

高齢者医療について みんなで考えてみよう

医療提供者からの課題提起

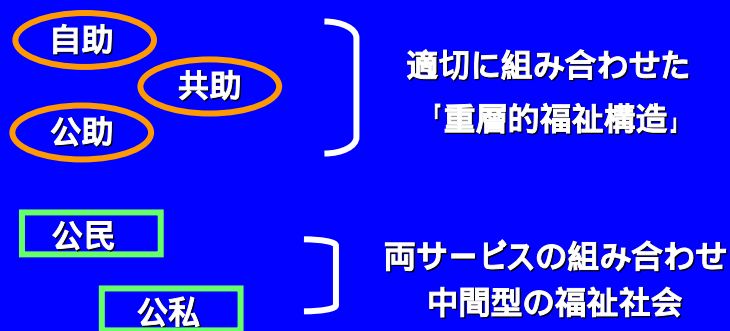
新たな「後期高齢者医療制度」 — 信頼と安心の創造への危 機 —

- | | |
|-------------|------------|
| < 国の取り組み方 > | < 本来の手順 > |
| ・ 財源 | ・ サービス提供体制 |
| ・ 診療報酬 | ・ 診療報酬 |
| ・ サービス提供体制 | ・ 財源 |

ヨーロッパにおける福祉三原則

1. 生活の地域内継続
2. 受益者本人の意思決定の尊重
3. 残存能力の活性

これからの日本の社会サービスの基本原則



要するに…

- ・在宅介護 家族介護
- ・家族の役割は欠かせない
- ・公的サービスだけで全てカバーできない
- ・民間サービスの参入

日本の医療の基本原則

- ・ フリーアクセス
 - いつでも・何処でも・誰でもー
- ・ 医療の平等性・公平性(制限枠のない)
- ・ 医療の主体者は利用者
 - 尊厳・安心の創造ー

<たとえ75歳以上の高齢者にも>

最も優先すべき理念

尊厳

QOLの尊重とは

- 生命の質(多面的生命)
- 生活の質(自立)
- 生涯の質(人生・本人の意志・一貫性の担保)

画一性(集団)から個別性へ(サービス形態の**変容**)
- 医療も利用者本位へ-

尊厳と安心の創造とは

- 個別ケア
 - ・本人の価値観・意思決定の尊重
 - ・自由・選択
 - ・自立支援(潜在能力・残存能力の活用)
 - ・ポジティブ評価の活用
- ・安心できる環境重視(アクセスの担保も)
- ・苦痛の除去

人生は「**老年期**」があって完成する

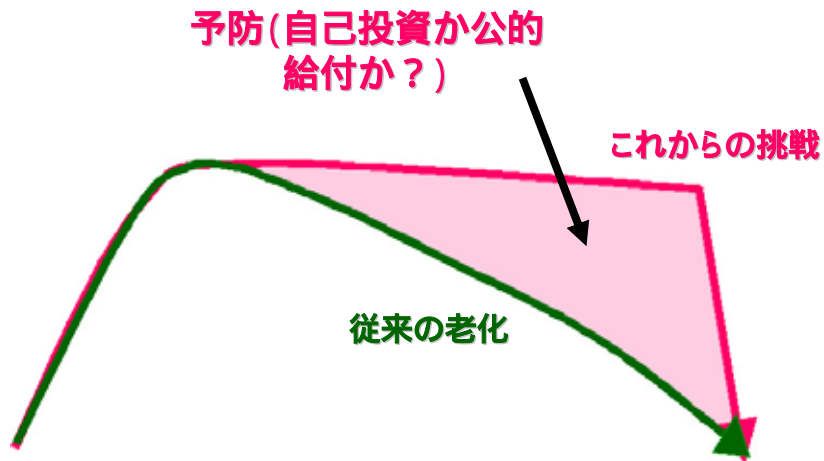
本質が見えてくる

自然に眼が向き、
新たな発見をする

高齢者の特性・健康 —総合診療・トータルケア—

- 心 = 知・感情・意欲
- 身体 = 運動器・感覚器・
臓器
- 生活 = 行動・自立

これからの挑戦(PPK作戦)



保健・医療・介護・福祉における予防

- 医療における健康管理重視へ -

一次予防

健康管理
予防的リハ
リスク管理

二次予防

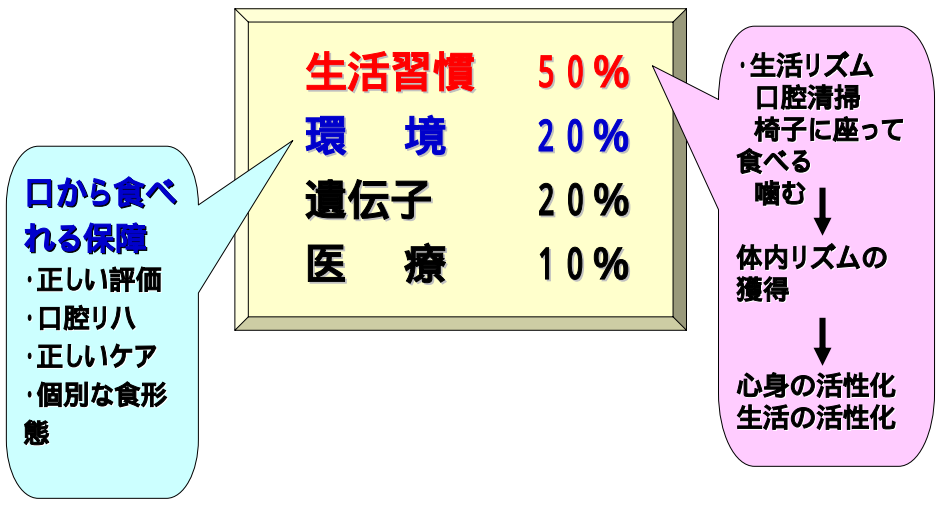
早期発見
早期治療

三次予防

障害への移行を予防
障害の重度化を予防
転倒・低栄養予防

一体的かつ一貫性・継続性をもった医療

寿命に影響を与える因子 —例えば・口から食べる・



食べれなくなったときの医療処置の実施率

喀痰吸引	21.3%
胃ろうの管理	18.5%
経鼻経管栄養	14.3%
留置カテーテル類	8.9%

尊厳性における課題？

この延長上には終末期医療ケアもある

病的管理

- 1 誤飲・窒息予防(禁食)
- 2 治療優先(絶対安静・スパゲッティ現象)
- 3 転倒・転落予防(抑制)
- 4 効率的集団管理(過剰サービス)
- 5 不眠・徘徊・興奮・拒否(向精神薬乱用)
- 6 入院・入所・長期(隔離収容)

* 本人の意思

* 尊厳

< どうする高齢者医療・みんなで考えよう >

高齢で食べれなくなったら
代替医療が必須か？

「死ぬるときは死ぬるがよく候」
— 良寛 —
といった選択肢は？

- 「あるべきように生きる」
- 自然の摂理
- 医療の関わり方の変容 -

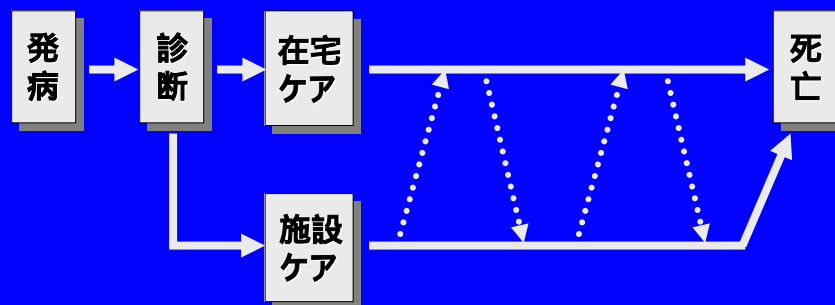
「死」= どのように生きるのか

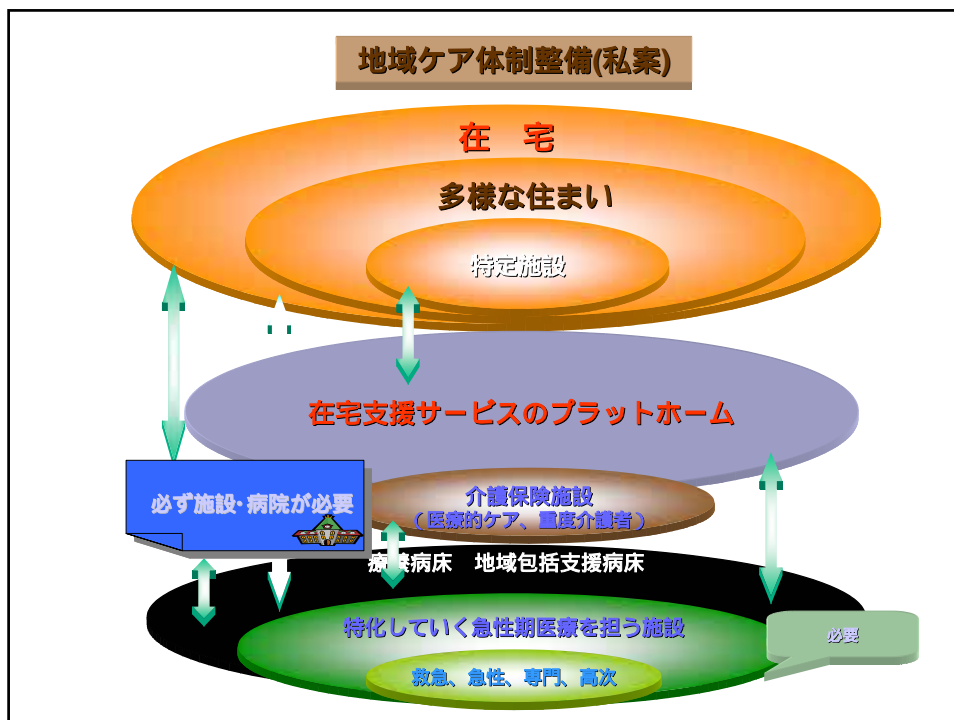
- 平気寿命が延び90歳前後における死・生とは
- 高齢者自身の望む人生とは
- 死に場所
- 医療・ケアのあり方
 - みんなで考えよう-

自然の摂理—生病老死—寿命・健康寿命
- 尊厳-

具現化へ「医療のかかわり」とは

介護の概要図



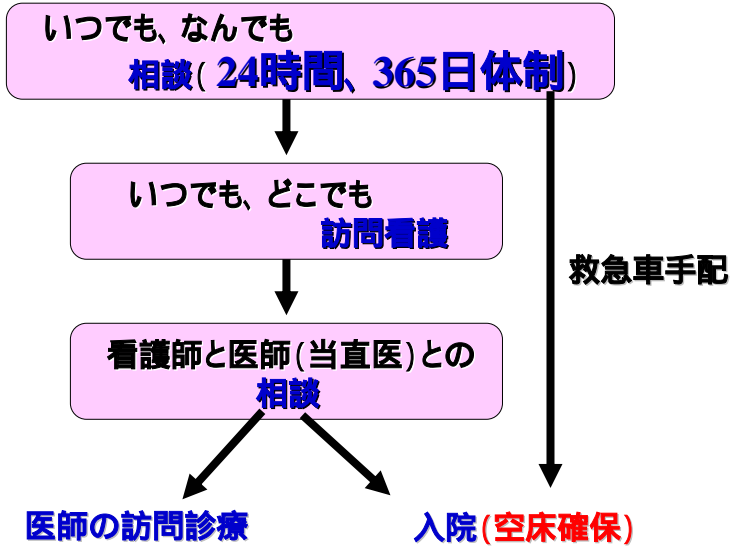


在宅ケア四か条(24時間・365日体制)

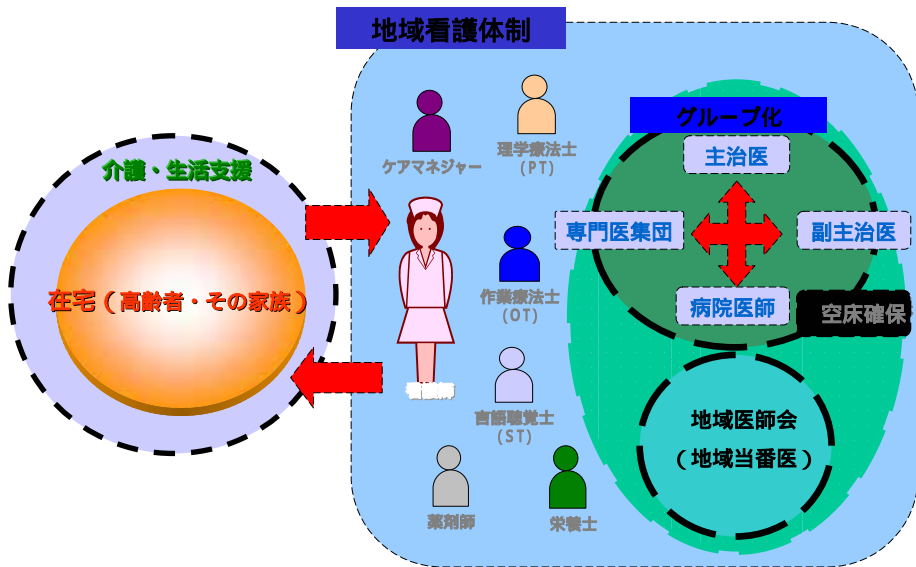
1. いつでもハイハイ **なんでも相談**
2. 呼べばすぐ来る **訪問看護**
3. いつでもハイハイ
こちらがドクター(相談・往診)
4. いつでもOK **あなたのベッド(空床確保)**
(いつでも入院できる保障)

- 在宅医療支援ベースキャンブー(天本病院)

ゲートオープナー(間口を広くし問題を絞込むシステム)



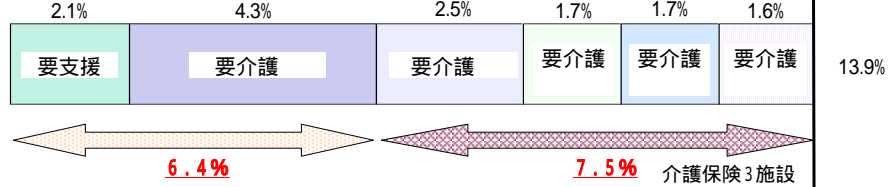
高齢者への地域における医療・ケア体制



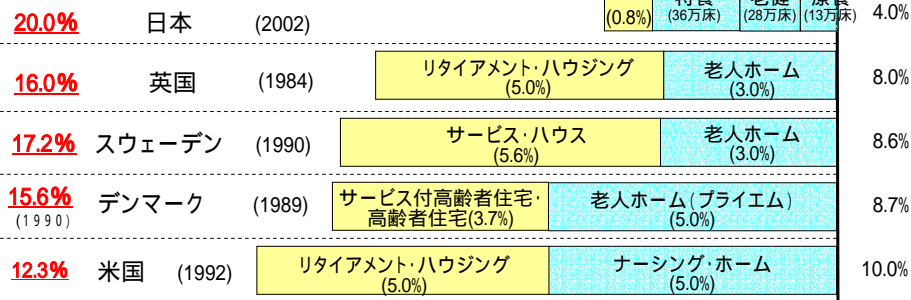
65歳以上人口に占める認定者数、 各国の介護施設・ケア付き高齢者住宅の割合

要介護度別認定者割合

出典)平成14年度 介護保険事業状況報告



高齢化率(2005) 高齢者の居住状況(定員比率)



シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム

出典)平成18年版「高齢者白書」(内閣府)

出典)「世界の高齢者住宅」園田真理子氏(日本建築センター)

**高齢者が生涯地域で
生活し続けていくには**

住生活サポートシステムの構築 Living and Life Support System

多様な高齢者用住宅の整備
Living Support System

高齢者の生活をサポートするソフト
Life Support System

これからの高齢者医療の展望

- ライフサポートシステムの中に
医療を位置づけていく

Life Support Medicine

基本理念

「生命・生活・人生を支援していく医療」

使命

「尊厳と安心の創造」「個別性の尊重」

高齢者医療における インフォームドケンセントとは

- 予防・予測的見地から初期対応、急性期医療の
時点において治療開始における標的**症状**、治療
の限界についての**予測の検討**がなされ、合理的
医療目標と**考えにくい**「いわゆる延命医療」ある
いは「**治療の差し控え(不開始)**」、その後の経過
において**想定しえる状態像**について**事前に話し**
合う医療プロセスが不可欠、そして本人のQOL
(多面的**生命・生活・人生**)と照らし合わせて**総合**
的に、みんなで判断していくことが**重要**