かかりつけ医通信　その11　「在宅医療について」

1. **はじめに**

　２０２５年に団塊の世代が７５才以上となることを念頭において、「地域包括ケア」という取り組みがなされています。これは中学校区程度の単位で住まいを基本として医療・看護、介護・リハビリテーション、福祉・生活施設、保健・予防を極力地域（コミュニティー）で解決しようという計画です。

　この計画と同時進行で「在宅医療拠点事業」という計画が進行中です。住み慣れた我が家で医療をうけてもらうという国の方針です。勿論、動ける人は、近くにあるかかりつけ医を受診するのが大原則ですが、寝たきりのため、交通手段を利用できない人も多数いらっしゃいます。このような人を自宅で診ていこうということですが、山口県は全国より５～１０年早目に高齢化が進んでおり、現在でも７５才以上の人口は、ほとんどピークになっています。もう時間的余裕はないのです。

1. **往診と訪問診療**

一昔前は「往診」という言葉だけでしたが、現在は突然の連絡で出向くのが往診といいます。「訪問診療」とは計画性を持って予定を立てて行うものです。緊急時はそれなりに重要なことですが、在宅医療では主として慢性期の寝たきりの患者さんや、終末期の看取りなどを行うことを言います。国が重きを置いているのは、この訪問診療が大きな役割を果たすからです。

1. **在宅療養支援診療所（病院）**

現在は診療所と医師の住居が異なる場所がある為、夜間や休日はどうすればいいのかと困られるでしょう。そこで、在宅医療を受ける方が、２４時間３６５日連絡可能な施設を在宅療養支援診療所といいます。光市内にもございますので、かかりつけ医に聞いてみて下さい。もちろん、在宅支援診療所でなくても、かかりつけ医で「往診」や「訪問診療」をしてくださる先生もたくさんおられます。

とはいえ、一人の医者で２４時間３６５日をすべて対応するのは、かなり困難があります。国では強化型在宅療養支援診療所という数施設が協力しながら訪問診療を維持することを考えております。

光市内にはまだありませんが、近い将来できあがることと思います。

1. **家族及び本人の心構え（覚悟）**

　これが一番重要なのですが、在宅で患者さんを看病される時は、一番負担を感じられるのは家族であり、本人でもあります。現在は、家族が疲労されないように（レスパイトケアと言います。）、ショートステイ（短期入所）などを上手に利用して長くこの制度を維持していくことが可能なので、御安心下さい。

　万が一の場合でも、慌てることなく、十分に対応できる仕組み作りに取り組んでまいります。

　詳しくは、かかりつけ医に御相談下さい。

　　　　　　　　　　　　　　山口県医師会専務理事・光市医師会監事

河村循環器神経内科医院　院長　河村康明