

「人生 100 年時代は他人事 . . . ?

これからの生き方、挑戦の意欲」



社会福祉法人 慈愛園理事長 潮谷 義子

人生 100 年時代は高齢者人口が増加し、生産年齢人口（15 ～ 64 才）が減少する姿です。

2000 年の介護保険制度の要は「予防重視型システム」でした。すでに熊本では「地域包括ケアシステム」実現に向って医療、保健、福祉学会が構築され、シームレスに高齢者支援が実行されていることは周知の事実です。

さらに今日必要視されている点は、さまざまな主体、企業や個人の総力をあげて、その地域らしいシステム、ネットワークが必要な時代を迎えているということです。つまり「してもら」「してあげる」段階から、出来る自分、役立つ自分の意欲ある存在が、健康寿命の延伸と暮らしの土台である豊かな地域づくりをもたらすエネルギーとなります。共にチャレンジしていきましょう。

「在宅での看取りを考える～人吉球磨地域の取り組み～」

ひとよし在宅支援診療所 植竹 大充

高齢化の進展や価値観の多様化に伴い、在宅医療の需要は大きく増加しています。人生の最期を好きな場所で家族に囲まれながら穏やかに迎えたい。そう希望する人たちの一つの選択肢となっているのが在宅医療です。

人吉球磨地域では、地域の実情に応じた質の高い在宅医療を提供するために、医療、介護、行政等の多職種協働により、在宅医療の提供体制づくりに取り組んでいます。しかしながら、現状では地域の医療機関がそれぞれの立場で活動を行っており、真の意味での地域一体となった効率的な在宅医療の体制が十分とはいえません。

このような中、ひとよし在宅支援診療所は、住民に寄り添い地域一体となった在宅医療体制をとるという理念のもと、在宅医療を志す複数の医師が協力し、よりシームレスで充実した在宅医療を提供することを目的に開設されました。

今回、「寄り添い」をテーマに、当診療所で経験した在宅看取りの事例を通して、地域のなかでの当診療所の役割や今後の展望について報告します。

当診療所は令和元年11月に開設され、外来診療の機能を持たない、在宅医療に特化した診療所です。これまでは各医療機関がそれぞれに在宅医療を行っていましたが、深刻な医療・福祉職の人材不足もあり、一人の力(一つの機関)だけでは十分な在宅医療を展開することができませんでした。そこで、在宅医療を志す各医療機関の医師が協力し、主治医、副主治医制を取ること、そして地域の訪問看護ステーションと連携することで、住民に寄り添った24時間365日対応の在宅診療を実現しました。日常療養の支援だけでなく、重度患者も積極的に受け入れており、最近では自宅での看取りを希望する方も増えています。

在宅看取りには、医療、介護に加え、生活支援(見守り、家事援助)等、幅広い支援が必要です。多くの関係者がかかわることから、情報の共有と支援の方向性の確認が重要で、本人を中心とした支援目標を定め、関係者がONE TEAMとして機能することが求められます。当診療所でも、定期的に医師、在宅薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員等とカンファレンスを行い、ケースの情報共有や連携に関するノウハウの共有、地域課題の共有を図っています。今後の展望としては、この多職種カンファレンスを更に充実させ、地域医療のハブとしての役割を持ち、専門職だけでなく地域のあらゆる人が参加する地域一体となった在宅医療体制を構築したいと考えています。

一人の力(一つの機関)だけではできないことは手を取り合い、地域のつながりをつくり、人生の最期を好きな場所で穏やかに迎えられる地域の在宅医療の発展に貢献していきたい。