

パネルディスカッション 9：在宅介護の継続と充実のために

～利用者の生活支援のための多職種連携の在り方～

演題名	「在宅医療の課題と未来 -在宅看取り普及啓発の取り組みの中で医療福祉連携のあり方-
-----	--

概要

1、在宅医療と多職種連携ケアの課題、小規模多機能型居宅介護事業所の実践から

- 1) 88 歳女性 本人、家族の思いは、可能な限り最後まで事業所で暮らしたい。しかし、かかりつけ医の判断で、救急車を呼んでほしいと連絡のみ。病院での看取りとなる。
- 2) 98 歳女性 事業所で長く泊まりたいと本人、家族。最後 1 週間程は家で死にたい。かかりつけ医は在宅看取りできない。最後 1 ヶ月入院後、病院で看取り。

2、以上の課題から在宅医療と多職種連携を通して、今滋賀の取り組みの紹介

「医療福祉」について（平成 21 年 12 月「滋賀の医療福祉を考える懇話報告」より今後の本格的な高齢社会におけるサービスの在り方に着目した場合、保健、医療、福祉といった縦割りの各分野のサービスが単に連携するにとどまらず、地域における生活を支えるという統合的な理念の下で各分野が一体的かつ有機的にネットワークを形成していくことが重要であり、この考え方を表す言葉としてあえて「保健・医療・福祉」とせず「医療福祉」という新しい用語を用いることとしている。

必要性○年老いても住み慣れた地域で、できる限り活動的でいられることを目指すとともに、弱っても地域で安心した暮らしができるよう医療と福祉が一体として生活を支える「医療福祉」の仕組みを確立することが急務

基本的な考え方◎地域を基本に考える◎地域住民が理解し支える◎生活を支える医療福祉という考えを重視する。

3、「医療福祉の在宅看取地域創造会議」のメンバー＜自覚者の自発的な集まり＞

医師、歯科医師、保健師、看護師、薬剤師、ケアマネージャー、介護福祉士、理学療法士、作業療法士栄養士、行政職員、学識経験者、弁護士、司法書士等で構成 132 名 活動を通じた自覚者の広がり。

ワーキンググループ（月 1 回）顔の見える関係づくり

医療チーム：在宅医療の普及、推進のために、往診、訪問診療を行う医師をどのようにして増やすことができるか、そして自らどのように行動するか（研究する）

医療福祉連携チーム：医療と福祉が有機的に連携し「医療福祉」として利用者へのケアを実施していくためにはどうすればよいか。そして自分がどのように行動するか（話し合い、研究する）
まとめとして：看取りだけでなく、在宅介護の継続と充実のために多職種が連携し、今ある課題や問題点について話し合い、未来に継げていける様に形にする