

医心 伝心

当院における在宅医療の現状

県医監事 佐藤 英敏

富山県医療計画と第二期富山県医療費適正化計画の中で在宅医療の現状に関する記載を見ると、富山県における在宅療養支援診療所数は、人口10万人あたり4.0施設（全国平均10.2施設）であり、全国で最も少ない状況となっています。また訪問看護指定事業所数も、人口10万人あたり4.5事業所（全国平均6.8事業所）と全国平均を下回っています。それに比べて、本県の往診・訪問診療の実施状況は、往診を実施している診療所は235施設（30.4%）、訪問診療は212施設（27.4%）で、いずれも全国平均より高い状況です。これらの状況を鑑みても、本県では開業医のグループ化や医師会の支援などにより、在宅医療の取り組みが進められていることが窺えます。

ところで、最近私の診療所においては、以前に比べて往診の依頼が増えてきました。とは言っても、毎月せいぜい10件前後ですが。皮膚科・泌尿器科を標榜する当院としては、在宅診療の中心を担う内科や外科の先生方のように、往診日や往診時間を設定するのは困難な状況にあります。昼間の休み時間を利用したり、診療の終了後に往診しているのが実情で、訪問診療の実施は少々無理な状況です。以前は往診というと、皮膚科においては、寝たきり高齢者の褥瘡の悪化で依頼されるケースがほとんどで、主治医や家族からの依頼が中心でした。患家を訪れると患者さんは全身状態が悪く、そのため褥瘡が悪化しており、処置も無意

味な状態のものがほとんどでした。また、泌尿器科では尿閉やカテーテル交換など尿路管理が中心でした。しかし、最近の往診事情は随分様変わりしています。医療・介護・福祉の充実や連携の強化、それらに携わる人々の技量の向上などで褥瘡の管理や尿路管理などがしっかりと行われるようになって、今までのような往診依頼は随分減ってきました。依頼者も主治医や家族ばかりではなく、訪問看護や訪問介護のスタッフからの依頼が増えています。患家の了承を得て、気づいた皮膚の変化を詳細に説明してくれるので往診の際の準備に大変役立っています。依頼内容も湿疹・皮膚炎や皮膚真菌症など比較的軽度の皮膚疾患が多く、早期に対処できるので1～2回程度の往診でほぼ改善が可能で、患者さんの苦痛の軽減にも寄与出来ていると思います。今後とも、在宅医療に関わる多職種の方たちとも関係を密にしてかかわっていったらと思います。