

在宅医療に求められるより密接な多職種連携 「在宅医療と医療・介護制度改革シンポジウム」開催

2009年12月12日(土)に全国町村会館(東京都千代田区)で「在宅医療と医療・介護制度改革シンポジウム」が開催された。

先の総選挙で初当選を果たした山崎摩耶氏(衆議院議員)による「これからの我が国の社会保障政策と在宅医療・介護の将来」では、直面する課題として診療報酬改定を挙げ、適切な医療費を考える民主党議員連盟の活動を紹介。意気込みを語る一方、政権が交代したにもかかわらず2008年と2010年の基本方針に差がないことへの懸念も示した。質疑応答での「医療・介護のグランドデザイン」の具体性への質問に、山崎氏が「心配には及ばない。時間をかける必要があるものということ」と返答する場面もあった。

続いては中野一司氏(ナカノ在宅医療クリニック)による「在宅医療と医療・介護制度改革」。客観的状況と主観的価値観のずれが苦しみを生むという村田久行氏(京都ノートルダム女子大学)の理論を紹介し、客観的状況を対象とする「キュア」主体の病院医療から主観的価値観を対象とする「ケア」主体の在宅医療へのパラダイムチェンジが起きていると主張。キュアを偏重しがちな現状からキュアとケアの併存をめざしていくのがグランドデザインではないかと提言を行なった。

また、介護保険であっても、訪問看護は訪問介護とは異なり、30分・60分・90分という時間ではなく医師の訪問診療と同様、回数で算定したほうがふさわしいとの考えも示した。



シンポジウム「我が国の医療・介護改革のあるべき方向と地域包括ケア時代の在宅医療のゆくえを探る」では、まず山本五十年氏(東海大学医学部付属病院高度救命救急センター)が救急医療における「出口問題」を取り上げ、地域医療システムの再構築のためには病院医療と在宅医療・療養支援の連携と協働が不可欠と語った。在宅医療・療養支援を実現するスキームとして2009年2月に開設した複合型医療・療養支援施設、湘南真田メディケアセンターの取り組みも解説し、在宅療養支援の地域情報システムの整備と在宅療養支援診療所を軸とする地域ネットワークの形成が必要とまとめた。

洪英在氏(国立長寿医療センター高齢者総合診療科)は在宅医療支援病棟の取り組みを紹介。これは在宅療養中の患者に対し、入院適応を登録在宅医が判断、要請があれば必ず1~2週間の短期間入院を引き受けるもの。看護師は完全プライマリ制のうえ、必ず一度は利用者の自宅を訪問し、生活リズムや経済的・労力的負担など入院前から退院後の療養を意識することで、再入院時も家族・看護師ともに意思疎通が図りやすいと話した。

ディスカッションでは、山崎氏が在宅医療支援病棟を在宅のバックアップという意味で「欧米のホスピスを思い起こさせる」と期待を込めたのに対し、洪氏は「病院に在宅を浸透させていきたい」と考えを述べ、病棟看護師が訪問看護ステーションでの1日同行研修を通して訪問看護師に敬意を払うようになったと報告した。

個人情報保護法や死亡判断に関する法律の整備についての会場からの声に、山崎氏は「現場が先行している」と今後推進する必要性を認識していることを述べ、座長の中野氏は情報の取り扱いについて「患者の医療情報を関係職種で共有する必要があるということを患者に認識してもらい、了承を得ている」と自らの実践を紹介。そのほかにも意見が述べられ、活発な議論が交わされた。

●問い合わせ先：保健・医療・福祉サービス研究会
Tel. 03-5216-4531
http://hifsk.co.jp/index_new.htm