



2017年(平成29年)

3月10日

金曜日

# 地域で看取る 徐々に浸透

行政の役割の一つに、くらしのセーフティーネット機能がある。困ったときに手助けをしてくれる。例えば生活費が足りなくなっても、条件を満たすとお金の支給を受けられる。ただし、個人ではなく世帯に対しての給付である。家族が助け合う

人生支える在宅医療

太田秀樹 ⑨

とちぎの風



おた・ひでき 1953年、奈良市生まれ。自治医大大学院修了。92年「おやま城北クリニック」開業。現在は医療法人アスムス理事長として在宅医療を推進。

ことを前提としているからだ。

「地域包括」ということばを耳にすることはないだろうか。

地域丸ごとという意味だ。「地域包括支援センター」ときくと堅苦しい印象をもつかもしいれないが、地域包括支援とは、地域に課題があれば、住民が力を合

わけて解決できるように役所が協力するということである。向こう三軒両隣が仲良く暮らす、自助、互助の精神は日本の原風景だったはずで、何も目新しい話ではない。

最近、その「地域包括」に「ケアシステム」をつける言葉も使われるようになった。住み慣れた地域の、居心地良い場所で、最期まで尊厳をもって暮らすための仕組みだ。認知症が重

度化したら入院というのはやめて、徘徊を散歩にかえる街にしようというのである。

「人生の最期はどこで？」と調査すると、80%近くが自宅で自然にがよいと答えているのに、実際は80%以上が病院で命を閉じている。これはおかしいと行政が中心となって地域で看取るしくみを作ろうと動き始めた。栃木県での在宅看取り率は13%以下だが、壬生町では20%を超えた。開業医たちがタッグを組んで在宅医療を始め、行政と足並みをそろえて地域包括ケアシステムづくりに参加しはじめられているからだ。(次回17日)