

日本在宅 医学 会誌

Vol.18 No.1

The Japanese Academy of Home Care Physicians

●巻頭言			
「地域包括ケアの面展開」における本学会員の役割の重要性について	前田 憲志	1	
●原著			
在宅がん患者の死の過程でみられる主要な身体兆候の出現時期の検討	上林 孝豊	5	
在宅医療・介護連携推進のためのルールの構築—情報共有における合意形成を介した取り組み—	木全 真理	11	
●第18回大会			
大会長講演	平原佐斗司	19	
●特別講演			
人権としての緩和ケア	加藤 恒夫	29	
●指定講演			
ICFの考え方とこれからの地域リハビリテーションのあり方	石川 誠	31	
●教育講演			
葛谷 雅文、中山 和弘、成本 迅、島菌 進、前田 浩利、上田 剛士、児玉久仁子		33	
●メインシンポジウム			51
島崎 謙治、袖井 孝子、新田 國夫、辻 彼南雄、和田 忠志、鈴木 央、辻 哲夫			
●シンポジウム			67
多湖 光宗、稲田 秀樹、高岡 里佳、高砂 裕子、大石 愛、黛 芽衣子、黒田 俊也、松浦 正人、織田 聡、石川 祐一、清水 陽平、齋藤 正洋、岡野 英樹、島田 千穂、福永 龍繁、遠藤 拓郎、宇都 仁恵、篠原 弓月、藤田 拓司、小浜 伸太、串田 一樹、佐藤 一生、武田 裕子、波田野 琢、難波 玲子、伊藤 大樹、山岸 暁美、三好 綾、児玉麻衣子、廣橋 猛、山口 勝也、山口 朱見、小山 幸、田村 正徳、田中 道子、野田 聖子、六角 僚子、斎藤 泰子、西川 満則、下地 直紀、松本佐知子、佐々木昌弘、星川 安之、坂本 祐一			
●ワークショップ			139
神崎 恒一、高林克日己、山中 崇、新城 拓也			
●職種別ワークショップ			145
小森 哲夫、平岡久仁子、井上 優子、柴山 志穂、見原田祐輔			
●日本在宅医学会次世代委員会企画			151
金子 悫、吉江 悟、今永 光彦			
日本在宅医学会雑誌投稿規定	157	投稿承諾書	158
連絡票	159	編集後記	160

「地域包括ケア制度開始後」の本学会員の 役割の重要性について

日本在宅医学会 代表理事 前田 憲志

高齢化進展に対する医療・介護制度として全国各地域で「市町村を単位として地域包括ケア体制の構築」が推進され、各地で制度の構築が進展してきています。次のステップはこの制度が有効に機能し、介護を要する方々が「住み慣れた地域」で、良好な医療、介護連携のもとに、「安心して療養生活」を送れることが重要な課題です。また、「介護や治療の効果や質」について「評価可能」な制度として、発展して行くことが重要であり、「在宅医療・介護」の経験豊富な本学会員の皆様方のリーダーシップが求められています。例えば、「在宅医療」であるが故に早期診断の遅れや見落としなどが懸念されますが、これを出来る限り減らす必要があります。一部地域ではこの対策として「在宅医療アセスメント方式」などが構築され、地域の医療機関の迅速かつ高度な診断を得られる工夫も始まっています。さらに「在宅療養」の住まいの問題があります。「住み慣れた自宅での療養」が本来の在宅医療の療養の場として望ましいと考えられますが、「老々介護」や「同居家族の減少」のため種々の「施設」へ入所され、「施設」が療養の場となるケースが多くなっています。この場合、制度や施設の方針によって、主治医が変更になることが多く、「かかりつけ医」の見取りまでの関与例が低下しています。また、「在宅療養症例」は高齢者が多く、一般検査では検出できない脆弱性を数多く持たれている方が多いのが現状です。これに対し、「食欲増進」「骨折防止」「サルコペニア対策」「良好な睡眠管理」などが行われている症例では、在宅療養の自己管理にも良い結果が得られているように見受けられます。この様な状況から、「老年医学」に基づいた研究機能を有する機関との相互協力体制の構築も重要な活動課題であります。すでに本学会の研究委員会で始まっていますが、在宅医療や老年医学などの領域での研究を検討し、エビデンスのある文献紹介が行われています。更に進んでガイドラインを作成する計画も始まっており、在宅医療の発展、質の向上にとって重要な活動となっています。今後の在宅医療や高齢者医療の新しい扉を開く重要な活動でありますので、多数の方々のご参加をお願い申し上げます。「地域包括ケア制度の構築」は、高齢化進展に伴う社会保障費の増大抑制に対する最終の解決策ではなく、長い道のりの第一歩であります。次の課題は平均寿命と健康寿命の差を縮めることであり、健康寿命の延伸こそが重要な課題であります。我が国においても、来年度より、老化メカニズム解明プロジェクトが強化されると報じられています。現時点においてもグレリンの発見により、食欲増進、成長ホルモン分泌促進機能など在宅医療における高齢者等の診療に应用可能な効用がみられています。また、高齢者における燐、Ca、蛋白の一種の結合体が、高齢者における慢性炎症を惹起し、老化を加速する可能性についても報告されています。このように分子レベルにおける老化に繋がる新しい知見が数多く報告され、臨床所見と基礎科学の応用の距離はどんどん近づいて来ています。「地域包括ケアシステムの制度化」は多くの疾病が克服され、長寿者が増加し、高齢者特有の脆弱性を有する方が増加している問題に対する対策として始まったものでありますが、冒頭にも記載したとおり、この制度は高齢化社会の問題解決の一つの入り口であり、解決のためには更に多くの課題解決が必要と考えられます。これらの課題解決のためには、在宅医療アセスメント病院や急性期病院、大学等の研究機関、医師会、行政等の協力が必要であります。在宅医療に携わられる皆様方には必要に応じて関連機関に働きかけ、問題解決に向けたご尽力・ご協力をお願い申し上げます。