

医心 伝心

在宅医療について

県医常任理事 藤田 一

11月23日は、「在宅医療の日」とのことである。そのためか、毎年秋には在宅医療に関する講演会や研修会が多く行われている。私も、いくつかの講演会等に参加して、在宅医療について考える機会を得た。

富山県の高齢化率は全国に比べて高く、平成12年では20.8%であったが、平成25年には28.7%となっており、平成37年には33.6%になると推測されている。特に後期高齢者が増え、寝たきりや認知症など、いわゆる元気でない高齢者も著しく増加することになる。これからの医療は主として高齢者を対象としたものになり、治す医療から支える医療への転換が更に進んで行くと考えられる。国は地域包括ケアシステムの構築を目指し、在宅での医療や介護を推し進めている。医師としても、この流れに逆らうことはできない。長年通院していた外来患者さんが、徐々に足腰が弱ったり認知症になったりして通院が途絶えがちとなることは、よく経験することであるが、今後益々増えて行くと思われる。このような状況で、私達はどうすべきなのであろうか。

在宅医療や介護における多職種協働の会議などで、他の職種に比べ医師の在宅医療に対する関心が薄いと感じられることがある。考えてみれば、医師以外の職種では自分で在宅医療に関わる道を選んだ人が多いのに対し、医師は初めから在宅医を選んだわけではなく、一般的な外来診療をする

つもりだったのだから、温度差があるのは当然かもしれない。しかし、患者さんが求め、社会が求めている在宅医療にも対応していくことが必要ではないだろうか。訪問診療をするかどうかは、それぞれの医師の判断であり、診療形態や体調などの理由で訪問診療を行えない医師も多いと思うが、そのような場合でも在宅医療に関心を持ち側面から支援していただきたい。

最近では、訪問看護師が点滴や処置、病状変化時の初期対応など多くの仕事を担っており、在宅医の負担を軽減してくれている。今後、在宅医療のシステムが更に改善され、在宅医療をやりやすい環境が整っていくと思われる。そのうち、自分や家族も在宅医療のお世話になる日が来るかもしれない。今から在宅医療に加わって、より良いシステムを構築することは、未来の自分のためでもある。

本年7月の在宅医療・介護保険委員会では、在宅医療の課題として、在宅医の育成、在宅医間や病院および多職種との連携、各地域間の情報交換、ITの活用、一般市民への啓蒙などが挙げられた。在宅医療を支えているのは、地域で頑張っておられる個々の医師であり、それをまとめる郡市医師会の役割が大きいですが、県医師会も在宅医療に関する研修会の開催や県内の情報交換など、在宅医療の推進に努力していきたい。これからも会員の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。