

医心 伝心

かかりつけ医、在宅医療と 多職種連携

富山県医師会副会長 炭谷 哲二

団塊の世代が75歳以上になる2025年は医療需要も介護需要もピークを迎えるとされている。このような状況を見据えて、効率的で効果的な医療提供体制などを確保するためとして地域医療構想が策定された。このような中で医師に求められる役割として、医師会会員の中で最も多い個人開業医では在宅医療を担うかかりつけ医であると思われる。日本医師会では従来からかかりつけ医を「何でも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要ときには専門医、専門医療機関に紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と定義している。富山県医師会でも在宅医療推進のため様々な活動を行っている。一つには在宅医療を担うかかりつけ医を養成することであり、これには「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」を年に2回開催するなどしている。

医師だけで医療行為ができることはほほない。個人開業の場合、医師は事業主であり、普段の自院における医療行為では看護師など他職種のスタッフは従業員であり「連携している」という感覚はほとんどないと思われる。しかし在宅医療においては介護や福祉など各種のサービスを利用しなければならぬため自院のスタッフだけで対応できることはないと思われる。特に在宅支援診療所の要件として「24時間対応が可能」とされており、自院のスタッフだけで24時間対応は不可能である。

特にその中でも訪問看護は在宅医療を行うに当たっては欠くことができないが、地域によっては24時間対応している訪問看護ステーションがないところもあると聞いている。

富山県医師会では富山県と協力して3年前に富山県在宅医療支援センターを開設し、各地で在宅医療をしておいでる先生方の支援を行っている。また在宅医療に関わっている先生方の活動を多くの方々に知っていただくために本年2月17日に「富山県在宅医療支援センター在宅医グループ活動報告会」を、そして3月1日に「富山県在宅医療推進加速化事業成果報告会」を開催し、県内各地で活動しておいでる先生方のお話を聞くことができた。それぞれの市町村で状況が異なるので県下一様にとりかかるとはいいが様々な活動の中に在宅医療を推進していくためのヒントが多くあるものと考えられる。在宅医療では複数の医師の連携も大切であるが、医師以外の他職種との連携が必須である。しばし「顔の見える関係」と言われるが協働するには「顔の見える関係」ではなく、「意見が言い合える関係」になっていく必要があると考えている。

それぞれの地域で住民の方々が安心して暮らせる医療体制ができることを願ってやまない。