



newsletter

Nexus-HHC

Japan Home Health Care Alliance

Issue 03
2021.NOV

〈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。



To JHHCA
Message

「人生100年時代」 豊かな老後と人間らしい最期に向けて



読売新聞東京本社編集委員

猪熊 律子

【PROFILE】

新聞記者歴30年以上。
年金、医療、介護、雇用、子育て
分野の報道が長く、社会保障部
長を経て現職。厚生労働省「社
会保障教育モデル授業等に関する
検討会」委員。著書に「#社会
保障、はじめました。」(SCICUS)、
「ボクはやっと認知症のことがわ
かった」(共著、KADOKAWA)
など。

2月に右足の踵を骨折した。脚立の上でバランスを崩し、踵をひどく打ってうめくこと40分。夜間・休日の救急外来に行く前に、外科ではないが知り合いの医師と電話で話せた安心感は大きかった。

新型コロナウイルス感染症の流行で、「在宅医療」「かかりつけ医」の重要性が改めてクローズアップされている。重症化して病院に行かないためには早期の診断と治療が必要だ。病院で治療を終えた後も、医療に確実につながれるとわかっていれば、退院を引き延ばす「病院の目詰まり」を防ぐこともできる。

もっとも、若者や働き盛りの世代が皆「かかりつけ医」を持っているわけではない。だが、今はネット時代。たとえ近くにいなくても、私が骨折の時、そうであったように、いざという時、信頼して話ができる医師がいれば心強い。専門外の方なら専門医につないでくれ、介護の知識もある医師ならいいことない。

病気の時、あるいは病状が変わって病院や臨時の医療施設に行った時、自分のことを気にかけてくれる担当医がいれば、「在宅放置」「医療の空白」は起こらずに済んだのに、と思う。

今から30年近く前。岩手県内で100歳以上の高齢者約40人にインタビューしたことがある。当時、約4,000人だった全国の100歳以上は、今年、8万6,000人を超えた。ピーク時(2074年)には、推計で71万7,000人になるというから驚く。

今後の日本は、慢性期の医療だけでなく、介護も生活支援も必要な長寿者が各地で暮らす国となる。豊かな老後と人間らしい最期に向け、在宅医療やケアが果たすべき責任は重く、そこで働く方たちへの期待は大きい。

VOICE of Chairman

ケアの対象は患者？ 生活者？

一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス理事長
新田 國夫

記憶力や判断力や理解力の低下があっても、その人らしく幸せに暮らしている認知症の人は少なくないが、ひとたび治療の対象になると認知症患者と呼ばれる。

超高齢社会は患者の姿を変え、看護師が活躍できるフィールドは多様化している。そこで、地域で暮らす人々にも看護を届けるために、看護教育課程には、新たに地域・在宅看護学が生まれた。

その教科書には、「患者を生活者と捉える」と書かれているものの、私が実践してきた「支える医療」は、そもそも生活者に提供してきたような気がしている。



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

「成年後見制度」に必要な視点

介護保険と同時に始まった成年後見制度。金融資産をまもることに重点がおかれているため、家裁への申し立て、月々の経費、手続きの煩雑さなど、利用しにくい“重い制度”となっている。それでも、認知症のひとの生活を考えるうえで、重要なリソースのひとつである。

一人暮らしの認知症当事者の生活取材するなかで、成年後見制度のひとつである保佐人に話をきく機会があった。遠くに住む親戚がいるだけという高齢者にとって、日々の生活費の管理や介護保険の契約など自分一人では難しい。もともとケアマネの仕事をしていた社会福祉士の保佐人は認知症のひとの生活支援のあり方がよくわかっていた。本人の意思を尊重するといっても言葉はころころ変わる。重要なのは、チームで対応すること。ご本人は、ときどき市役所や銀行などにでかけていたり、保佐人の悪口を言ってみたりしているが、それもチームみなで受け止めている。

現行の制度は、意思決定支援の観点があうすぐ障害者権利条約に合わないと言及する障害者団体もある。5年前に成年後見制度利用促進法ができたが、利用をすすめるだけでよいのか。後見人の不正をどう防ぐかといった議論も行われているが、当事者の生活をどう支援するかという視点こそが重要ではないだろうか。

遠くの名医より

近くの 在宅医



太田 秀樹

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

Timely diagnosis — 時宜になかった診断

四肢麻痺の40歳代女性のお宅に訪問診療をしていた30年ぐらい昔の話である。原因不明の脊髄障害で、臀部には褥瘡、排泄は尿管カテーテルとおむつだ。居室には愛犬がいて、訪問したら、まず餌をやる。訪問看護婦(当時の呼称)は、米を研いで、炊飯器のスイッチを入れ、ベッド回りを整頓し、居室を掃除し、やっと褥瘡の処置や排せつのケアをはじめ。仕上げは握り飯を枕元に置くこと。

お粗末な行政福祉サービスはあったが、訪問した時に、我々も介護をしないと在宅療養は成り立たない。綱渡りのような在宅療養を続けたものの、結局、病院で暮らすこととなった。こんな重症者を自宅で診ていたなんてとあきされたが、導入されたばかりのMRIのおかげで、脊髄空洞症と診断が確定した。

医学部では診断学が臨床医学の基本と学び、正確な診断を追求することは医師として正しい態度だと教えられる。ところが、英国GPの澤憲明先生は、「Timely diagnosis」が大切で、超高齢社会は診断の意義を変えたと言われた。在宅医療の現場にいと、その言葉は一層重く響く。SPCTでアルツハイマー認知症の早期診断は可能だが、はたして安心につながるのか。

当時、充実した介護サービスがあれば、彼女は、もっと長く、安定した状態で、愛犬と一緒に過ごせたに違いない。診断が確定して、ほっとするのは、医者だけかもしれない。

厚生労働省の動き

医療計画における在宅医療の議論開始
新興感染症、医療的ケア児も組上に

前号の本欄で紹介した、厚生労働省の「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ」が10月13日に初会合を開きました。2024年度から6年間の第8次医療計画のうち在宅医療に係る課題を集中的に議論するための場で、新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症への対応や医療的ケア児など小児への在宅医療をどう医療計画に位置づけるか、ここで議論されることとなります。

このワーキンググループは、第8次医療計画等に関する検討会の下部組織の位置づけで、座長には前回もWG座長を務めた田中滋埼玉県立大学理事長が務めます。委員には小規模町村や精神科医療などの代表が新たに加わりました。

第7次計画の中間見直しを行った20年3月の検討会の報告書では、第8次計画への宿題として医療的ケア児に必要な支

援や、多職種による在宅医療提供体制や地域性を踏まえた在宅医療提供体制などを検討するよう求めています。加えて昨年から新型コロナウイルスの感染拡大によって、在宅療養者への医療提供も課題になりました。

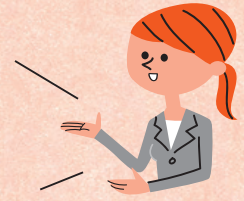
これらを受け、**厚労省はWGの検討事項案として①在宅医療の基盤整備、②患者の状態に応じた、質の高い在宅医療提供体制の確保、③災害時や新興感染症拡大時における在宅医療の提供体制**を示しました。①では在宅医療提供の基盤整備のほか、リハビリテーションや栄養指導を含む多職種連携などを論点としています。②では、現在2万人いるとされる医療的ケア児など小児への在宅医療、③では今般の新型コロナ対応を踏まえた今後の在宅医療提供のあり方などを例示しました。新興感染症対応については、親検討会の議論を受け検討を進めます。

医療計画は各都道府県が23年度に策定するため、WGでは年末か年明けに議論を本格化し、**22年夏頃に1巡目を終え、22年末に取りまとめを行う見通しです**。国の今後の在宅医療の推進姿勢を問う議論となりそうです。(文責・JHICA事務局)



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、今後の展望などを毎月3団体ずつ紹介いたします。



一般社団法人

全国訪問看護事業協会



タイムリーな情報発信を行っているオフィシャルHP(上)とオンデマンド研修会の様子(右下)



隔月発行の機関誌「訪問看護ステーションニュース」

全国訪問看護事業協会は、訪問看護ステーションの事業者と管理者が加入する団体です。

当協会のホームページに『新型コロナウイルス感染対策の特設ページ』『ACP特設ページ「地域ですすめるACP」』『令和3年度訪問看護講師人材養成研修会』『令和3年度介護報酬改定まとめ』をPick UPして掲載し、タイムリーに情報発信しています。

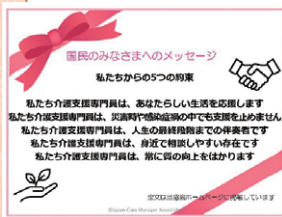
コロナ禍では集合型研修会の開催は困難ですが、オンデマンド研修・ライブ研修で、コロナ前と同様に研修会を開催しております。

訪問看護師が自宅療養者に対して、電話や訪問等フォローアップする場合に備えて、「新型コロナウイルス感染症 訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル」を紹介するなど、訪問看護師が適切に安全・安心して地域住民のニーズに対応できることを願っております。

全国の訪問看護師が、保健所や医師等と協力し、活動できるように、情報発信・支援をしていきます。

一般社団法人

日本介護支援専門員協会



国民に向けた力強いメッセージを発信



このひまわりは、デイサービスで利用者と一緒に綿棒に絵の具で色を付けて表現したもの

日本介護支援専門員協会は全国46支部の会員で成り立つ職能団体です。「ケアマネジャー」と言っても市民がすぐにわかってもらえるくらいになって、21年間の制度改正と高齢化社会で皆様が安心してなじみのある地域で暮らせるために、地域医療、介護サービスを連携させる重要な役割を務めています。

ネガティブな報道をされがちな介護ですが、当協会は介護離職防止のための「ワークサポートケアマネジャー」の育成で介護者本人や家族の応援団になれるよう養成研修企画をしています。

今、介護を取り巻く環境もこのコロナ禍で大きな変化が起きています。ICT(情報通信技術)の活用や今後3年以内に利用者や皆様にお伝えすべき義務となった業務継続計画(BCP)の検討、ハラスメントや虐待について専門職として、かつ利用者に寄り添った支援ができるエキスパートを育成できる生涯学習体系など、会員とワンチームとなり「治し支える医療介護」の一翼を担っています。

特定非営利活動法人

在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク



今年、オンラインで開催された「第26回 全国の集い in 長崎おおむら大会」



コロナ禍前に開催された「はちのへ大会」(上)「東京大会」(下)の様子

当会は在宅ケアニーズの高まりに応えようとする診療所中心のネットワークとして1995年に発足、2002年にNPO法人化し、現場の医療介護職および市民が協力して「安心して子育てができ老いても障害があっても自分らしく生活できるコミュニティの創造」をモットーに活動してまいりました。

これまで毎年現場での実践者の知恵を共有する実践交流会を中心とした全国の集いを行なってまいりましたが、昨年の「第26回 全国の集い in 長崎おおむら大会」はコロナ禍で延期となり、今年9月にオンラインにて開催いたしました。

また、昨年台湾在宅医療学会との協力協定を結び、地域共生社会に向けた取り組みでの交流を深めるとともに、コロナ禍での情報共有や医療介護現場へのPPE(個人用防護具)の支援なども協力して行なっております。

11月末には地域医療研究会と合併し「NPO 共生社会を支える医療・介護・市民全国ネットワーク」として新たなスタートを切る予定となっております。今後ともアライアンスの一員として貢献できるよう務めて参りたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願ひ申し上げます。

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	●一般社団法人 全国在宅療養支援医協会	●一般社団法人 日本在宅栄養管理学会	●公益財団法人 日本訪問看護財団
	●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 日本在宅ケア学会	●特定非営利活動法人 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
	●一般社団法人 全国訪問看護事業協会	●一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会	●特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会
	●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 日本訪問リハビリテーション協会	●特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会
	●一般社団法人 日本介護支援専門員協会	●一般社団法人 日本老年医学会	●日本在宅ホスピス協会
	●一般社団法人 日本ケアマネジメント学会	●公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会	
	●一般社団法人 日本在宅医療連合学会	●公益社団法人 全日本病院協会	



一般社団法人日本在宅ケアアライアンスは、2020年11月23日に一般社団法人として発足いたしました。正会員は多職種による19団体、趣旨にご賛同くださった賛助会員とともに、様々な事業に取り組んできた1年でした。これからも試行錯誤を重ねながら、着実に歩みを進めてまいります。

■各研究委員会活動開始

日本在宅ケアアライアンスの活動の一つの柱は、在宅医療の質の向上に向けて、関係団体、関係職種が一丸となって取り組む各種委員会活動です。

10月に新たに二つの委員会が活動を開始しました。一つは食支援委員会です。この委員会で約1年をかけて「食支援を軸とした多職種連携モデル構築の研究」に取り組みます。このテーマが大事な理由は3つほどあると思います。(1)在宅医療に関わるすべての職種が関わるテーマであること、(2)アライアンスが目指す、治療重視の医療からケア中心で生きがいを支える医療への転換、その中心テーマが「最期まで口で食べる」ということであること、(3)現場発の取り組みが大事であること、です。

このほか、在宅医療の質の向上を支えるのはデータです。どのようなデータがあり、どういうデータを作る必要があるか、議論するデータ委員会も発足しました。みなさまの活発なご参加に期待しています。

■在宅医療の講師人材養成の研修会を勇美財団と共同開催

10月24日、日本在宅ケアアライアンスと勇美記念財団主催、日本医師会共催の表記研修会が開催されました。今年もリモート開催でしたが、日本医師会館にコアメンバーが集まり、全国各地のリモート参加者とワークショップが行われました。今年の研修会は、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえたテーマ設定となっていること、各自治体の行政職員にも参加を求め、行政と医療関係者の連携を柱にしたこと、という二つの大きな特徴がありました。

さらに内容については、各関係職種の方々にそれぞれの専門性について講義してもらい、それを参加者は事前学習としていつでも視聴できるスタイルとしました。大変充実した内容でした。

このような「多職種」「連携」という、在宅ケアアライアンスにふさわしいテーマでの活動に、これからも取り組んでまいります。
(日本在宅ケアアライアンス副理事長 武田俊彦)

JHHCA 令和3年度 事業計画 ②

上半期の事業のご報告



「災害時の在宅医療支援モデル構築事業」(災害対策委員会)では、「新型コロナウイルス感染症の自宅療養者に対する医療提供プロトコル」の第3版作成(7/16公表)、を皮切りに、第4版(8/25)、第5版(9/4)、第5.1版(9/17)と改訂作業を進めてきました。在宅でのステロイド使用や酸素療法の適用、療養期における多職種連携の記述強化を行いました。

10月に入り、「大都市圏における在宅医療システムモデル構築事業」も第1回委員会を実施、「大都市高齢人口の爆発的増

加で生じた課題と対応」をテーマにディスカッションを行いました。11月に第2回を予定しています。

また、「食支援を軸とした多職種連携モデル構築事業」「在宅医療のデータブック開発事業」もそれぞれ第1回の委員会を実施。こちらは、アライアンスの全ての加盟団体様に委員のご推薦をいただき、オール・アライアンスの多職種での議論の場が本格始動いたしました。

(研究事業部長 高橋在也)

Vol.03
編集だより



QOL (Quality of Life) の「維持向上」といわれるが、LIFEの定義は人それぞれかもしれない。日本在宅ケアアライアンスでは「生命」「生活」「人生」と

定義し、治し支える医療の指標としている。

個人的には、「ゆたかないのち、くらし、いきがい」と、ひそかにやわらかく言っている。(S)

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 ニテイ学館 ●一般財団法人 在宅ケアもの・こと・思い研究所 | <ul style="list-style-type: none"> ●医療法人 在宅サポート ながさきクリニック ●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 |
|---|--|

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@jhca.com

HPにも情報を掲載しています



<https://www.jhhca.jp>