

けました。○七年施行の「がん対策基本法」では、早期からの緩和ケアや在宅での支援が強調されています。国は在宅や施設での看取りを増やす方向を目指していると思われまます。

私は東京都立川市で、末期がんの患者さんに在宅で緩和ケアを行い、看取る「在宅ホスピス」を○二年から開業しています。当院がある立川市周辺の多摩地区の人口は約四〇〇万人ですが、ここにホスピスが七カ所あり、看取り患者数は年間で計六七九人（○八年）でした。当院では施設二カ所分の一六二人を看取りました。

首都圏の多くの病院では、治療ができなくなった末期がんなどの患者さんは退院させられます。当院は、そうした患者さんとその家族に対し、自宅での緩和ケアと看取りについて、具体的な相談をして診療を開始します。二十四時間三六五日体制で支援すること、定期的に医師と看護師が訪問すること、痛みを取ること、呼吸困難に酸素を使用することも病院と同じくできることをお伝えします。薬も自宅まで配達してくれます。

大切なのは、患者さん本人の覚悟はもちろん、それを看取る家族の覚悟です。医師や看護師はここでは脇役でしかありません。団塊の世代が多数亡くなっている時代には、死に場所が選べないかもしれないかもしれません。在宅での看取りがますます必要になると思います。地域の力を高め、熊本にもその体制を根付かせてほしいと願っています。

次に、在宅医療を支える専門職からの報告と提言として、まず（株）くますま

たつくりハサポートセンター所長の河添こず恵先生に「訪問看護ってな〜に？」という演題で、訪問看護ステーションの実態や仕組みについて、また、さまざまな事例を踏まえながら利用の際のポイントなどについて講演をいただきました。内容の概要は次のとおりです。

訪問看護とは病気や、体に障害を持った人が、住み慣れた家庭でその人らしく療養生活を送れるよう、看護師などが生活の場に訪問し療養生活を支援するサービスです。医療機関や訪問看護ステーション、開業看護により行われています。医療機関は、その病院に通院している人が対象ですが、訪問看護ステーションは、通院先に関係なく利用できます。また開業看護は、「開業ナース」とも呼ばれ、保険適用外で、独自の方針・料金でサービスを提供します。

訪問看護は在宅サービスの中で唯一、介護と医療の二つの保険を使うサービスです。二十四時間三六五日、連絡・対応できる体制で在宅生活を支援します。

訪問看護でできることは、血圧・脈拍・体温や、症状観察などの病状管理、床ずれや胃ろうその他の傷処置、尿力テーテルなどの交換、人工呼吸器など医療機器の管理、がんなどで麻薬を使った痛みの管理や、終末期など重度な状態の看護、認知症の看護など。基本的には病院の病室で行われている処置は自宅でもできます。食事や排せつ、入浴など日常生活の援助もします。

さらにリハビリの専門職が訪問し、体力の維持・回復に向けた機能訓練や動作訓練の実施、福祉用具の選定、住宅改修のアドバイスなどを行います。利用者や

ご家族の状態に応じ対応します。

訪問看護を利用するには、主治医または、ケアマネジャーに相談されるか、直接、訪問看護ステーションにご連絡ください。

訪問看護は、重症になってからではなく、予防の段階から利用するのがポイント。退院直後の一カ月間だけなど、短期間に限定した利用も可能です。患者さんが最期まで安心して在宅で療養生活を送れるよう、他機関・他職種と連携した支援を行っています。

二番目は、居宅介護支援事業所おんさ管理者・介護支援専門員の谷口兼一郎先生に「介護保険と介護支援専門員（ケアマネージャー）」という演題で、介護支援専門員の役割や介護保険の仕組みなどについて講演をいただきました。内容の概要は次のとおりです。

介護保険では、六十五歳以上の被保険者が「要介護」と認定されると、さまざまな介護サービスが受けられることができます。四十歳〜六十四歳の方も、末期がん、パーキンソン病など十六種類の難病と呼ばれる特定疾病に限り、保険が適用されます。認定は要介護1と2、要介護1〜5の計七区分に分かれています。

介護保険によるサポートは、幅広い介護の知識を持つ介護支援専門員（ケアマネジャー）が行います。介護支援専門員は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、特別養護老人ホームなどに在籍しています。

地域包括支援センターは、介護保険内の支援に限らず、地域に暮らす生活者の健康状態や日常生活に関するさまざまな

相談に応じるため設置され、熊本市には二九カ所あります。

ケアマネジャーの役割は広範囲に及びます。①介護が必要な本人、家族からの相談受け付け②介護保険の申請や更新手続きの代行③利用者や家族の希望による心身状態に合ったサービスが受けられるケアプラン（居宅サービス計画）作成④サービス提供事業者への連絡や手配⑤主治医と連携した疾病・生活改善の支援⑥病院と連携した入退院の手続きやスケジューリング調整の手伝い⑦施設入居希望者に対する適切な施設選びの手伝い⑧施設利用者の生活支援のためのアドバイスなどです。

二〇〇七年の「がん対策基本法」施行以降、末期のがん患者さんに対しては、介護保険の適用が迅速になりました。加えて、床ずれ防止用マットの使用、楽な体位を保つための電動ベッド導入のほか、ヘルパーの定時訪問によるおむつ交換、床ずれ予防のための体位変換といった在宅緩和ケアが手厚く行えるようになりました。

三番目は、医療法人共愛会共愛歯科医院訪問診療科科長の園田隆紹先生に「安心してお口から食事をしていただくために訪問歯科診療で行う嚥下内視鏡を用いた在宅での食支援の取り組み」という演題で、超高齢化社会の中で窒息や誤嚥といった食事に関する問題や訪問歯科診療で安全に自宅で食事ができるための取り組みなどについて講演をいただきました。内容の概要は次のとおりです。

私は、自宅や病院、老人ホームなどへの訪問歯科診療を行っています。高齢者