

## 報告書

私どもで従来行っていた「認知症相談窓口」を発展させる形で、勇美記念財団の助成を受けて「在宅療養総合相談窓口」として平成23年4月より相談受付を開始しました。

当初、相談時間を絞っていたため、相談件数が伸び悩み、7月より平日9時から18時まで時間を拡大し、更に専任者を置かず、つくしんぼ会の全職員で受付相談業務を手伝う形に変更しました。平成23年末頃よりようやく相談が集まるようになりました。相談の内容は以下のようでした。

1：在宅看取りに関するもの	4件
2：認知症患者の扱いに関するもの	3件
3：在宅サービスを提供する医療機関とのトラブルに関するもの	2件
4：往診を受ける場合の費用の相談	1件
5：HCV抗体陽性者のデイサービスでの扱いに関するもの	1件
6：介護者と被介護者のトラブルの相談	1件

以上に関しては、参考のために相談記録内容を添付します。

その他、以下居宅療養支援事業所や診療所の業務内容にかぶるものは、それぞれの事業所の相談業務として対応しています。

6：近隣の在宅医療提供機関の紹介、情報提供に関するもの	8件
7：在宅介護保険サービスの利用方法に関するもの	14件

相談は、「癌末期」や「認知症患者の生の尊厳に関するもの」など電話での対応が困難で、来所での相談になったものが4件ありました。また、相談時間は1回当たり1時間を越えるものが6件、更に複数回対応となった相談が3件ありました。

医療機関や往診医とのトラブルについては、相手方医療機関、医師との関係を慮って当会担当職員が精神的に消耗しているのが見て取れました。今回は総合相談ということで、試験的に対応を致しましたが、こうした調整は民間医療機関の相談業務能力を超えており、今後は公の調整機能を利用するよう促したいと考えますが、公にもこうした問題に関して、適当な相談先がないことを痛感させられました。

在宅療養中の患者、家族の在宅医療に対する知識理解が不足しており、在宅医療情報提供システムを整備していく必要があります。

在宅医が患者、家族の求める期待に応えられていない現状を再認識しました。特にターミナルケアや認知症ケアの知識とセンスの欠如を感じました。

在宅療養総合相談窓口設置につきましては、「公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団」より助成を受けております。感謝申し上げます。

## 感想

私どもが当初予想していた相談件数をかなり下回る結果となりました。今回「在宅療養総合相談窓口」という少々漠然とした名称で開設したために、従来の「認知症相談窓口」に比べ利用者の認知を得にくかったように思います。また、様々な相談が寄せられて従来業務が停滞するのではないかという心配をして、当初広報活動が消極的であったように思えます。

病院側の在宅医療に対する理解の欠如を強く感じました。また、在宅医療を担う医師の側にも在宅医療の技術とセンスの欠如がありました。昨年末より、近隣の基幹病院に対して講演会など在宅医療啓蒙活動を開始しています。また、4月より在宅医に対して研修の場を月1回のペースで提供することになっています。

相談窓口につきましては、相談内容を整理し、更に有効に機能するサービスを続けたいと考えています。つくしんぼ会の在宅看取りの実績、常時200人を超える中等症以上の在宅認知症患者を診療しているノウハウを活用して来年度からは「在宅看取り及び認知症の相談窓口」として業務を継続していきます。相談窓口については、一般診療や通常相談業務との区分けが難しく、在宅総合相談窓口ではなく診療所や支援事業所へ直接相談に来られるケースが目立ちました。電話より直接話を聞きたいという希望が強いようです。この傾向は患者家族に強く、在宅医療の電話相談はケアマネジャーに好まれるようでした。

電話相談件数が伸び悩んだため、7月より専任看護師ではなく、つくしんぼ会職員が電話対応を行うこととし、当初見込みより大幅に経費が削減されましたので返納致します。

今後ご支援賜りますようよろしくお願いいたします。