

すみれ通信 63号

すみれ通信は、医療・介護に携わる方に発信しています



〒 251-0032
藤沢市片瀬339-1
藤沢市医師会館
在宅医療支援センター
☎ 0466-41-9980
Fax 0466-41-9981
メールアドレス fuji-zaitaku@movie.ocn.ne.jp



在宅医療・介護の歩みについて簡単にまとめてみました。

少子化、高齢化により平均寿命が延び、医療・介護費用が右肩上がりになっています。

1976年 (昭和51年)	病院死が自宅死を上回る ・医療技術の進歩・補助診断装置の発達 ・自家用車の普及・医療の信頼の高まり	1980年 医療費12兆円 平均寿命 男 73.4歳 女 78.8歳 高齢化率 9.1%
1986年 (昭和61年)	保険診療に「訪問診療」の概念が導入される。担い手は、医師と看護師が中心	
1992年 (平成4年)	第2次医療法改正により「居宅」が医療提供の場になる	1990年 医療費20.7兆円 平均寿命 男75.9歳 女81.9歳 高齢化率 12.1%
1994年 (平成6年)	訪問看護ステーション創設	
2000年 (平成12年)	介護保険制度スタート 医師看護師以外の職種が関わるようになり在宅で提供される医療介護サービスが多様化	2000年 医療費 30.1兆円 介護費 3.6兆円 平均寿命 男 77.7歳 女 84.6歳 高齢化率 17.4%
2006年 (平成18年)	地域包括支援センター創設 在宅療養支援診療所創設	2010年 医療費 37.4兆円 介護費 7.8兆円 平均寿命 男 79.6歳 女 86.4歳 高齢化率 23%
2011年 (平成23年)	地域包括ケアシステムの推進	
2014年 (平成26年)	地域包括ケア病棟創設	
2015年 (平成27年)	在宅医療・介護連携推進事業（全国市町村義務化）	2018年（平成30年） 医療費 43.7兆円 介護費 10.2兆円 平均寿命 男 81.6歳 女 87.3歳 高齢化率 28.1%

コロナの今だからこそ ACP



新聞の見出しにこのように載っていました。

新型コロナウイルスの感染拡大によって、私たちは経験したことのない脅威にさらされています。

いつ自分自身や家族が感染してしまうかわからない状況になっています。不幸にも感染し悪化すれば入院隔離され、家族とも会えない状況になってしまうかもしれません。コロナウイルス感染の経過は急速に悪化するとされています。

「きちんと自分の生き方を考えておけば良かった」「もっと家族に自分の気持ちを伝えておけば良かった」と思っても、それさえ考える時間を持つことが許されません。人工呼吸器が装着され、意思疎通ができなくなり不幸にも死につながることもあります。

生死については、誰もが避けて通ることができないことです。DANR(心肺蘇生)の選択だけでなく、「最期まで自分らしく生きる事」「そして周りがそれを支えること」、ACP(人生会議)について日頃から考えておくことが大切なのではないでしょうか。

小児救急屋のつばやき

たかさか小児科 佐藤厚夫

藤沢駅近くに小児科クリニックを開業して2年になります。私は地域の基幹病院に勤務当時、一貫して小児救急（いわゆる入口）を専門としてきました。新生児をふくむ小児蘇生医学の進歩と標準化はこどもの救命率を向上させましたが、その結果、人工呼吸や経管栄養などに依存する重度後遺障害をもつこどもが増加した事実があります。当時、「小児の在宅医療」は医学的・社会的両面でまだ発展途上で、かれらの多くは急性期病棟に長期入院せざるを得ませんでした。施設や自宅（いわゆる出口）になんとか退院できた数少ないこどもたちの生活も「成人の在宅医療」を専門とする方々の献身的なサポートなしには立ちゆかない状態だったと思います。



勤務医当時の私は、必然的にこういった患者さんたちの日常的ケアや急病あるいは急変時の対応について多くの経験を積んできました。そして時が流れ、「小児在宅医療」の裾野が広がりつつある現在、私自身の立ち位置も大きく変わりました。当クリニックは「小児救急を特徴とする1.5次医療機関」をうたっております。ふだん在宅でお過ごしの方の患者さんのマイナートラブルの際は、もしかしたら病院へ行かないで済むかもしれませんので、ご相談いただければと思います。

