

次につなぐ地域包括終末期ケアの模索

赤津 裕康 氏

名古屋市立大学大学院医学研究科 地域医療教育学
特任教授



1.背景

地域包括ケアは現在進行形で国の施策として根を下ろしつつある。在宅医療がどこまで定着するかは、時間、空間を超越した情報共有が課題である。本施策は近未来に向けた問題解決策ではあるが、次世代、さらにその先の問題まで解決できるか疑問が残る。後世へつなげる方策は疾病・介護予防とその啓蒙であり、そのためには個々人の終焉後の振り返りと研究が必要である。次につなぐ具体策は(1)栄養教育と(2)死後を含めたターミナルケア(TC)であると考ええる。

2.方策

(1)栄養教育

超高齢社会では健康寿命の延長が望まれる。そのためには次世代高齢者、すなわち若年～壮年者に対する“先手”教育と啓蒙が必要である。具体的には栄養士・管理栄養士の地域・在宅での活動範囲拡大が鍵となる。その可能性を見据えた状況調査と栄養士の地域・在宅活動を推進し、血管障害、認知症、フレイル対策としての栄養学的視点を地域住民に育み、手厚い介護・看護を要する終末期の短縮を図る。

(2)死後を含めたTC

在宅医療支援診療所と協力し看取りや終末期に対する意識調査、事前指示書や死後の希望、遺品整理や自己の医療生体情報の後世への伝達(献体を含む後世への社会貢献)に関する意識調査を行う。また本人の考えを実現し、家族のケアを行うTCコーディネーター(TCC)の可能性を検討する。

3.計画

(1)栄養士・管理栄養士の地域在宅活動

ア.地域の栄養士会を通して栄養士の地域・在宅業務への関わりについての実態調査を行う。

イ.自治会、在宅支援診療所、NPO法人などの協力の下で食事・栄養に関する情報や疾病・服薬状況の把握により栄養指導を要する高齢者の洗い出しを行う。

ウ.(行政からの指導の下)地域自治会、NPO法人、学校などに対して栄養学的観点に立った講演会、料理教室、座談会等を開催し食生活に対する知識啓蒙を行う。

(2) TC体制とTCC配置

ア.自治会、在宅支援診療所、NPO法人に協力を仰ぎ、在宅医療を受けている方を含めた幅広い層に終末期のアンケート調査を行う。

イ.地域臨床医および訪問看護ステーションの看護師、介護事業所の介護者、介護支援専門員、ソーシャルワーカー(MSW)等の医療職に対して看取りの実態調査を行う。

ウ.病理解剖の存在やその重要性、他の解剖との違い、生前同意体制の存在、現在の最新の分析・解析技術の進歩とその成果、今後の可能性についての意識調査、啓蒙活動を住民、医療・介護職に対して行っていく。

エ.TCC業務を試行的に行う看護師もしくはMSWの非常勤職員を配置し生前同意体制や在宅診療における包括的なTCC業務を試行する。

4.期待される成果

在宅医療シフトの中で未来につながる道は介護予防とヒトの疾病・老化研究である。その切り札は栄養士の地域活動と自己の終末期と死後の意思決定が軸となる。生前の医療情報と(病理解剖等での)遺伝・生化学情報の連結と解析は未来の人類への貴重な遺産となる。またそれは在宅臨床医の臨床能力研鑽に直結する。