

用語解説

■ 緩和ケア

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである(WHO 2002年、特定非営利活動法人日本ホスピス緩和ケア協会)。

日本では専門的緩和ケアは緩和ケア病棟(厚生労働省が定めた「施設基準」を満たし、専門病棟として届出を受理された施設)や、緩和ケアチーム(緩和ケアを専門とする医師・看護師・薬剤師等で構成されるチーム。厚生労働省が基準を示している)、在宅緩和ケア専門家等によって提供されている。

なお、「ホスピスケア」は、患者の尊厳を尊重し、その人の生に焦点をあてた全人的な多職種チームアプローチであり、緩和ケアの基盤となった。

■ 地域包括支援センター

2005年の介護保険法改正により市町村に設置された。介護、福祉、健康、医療などの様々な側面から住民に対し包括的な支援を行う。高齢者やその家族の総合相談・支援、介護予防のケアマネジメント、高齢者虐待早期発見・成年後見制度(p.27参照)の紹介・消費者被害者対応などの権利擁護などが主な業務となる。

■ ケアマネジャー

正式名称は「介護支援専門員」と言い、都道府県に登録される公的資格。ケアを直接提供するのではなく、聞き取り、アドバイスなどを行い、よりよい介護サービスを提供するためのコーディネーターの役割を果たし、サービス担当者の要となる。

■ 介護保険制度の居宅サービス

在宅での暮らしを支えるための介護保険による主なサービスは以下の通り。

- 訪問介護(ホームヘルプサービス)と訪問入浴介護
- 訪問看護
- 通所介護(デイサービス)
- 通所リハビリテーション(デイケア)
- 短期入所生活介護(ショートステイ)
- 福祉用具の貸与や販売
- 住宅改修

介護度に応じて1か月に利用できる限度額が定められている(本人負担は利用額の1割)。

介護度	支給限度額	介護度	支給限度額
要支援1	49,700円	要介護1	165,800円
要支援2	104,000円	要介護2	194,800円
		要介護3	267,500円
		要介護4	306,000円
		要介護5	358,300円

■ 「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する
日本老年医学会の「立場表明」2012 抜粋

● 「立場表明」を出す目的

すべての人は、人生の最終局面である「死」を迎える際に、個々の価値観や思想・信条・信仰を十分に尊重した「最善の医療およびケア」を受ける権利を有する。日本老年医学会は、すべての人がこの権利を有すると考え、この権利を擁護・推進する目的で「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する日本老年医学会の「立場表明」を行う。

-
- 立場- 1 年齢による差別(エイジズム)に反対する
 - 立場- 2 個と文化を尊重する医療およびケア
 - 立場- 3 本人の満足を物差しに
 - 立場- 4 家族もケアの対象に
 - 立場- 5 チームによる医療とケアが必須
 - 立場- 6 死の教育を必修に
 - 立場- 7 医療機関や施設での継続的な議論が必要
 - 立場- 8 不断の進歩を反映させる
 - 立場- 9 緩和医療およびケアの普及
 - 立場-10 医療・福祉制度のさらなる拡充を
 - 立場-11 日本老年医学会の役割
-