

「健康増進セミナー in 三重」 いつまでも

元気に過ごそう

2018年6月24日(日)、津市メッセウイング・みえにて、「健康増進セミナー in 三重」が開催されました。

講演では、要介護者の増加と共に国が推進する在宅介護とは具体的にどのようなものなのか、当事者になった場合の具体的な対応方法について、実例を踏まえながら説明を受けました。



1 部

「住み慣れた地域で在宅看取り」

大阪地区医師会前会長

野呂 純一 先生

今、なぜ「在宅医療」なのか



今、なぜ在宅医療なのか。皆さん地域医療構想、地域包括ケアシステムはご理解いただいていますか。

昨年3月に三重県の地域医療構想が発表されました。現在、県内全体で1万6千453床ありますが、2025年になると1万3千584床、約3千床のベッドが削減されようとしています。つまり、患者さんは在宅医療に移行されるということです。具体的に、どう見るかというと、特別養護老人ホーム・介護老人保険施設・グループホーム・軽費老人ホーム・ケアハウス・有料老人ホーム・サービス付高齢者住宅などの施設が884施設で、約3万4千人が利用できる施設が整備されています。先ほどの方達も十分ケアできる数字です。

在宅医療、地域包括ケアの考え方

日本医師会では、午前は診療、午後は地域で患者を診断する取り組みを推進、平成4年に「在宅医療」という言葉が生まれました。在宅医療が、入院医療・来院医療と並び位置づけら

れたのです。その定義は、一人で病院に来られない、準寝たきりの方が対象です。「往診」は患者さんから連絡があり、出向いて診察するものですが、訪問診療は、患者を診て、定期的な診察・投薬管理等の判断をし、ご本人・家族と話をし、訪問計画を立てて実施します。

介護保険が2000年にスタートし、その後、社会保障税一体改革大綱が2012年に示され、病院・病床機能の強化として、病院の機能を分けて在宅医療に移行。多職種の力を借りてチーム医療を推進することとなり、地域包括医療が提示されました。本人・家族の選択と、本人の住まい方を考え、医療介護保健福祉を全て協力し合ってお年寄りを地域で支えていくというのが、地域包括ケアの考え方です。

経験してきた在宅医療の現場

私が診療所で経験してきた在宅医療のお話をします。私の診療所は松阪市の駅から南南西に約15キロの位置にあり、昭和32年に母が開業しました。在宅診療件数ですが、一日に11〜17件、時間になると4時間近くかかります。これまで在宅死亡診断書を31年間で784通書きあげました。昭和60年くらいまでは死亡年齢は70歳くらいでした。だんだん在宅死亡の年齢が高くなっていき、平成25〜29年になると男性で86.3歳。だんだん高齢者を自宅で見取るようになっていきます。昭和61年から平成7年では、脳血管障害、心筋梗塞、肺炎、がんが多く、近年は、誤嚥性肺炎で亡くなる方が増化。脳梗塞・心筋梗塞は減り、じん不

開会のご挨拶



公益財団法人
杉浦記念財団

理事長
杉浦 昭子

要介護者は年々、右肩上がりで増えていきます。皆さんが最後まで元気でいていただきたいと、当財団ではこのような健康増進セミナーを各地で開催しています。我々薬局の役割としてめざすのは『地域のトータルヘルスケアソリューション』です。予防・未病の段階から健康相談を続け、処方箋の応

全の方が増えています。

日本人は昭和25年までは約8割の方が自宅で亡くなりました。以後、半数は医療機関で、平成12年になると医療機関で亡くなる方が81%に。この状態を変えて、何とか在宅で看てほしいというのが国の考え方です。在宅介護とは具体的に何が必要かといえば、患者さんには、明るく快適な6〜8畳の広さの部屋を用意し、ご家族に「介護力」があることが大切です。すべきことは、まず患者さんを「計ること」。体温・血圧・尿量・食事の量・体重などを計って、健康状態を知ります。そして、着替え・入浴の世話をし、呼吸ができなければ酸素を持ち込みます。場合によっては気管切開、人工呼吸器も使わないといけないケースもあります。さらに家族だけでやりきれないとなると、訪問看護・ヘルパーさんに依頼し、介護保険の認定を受けた上で助けを借ります。食べられなくなると口腔ケア、薬は薬剤師に管理してもらいうこともできます。

介護者の話をします。高齢になると、食べる意欲がなくなります。1日は1440分。1日の消費カロリーは、1分間に1キロカロリーです。1440キロカロリーのエネルギーがあれば生存できます。病状が進行し、食べられなくなったら患者さんには、末梢から点滴をしますが、そのままでは百日ほどで息を引き取ることになります。それ以上になると中心静脈栄養となり、鎖骨の下をくぐらせてカテーテルを心臓まで入れます。足からお腹までカテーテルを入れる場合もあります。それも

需や、在宅・看取りまで地域の方たちを見守りたいと考えています。

残念ながら現在、健康寿命と健康寿命の差は、男性で9年、女性で13年余りです。この差を限りなく小さくするには、外出が減ったなど虚弱の兆候を感じたら改善を放っておくと坂道を転げ落ちるように弱って、最後は介護が必要になってしまいます。それを防ぐためにも運動と共に社会参加をすることで、いつまでも元気でいられます。お年寄りは、「今日行く」ところ、「今日用」があること、毎日用事があつて出かけることが大事なのです。健康のための3本柱「栄養・活動・社会参加」をぜひお続けください。

難しくなると鼻や腸の穴から経管栄養。食べられなくなると体力が衰え、どこがその人の命の灯火が切れる時なのか、血液の血漿に含まれる成分の数値次第で予後がわかります。

人生90年超。 どのように死を迎え、見送るか

人生90年代に突入しました。いつまでも元気に過ごすには、「特定健診」や「がん健診」を積極的に受けることから始めましょう。異常が発見された際には、怖がらず精査を進めて治療を受けてください。高齢期にかかる疾患といえば、80歳までは血管疾患が非常に多いです。それがコントロールできれば、80歳を過ぎた頃、がんの発症が増えます。そして90歳以上になれば腎不全、体内の不要物が尿で排出できなくなります。いっぽう認知症の場合、70歳あたりを過ぎると物忘れや妄想といった症状が始まる。長生きしたために老化物質が脳に溜まって発症するのです。

私が皆さんにお薦めしたいのは、『アドバンスプランニング』です。『どのように死を迎えるか』という希望を家族や医療者等と話し合っておいてください。在宅医療であれば、皆さんは一日あたり1万円のサービスが受けられます。気軽に多職種を利用していただきたいと思います。人が亡くなる間際、最後のひと息を迎える時、両目に一粒の涙が浮かびます。その時、ご家族の皆さんは落ち着いて見送ってあげてください。それが在宅医療の終わり。一粒の涙を見る努力を最後までしていただきたいと思います。

主催：公益財団法人
杉浦記念財団

後援：三重県 津市
三重県介護支援専門協会
社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
公益社団法人 三重県医師会
公益社団法人 三重県歯科医師会
公益社団法人 三重県看護協会

協賛：**スギ薬局グループ**