

「多職種で支える在宅医療の質の担保と継続性」

座長 | **渡辺淳子** [わたクリニック 院長]

座長 | **椎名恵美子** [東京訪問看護ステーション協議会 副会長]

演者

細野 純	歯科医師／細野歯科クリニック
笠原徳子	薬剤師／よつ葉薬局
田村佳奈美	管理栄養士／NST専門栄養療法士 (JSPEN認定)
佐藤 十美	訪問看護認定看護師
栗岡 清英	主任介護支援専門員

概要

在宅医療における質の担保は重要である。常に質の高い在宅医療が供給されているかというところではない。東京大学高齢社会研究機構が行った柏プロジェクト内での多職種協働研修の有効性が指摘されているため、今後もこのような研修の広まりが重要と考えられる。

それでも在宅医療の継続性という点では、医師の高齢化という問題を除けば、経済的には2006年の診療報酬改定からは医師に対する報酬は手厚いものになっているため、大きな問題はないものと考えられる。しかし他職種はどうなのであろう。

歯科の立場からはどうなのか。生活支援における食支援には重要な意味があり、その役割に期待している職種でもある。しかし在宅医療に参入する歯科診療所は決して多くない。その理由には経済的な問題、地域における歯科の役割に差がある問題等があるとされている。

また、調剤薬局にも問題が山積している。一馬力調剤薬局の訪問中來局患者への対応、介護保険居宅療養

管理指導料契約の問題、無菌調剤設備への投資、24時間開局、24時間対応の問題などである。

管理栄養士にとっても在宅への介入は楽ではない。診療所との非常勤職員としての契約にまつわる問題、地域活動(ヘルパーへの調理指導等)における報酬の問題等があげられ、その活動は経済的に厳しいとの意見もある。

訪問看護については診療報酬改正ごとに、少しずつ報酬が増えてきているものの、在宅経験のない管理者がステーションを開いてしまうこと、小規模のステーションにおける24時間対応の問題、常に訪問看護師希望者が常に不足している問題などと直面している。

さらに介護支援専門員においても、ケアマネジメントの質の問題、所属する事業所との関係性、さまざまな家族の要望とリハビリテーションとのバランス、医療の敷居の高さ、など、多くの問題がある。さらに経済的には報酬は十分なのであろうか。

いかに質を担保し、今後も在宅医療により多くの多職種が参入し、継続していくためには何が必要なのであろうか。このような視点に対して各シンポジストから建設的な意見交換を期待するものである。