



newsletter

Nexus-HHC

Japan Home Health Care Alliance

Issue 06
2022. JUL

〈 Nexus (ネクサス) : 集団、結合体、つながりや結びつき 〉 多職種で在宅ケアを支える日本在宅ケアアライアンスを表すのにふさわしい言葉として、会報名にいたしました。



在宅死を実現するには



(公財) 日本対がん協会会長
国立がんセンター名誉総長

垣添 忠生

【PROFILE】

1941年、大阪で生まれ、1967年
東京大学医学部卒業。1992年
国立がんセンター中央病院長。
2002年総長。2007年定年退職し、
現在は公益財団法人日本対がん協会会長を務める。2019
年12月より日本学士院会員。

私は15年前に、40年間連れ添った妻を小細胞肺癌で失った。僅か6ミリの病巣で、陽子線治療で一旦は完全寛解したにも関わらず再々発し、全身転移したのである。2007年12月31日のことだった。

自分の死期を悟っていた妻は、「家で死にたい」と強く私に迫った。2007年12月28日、国立がんセンター中央病院には外泊届けを提出し自宅に帰った。僅か4日間だったが私は全神経を集中して妻を自宅で看取ったのである。家に帰ったことを本当に喜んだ妻も、徐々に意識が途切れがちとなった。

12月31日の夕刻、それまで昏睡状態にあり、呼吸困難に喘いでいた妻が、突然半身を起し、両目を開けて私を注視した。右手で私の左手をギュッと握るとガクッと首が前に落ち込んで心肺停止した。言葉にはならなかったが、「ありがとう」と伝えたかったのだと思う。こ

の短い在宅生活を、妻は心底満足気な様子だったことが鮮烈に想われる。

私どもには子どもがいなかったので、今や私は高齢単独所帯者だ。妻の自足した亡くなり方を見ていて、私も死ぬときは家で、と強く願うようになった。

「在宅ひとり死」を実現するため、私は毎朝、1時間早く起きて腕立て伏せ、腹筋、スクワットなど筋トレとストレッチを実践している。夜も、多少酔って帰っても手作りの32センチのステップを約20分昇降をくり返す。転ばないように両側にストックをつきながら。

筋力、特に下肢の筋力維持が、在宅ひとり死には絶対必要である。そのために日中も1万歩は歩く。強い意志が必要だ。市民公開講座などでこの話をすると皆さん大笑いされる。しかし、これが真実であり、極めて重要なのだ。

妻が健在のうちに2人で相談して遺言書は作成してある。彼女が大切にしていたものは段階的に処分してきた。

私が死ぬと大量の私の遺品が発生する。これも、しかるべき時に遺言書を預かっている銀行の死後サービスと契約すれば、他人に迷惑をかけることなく旅立てるだろう。

いずれ訪問診療をしてくれるグループと契約しよう。私の体力が衰えてきて、彼らを出迎に出られなくなった時に備えて、ドアも遠隔で開閉できるものに変えようと考えている。医学知識がなくとも家で死ぬことは可能なのだ。このことを在宅死を希望する人たちに伝えていくことが、私の残る人生の目標の一つである。

VOICE of Chairman

資格と専門職

(一社) 日本在宅ケアアライアンス理事長

新田 國夫

社会福祉士や精神保健福祉士が病院で相談支援に従事するとメディカルソーシャルワーカー (MSW) と呼ばれる。ケアワーカーと呼ばれる人たちは、介護福祉士だけではない。医療・福祉・介護専門職の資格に、業務独占と名称独占があるからだ。専門医はいわば名称独占だが、日本専門医機構認定になったからといって、それだけで市民からの信頼が厚くなったわけでもない。より細分化されたおびただしい数の資格を目の当たりにすると、専門性とは何か、考えさせられる。



うの目 たかの目
メディアの目

迫田 朋子

ジャーナリスト
元 NHK 解説委員 / 福祉番組ディレクター

介護人材

今から15年以上も前になるが「介護の人材が逃げていく」というNHKスペシャルを制作し、物議をかもしたことがある。離職者が絶えないことは業界の共通認識ではあったが、ただでさえ困難な人材確保がますます難しくなる、と批判されたのだ。

介護の人材不足、他産業との賃金格差はいまや政権の大きな課題の一つである。処遇改善加算などの効果もあって給与は少しずつあがってきてはいる。この2月からはあらたに「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」という制度がスタートした。“9,000円の給与アップ”の文字が新聞紙面などにも載った。ただしこれはあくまでも平均値。条件をみたした事業所に支給されるもので対象にならない職種もあり、全職員で割ると9,000円にはとても届かない。交付金の支給は6月から11月まで。それ以降は介護報酬で手当てするという。7月の参議院選挙を意識しているのではないかとも思うが、通常は3年に一度の報酬改定を秋に臨時に行うというのだからかなり本気だ。利用者サイドから言えばまた値上げだが、働く人の給与が少しでも上がるなら、と理解もする。ただ、利用限度額を超えてサービスを使えなくなる高齢者がでてくることも危惧され、今後も同じやり方でいいのか議論が必要だろう。

コロナ禍で、エッセンシャルワーカーという言葉も定着した。認知症の母を出迎えてくれるデイサービスのひとに、感謝をこめて頭を下げる日々が続いている。

遠くの名医より
近くの在宅医

太田 秀樹

(一社)日本在宅ケアアライアンス事務局長
全国在宅療養支援医協会事務局長

人生会議(ACP)と在宅医療

「最近耳が遠くなってね」。このセリフは10年前から聞いていたが、娘の自慢話をして、便秘薬をもらって帰っていく。ある日、その娘と来院した。日曜日に意識をなくしたらしい。あわてて119番しようとしたら、意識がもどり、「明日、太田先生に診てもらおうから」と、頑なに救急受診を拒否したようだ。

原因は心電図ですぐにわかった。ペースメーカーの適応だ。市民病院宛に、紹介状を書き始めると「私のような年寄り、先生で十分だから」と言う。なんとも、複雑な気持ちにさせる一言だが、とにかく説き伏せて、受診させた。

その後しばらく元気に通院していたが、やがて認知機能が低下して、娘同伴受診となった。娘は母の認知症を受容できず、不可思議な言動をいちいち論じ、診察室でも言い争う。「ご長寿になれば認知の問題は誰でも訪れます。進行すると喧嘩もできなくなりますよ」と、変容を受け入れられるよう説得し続けた。認知機能はさらに低下し、訪問診療が始まった。

ケアチームが支えたが、誰の目にも召されるときは近いと感じられるようになった。もはや娘の顔もわからなくなっていた。「母と喧嘩できたころは幸せでした。でも、ここで、先生に看取ってもらえるのだから…」とつぶやいて、娘は目頭をおさえた。

今、在宅医療を始めるときの人生会議(ACP)が、診療報酬で評価されるようだ。しかし、会議ができなくとも、皆が満足できる在宅看取りは可能ではないかと思っている。

厚生労働省の動き

介護保険制度改正の検討スタート
給付抑制一辺倒にならない議論を

2024年度以降の介護保険制度改革に向け、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会が3月24日に議論を開始しました。地域包括ケアの推進のほか、現役世代の急減による介護人材の確保、制度の持続可能性の確保などへの対応が検討されます。

介護保険制度は2000年度の創設から20年以上が経過しました。3年に1度見直しが行われており、介護保険部会が前回(2019年12月)にまとめた意見書では、①介護予防・健康づくりの推進、②保険者機能の強化、③地域包括ケアシステムの推進、④認知症施策の総合的な推進、⑤持続可能な制度の構築・介護現場の革新——の柱で提言が行われました。

今回の制度改正では、介護給付費の増加によって第1号保険料が制度発足当初の2,911円から現行の第8期で6,014円

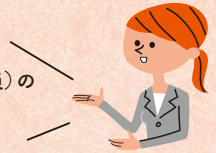
となっており、制度の持続可能性が問われます。また、高齢者の増加幅は2025年頃をピークに鈍化しますが、要介護認定率が6割と高い85歳以上人口割合は増加を続け、介護ニーズが一層増えていきます。その一方で、少子化により2025年以降は現役世代が急減するため、人材確保が深刻な課題です。新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた運用見直しも行われるとみられます。

こうした中で、財務省の財政制度等審議会財政制度分科会では、利用者負担を原則2割とすることやケアマネジメントの利用者負担の導入、老健などの多床室の室料負担の見直し、要介護1・2の軽度者のサービスの地域支援事業への移行などの必要性を指摘しています。

介護保険部会ではこれらの課題を年末に向けて議論していきます。通常のスケジュールですと夏頃までにテーマごとに1巡し、秋以降に具体的な制度改正内容等が示されていくと見込まれます。その内容は、2024年度の介護報酬改定の議論にも反映されます。給付抑制一辺倒とならない建設的な議論が望まれます。(文責:JHCA事務局長)

正会員 社員団体紹介

(一社)日本在宅ケアアライアンスに加盟の社員団体(正会員)の最新の活動内容、今後の展望などを紹介いたします。



一般社団法人

全国在宅療養支援医協会

常任理事会の様子
(2022年2月12日)



第17回在宅医療推進フォーラム



2021年に配信開始した会員向メールマガジン

全国在宅療養支援医協会は、質の高い在宅医療の普及のために、医師の育成と交流、学術集会や講演会の開催、広報活動、調査研究等に取り組んでいます。

在宅医療の重要性が高まるなかで、在宅医療を支える医師たちは在宅療養支援診療所をはじめ、かかりつけ医、病院、介護施設などで幅広く活躍しています。

2008年設立の“全国在宅療養支援診療所連絡会”は、2020年に現在の名称へ組織変更し、活動に賛同する全ての医師が加入できるようになりました。

昨年からは会員向けに季刊のメールマガジンの配信を開始し、今年1月の“訪問医の殺害事件”に際して「安全確保に関する緊急調査」を実施し、調査報告書を国へ提出しました。今年度の診療報酬改定では“在宅支/在宅病の届出要件”に「適切な意思決定支援に係る指針の策定」が加わったことから、当協会でも「モデル指針」を発表しました。勇美記念財団「在宅医療推進フォーラム」厚生労働省「在宅医療関連講師人材養成事業」に於いても引き続き注力して参ります。

これからも、日本に生まれて良かったと思える在宅医療の普及・発展のために、JHHCAの参加団体の皆様とともに積極的に活動したいと考えています。

一般社団法人

日本在宅ケア学会

「在宅ケアイノベーション web セミナー」(2021年11月開催)



▲テレナシニング
研修講師陣
(配信スタジオにて)

◀エコー研修講師陣
(オンライン質疑応答の様子)

1996年に設立され、在宅ケアに関する保健・医療・看護・介護・福祉などの研究者と実務者で構成する学術研究団体として活動しています。

会員職種は医師、看護師、保健師、看護教員・研究者、理学療法士、作業療法士、社会福祉教員・研究者、その他の領域の研究者など、学際的アカデミアです。

最近の活動では、2022年4月に多職種で構成されるガイドライン作成委員会が作成・編集し、若手会員によるレビューチーム、理事会パネル、市民委員との連携により、「エビデンスにもとづく在宅ケア実践ガイドライン2022」が刊行されました。また、在宅ケアのイノベーションを推進するためのセミナーを行うなど、在宅ケア推進のためのアカデミックな活動を行っています。



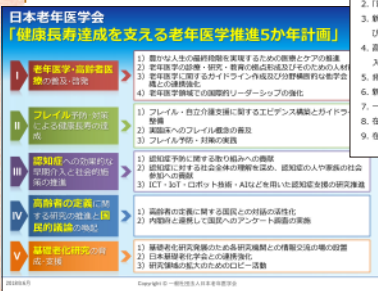
医歯薬出版, 2022
「エビデンスにもとづく在宅ケア実践ガイドライン2022」

一般社団法人

日本老年医学会

日本老年医学会からの在宅医療・ケアに関する情報発信

1. 「在宅医療・介護サービスガイドライン2019」(英文論文のシステムレビュー)
2. 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行期において高齢者が医療の医療およびケアを受け取るための日本老年医学会からの提言・ACP 実施のタイミングを考へる」
3. 高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン—人工的水分・栄養補給の導入を中心として—
4. 終末期の在宅ケアに関するガイドライン
5. 新型コロナウイルス感染症流行下で「起こること」認知症予防
6. 「高齢者が認知症予防のための介入を受けるか?」
7. 在宅医療の確保—特にCOVID-19流行後—
8. 在宅医療における終末期ケアに関するガイドライン—人工的水分・栄養補給の導入を中心として—
9. 在宅医療における終末期ケアに関するガイドライン—人工的水分・栄養補給の導入を中心として—



生活習慣病、老年病の領域における医療者ならびに研究者等から構成されており、老年医学という学問の発展だけでなく、超高齢社会の医学的・社会的諸課題に幅広い分野から総合的に関わっています。なかでも5つのテーマ①老年医学・高齢者医療の普及・啓発、②フレイル予防・対策による健康長寿の達成、③認知症への効果的な早期介入と社会的施策の推進、④高齢者の定義に関する研究の推進と国民的議論の喚起、⑤基礎老化研究の育成・支援)を改めて掲げ、「健康長寿達成を支える老年医学推進5か年計画」を策定し推進しております。

上述の①の中には、豊かな人生の最終段階を実現するための医療とケアの推進も掲げています。日本国民が健やかな長寿を慶ぶことができる社会を目指すと同時に、最長寿を達成した日本であるからこそ、世界における急速な高齢化の波への対処にも我々の成果を大きな指針として提示できればと考えております。在宅医療・ケアに関しても、臨床業務だけではなく、医学部教育による early exposure を推進し、さらには地域医療研究を通じて学術文化の発展に寄与し、社会に貢献したいと思っております。

特定非営利活動法人

日本ホスピス・在宅ケア研究会

第29回全国大会抄録集(左)と、第28回全国大会告知のリーフレット



当研究会は1992年に発足し、在宅を念頭に置いたホスピス緩和ケア、および在宅ケアの普及を図ることを目的に活動している団体です。活動のユニークなところは、医療介護専門職、宗教家、市民活動家が運営に関わり、あくまでも市民目線、ケアを受ける人や家族の生活・人生を最重要視する視点で、地域住民を巻き込んだ活動を行っていることです。

日常的活動として、年1回の全国大会(今年は奈良大会2022年10月8・9日)、教育セミナーおよび在宅ホスピス実践シンポ(各年2回)があり、両者の最近テーマは、地域看取りやACPで、前者では、特に地域の「施設看取り」の推進を念頭に置いた研修会等を開催し、後者では、医療の視点ではなく、自分の人生を最後までどのように生ききるかという視点で研修会等を行っています。また、阪神大震災以降、被災者支援ネットワークを構築し現地での被災者支援活動を行っています。

日本在宅ケアアライアンスは、一般社団法人化してから約1年半が経過しました。
本格的に活動が始まったのは令和3年度からになりますので、
やっと活動1年目の総括ができるところです。

■ 2021年度事業報告書を作成

事業の実績報告につきましては、6月下旬の社員総会に報告をいたしますが、報告書として製本化し、関係各方面にお届けするほか、本社団体のホームページ上でも公開しています。勇美記念財団からの委託事業を中心にとりまとめであり、多職種が集う当法人ならではの検討ができたと思います。

■ 2021年度のコロナ対策

また、コロナ対策につきましては、日々状況が変化する中で各種宣言、要望、プロトコルの作成などを行うことができました。あらためて1年間を振り返れば、関係各位のご協力のおかげで、走り続けることができたと感じております。これからも積極的なご支援ご協力をお願いしたいと思います。

■ 7/17「日本在宅ケア・サミット2022」開催

このような活動成果については、私たち専門職団体等だけで共有していればいいというものでもないと思います。広く成果をご報告するとともに、この機会に関係職種が結集し、理念と決意を語り合うことも意味があると思います。そこで、7月17日に「日本在宅ケア・サミット2022」を企画しました。会場参加とリモート参加の両方が可能なハイブリッド方式を採用し、リモート参加は1,000人まで参加できる環境を整えました。急なご案内でもあり、リアルなご参加が難しい方も多いため、少しでも多くの方に参加していただきたいです。なお、このサミットは、今後毎年定例開催にしたいと思っています。また、賛助会員の方々にもご協力をいただけることになりました。賛助会員各位に改めてお礼を申し上げます。

では、サミットでお会いしましょう！

(文責・副理事長 武田俊彦)



2021年度 「事業報告書」完成



アライアンスの2021年度事業成果をまとめた「事業報告書」が完成しました。2020年11月に一般社団法人として新たなスタートを切って以来、最初の事業報告書となります。内容の主たるものは、今までこのコーナーでご報告してきました、「災害・コロナ対策」「大都市圏の在宅医療」「小児の在宅医療」「在宅医療データブック」の4事業の成果報告となります。各事業ごとに、座長執筆によ

る「概要と成果」のコーナーを設け、主要な成果が早わかりできるようになっています。続いて事業の概要や会議記録の詳細、「自宅療養プロトコル」や「データブック概要」などの各事業ごとの成果を掲載しました。その他、アライアンスの令和3年度体制（役員一覧等）、理事会・社員総会議事録を掲載しています。是非、多くの皆様のご高覧を頂けたら幸いです。（研究事業部長 高橋在也）



一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス 社員団体

正会員	<ul style="list-style-type: none"> 一般社団法人 全国在宅療養支援医協会 一般社団法人 全国在宅療養支援歯科診療所連絡会 一般社団法人 全国訪問看護事業協会 一般社団法人 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 一般社団法人 日本介護支援専門員協会 一般社団法人 日本ケアマネジメント学会 一般社団法人 日本在宅医療連合学会 	<ul style="list-style-type: none"> 一般社団法人 日本在宅栄養管理学会 一般社団法人 日本在宅ケア学会 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会 一般社団法人 日本老年医学会 公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 公益社団法人 全日本病院協会 	<ul style="list-style-type: none"> 公益財団法人 日本訪問看護財団 特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会 特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会 日本在宅ホスピス協会 NPO 地域共生を支える医療・介護・市民全国ネットワーク
	(五十音順)		

当法人の目的・趣旨にご賛同いただける個人・団体等に賛助会員としてご協力・ご支援をお願いしております。ぜひ賛助会員にご入会くださいますようお願い申し上げます。

《 お問い合わせ・お申し込みは 下記、日本在宅ケアアライアンス事務局まで 》

賛助会員

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 医療法人 心の郷 穂波の郷 クリニック 株式会社 大塚製薬工場 東邦薬品株式会社 株式会社 ニチイ学館 一般財団法人 在宅ケアもの・こと・思い研究所 医療法人 在宅サポート ながさきクリニック | <ul style="list-style-type: none"> 一般社団法人 全国介護事業者連盟 公益社団法人 日本理学療法士協会 マルホ株式会社 アボットジャパン合同会社 Meiji Seika ファルマ株式会社 |
|---|---|

事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-1 全共連ビル 麹町館 506
一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス事務局
TEL.03-5213-4630 FAX.03-5213-4640 ✉ zaitaku@jhhca.com

HPにも情報を掲載しています



<https://www.jhhca.jp>