

CAMD 報告会

(Center for Development of Advanced Medicine for Dementia)

長寿医療研究センターにおける 在宅医療支援の取り組みと研究

在宅医療・自立支援開発部 長寿看護・介護研究室

大島 浩子室長

平成23年1月13日(木) 午後16時00分～

研究所 2階会議室

厚生労働省は医療制度改革において在宅医療を地域ケアの柱として推進している。在宅医療を推進するために、在宅療養支援診療所の創設をはじめとした様々なインセンティブがつけられているが、在宅医療を提供する機関の量・質、支援体制ともに十分とはいえない。

高齢社会を迎え、65歳以上の年間死亡者数の増加が推定され、今後、現在の約3倍高齢者の在宅看取り支援体制が必要とされている。また、医療や介護が必要であっても住み慣れた自宅で最期を迎えることを希望する人が増えていることから、在宅療養への移行・継続支援体制を検討することも必要とされている。

現在、高齢者の在宅医療・ケアに関する先行研究では、病院から在宅への移行支援、癌高齢患者の在宅看取りの実践報告が多い。在宅移行困難高齢者の特性とスクリーニング方法などが示されているが、在宅移行後の在宅療養から看取りまで見通した検討は少ない。癌以外の認知症を含めた高齢患者に関しては、患者特性と在宅療養中の緊急時対応の不安、介護負担、生活環境、医療・福祉サービス利用状況との関連、多職種連携の重要性などが多数報告されている。しかし、在宅療養継続や在宅看取りについて、科学的根拠に基づく具体的な提言はほとんど見当たらない。上記を踏まえ、高齢者の在宅療養への移行から継続・看取り支援をシステムとして検討し、在宅医療支援モデルを構築することが喫緊の課題となっている。

そのような背景のなか、地域ケア体制整備のモデル事業として、国立長寿医療研究センターでは、2009年4月に在宅医療支援病棟(南3病棟)が開棟された。南3病棟は、当センター近隣の診療所医師を中心とした多職種との連携を図りながら、在宅医療支援を行っている。南3病棟の支援システムとして、診療所医師と在宅療養中、または、初めて在宅療養を行う患者を登録し、在宅療養中の緊急時から看取りまでの支援を行っている。

本報告会では、在宅医療の現状と課題を紹介するとともに、南3病棟のコホートに関する観察研究を中心に、当センター近隣の在宅療養高齢者の特性と支援の方向性について報告する。

連絡先: 認知症先進医療開発センター
センター長 柳澤勝彦(内線 5002)