170	1,456
施設永眠	129	17	1	4	0	22	151
在宅(自宅+施設)	1,415	148	22	22	0	192	1,607
病院永眠	330	36	7	4	0	47	377