

在宅療養と在宅医療、 急がれる新たな支援づくり

診察を受けるため来院する高齢の方は日々年齢を重ね、在宅介護、在宅医療を必要とする方が増えていることを日々実感する今日このごろです。これからの地域医療と地域福祉は、保健医療、介護、福祉、リハビリテーションの規模や社会資源を活用して、いかに充実した「地域包括ケア」を実現するかが問われています。

研修医だった一年目の時

から、一週間のうち半日間、定期的に訪問診療を行ってきました。前職では日常的に旭川市内、東川を含む周辺町村へ訪問診療を行っていたので、訪問診療、在宅医療は、外来診療、入院医療とともに地域医療を支える重要な診療手段と考えています。

高齢を重ねるにつれて足の筋力が徐々に弱くなり、今まで元気に外来通院していた方であっても通院できなくなるケースが増えています。心臓や肺の機能が衰えて歩行困難になり、訪問診療に移行する方も多く

なります。

当診療所では、毎週水曜日の午後、訪問診療の時間を設けて訪問診療を実施しています。

寝たきり、ほぼ寝たきりに近いために病院へ通院できない方、退院して在宅療養している方のため、定期的、計画的にご自宅、居住施設にうかがって健康状態を診察しています。

訪問診療は現在月5人から10人ほどの方が利用しています。5年前に訪問診療を始めた当初と比較して徐々に増加傾向にあり、今後増加することが予測されます。ご自宅での看取り

や病院への入院、施設入所となつて3カ月から1年半程度で訪問終了となるケースが多くなっています。

在宅療養支援診療所と地域 ケア会議を拠点に

在宅療養は介護する手間がかかるため、家族が介護者として家庭内にいること、また介護保険を利用して、訪問介護、訪問看護を組み合わせることに活用する必要があります。

家族が介護に疲れてしまった時や用事で家を空ける時などに、短期間施設に泊まるショートステイなど

を利用しましょう。長期間にわたる在宅介護を継続できるコツです。在宅介護や在宅医療の計画は、ケアマネジャーと連携して計画を立てて実施します。

厚生労働省は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者世代を迎える7年後の2025年までに在宅サービスを充実させようと検討しています。日常生活圏内で医療、介護、福祉の必要なサービスを提供する地域づくりを推進するための「地域包括ケア」体制づくりを目指しています。

その時、訪問診療など在宅医療の中心となるのは、新たな「在宅療養支援診療所」です。

支援診療所となることが出るのは、①担当医師または看護師に24時間連絡を取れる体制②24時間往診可能な体制③24時間訪問看護できる看護師あるいは訪問看護ステーションとの連携④緊急時において検査・入院時のベッドを確保し、情報を提供⑤適切な診療記録管理が可能⑥地域の介護、福祉サービス事業所との連携⑦年に一回、在宅で看取

りした方の人数を報告の要件を満たして届け出できるのです。

当町立診療所は現在、在宅医療、介護体制が確立していないため、残念ながら在宅療養支援診療所とはなっていません。

地域の在宅医療、介護体制は、今後ますます必要不可欠なものであり、町内唯一の医療機関として在宅療養支援診療所になる必要があると考えています。

これからの地域包括ケア体制に問われることは、医療、介護の必要性をいかに予測して保健、医療、介護、福祉、リハビリテーションの規模や社会資源を構築していくかということです。

そのため国は、「高齢個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく(中略)手法」によって、地域の課題を話し合つて問題解決する「地域ケア会議」を推奨しています(厚生労働省ホームページから)。

町立診療所副所長

古川 倫也