

## 健康のしおり

# 「在宅医療について」

高齢化社会が進む中で医療機関での治療が主体であった時代から、住み慣れた場所で自分らしく生きることを支える医療へと、医師の役割は大きく変化しています。その中で患者さんやご家族がより安心して自宅で過ごすために、在宅医療のニーズは高まっています。在宅医療は基本的に通院が困難な方が対象となります。脳卒中で麻痺などのある方、ALSやパーキンソン病などの難病の方、緩和治療を受けている癌末期の方、認知症の方など。高齢者だけではなく、先天性疾患を患った幼児期の方や、治療を継続しながら成人になられた方なども対象となります。

在宅医療には大きな役割が3つあります。

一つ目は計画的・定期的に患者さんの自宅などに医師が訪問し、診療を行う「訪問診療」。

二つ目は急変の際、不定期に患者さんのご自宅などに医師が訪問し、診察、治療を行う「往診」。

三つ目は患者さんやご家族が安心して過ごせるように医療・介護職がサポート体制を整えるための「多職種連携」です。

「訪問診療」では定期的な診察を行うことで、体調の悪化を未然に防ぎます。一般的に血液検査、尿検査、超音波検査などは自宅で行えますが、レントゲン検査などが必要な場合は病院受診をしていただきます。医療機関によって異なりますが、バルーン交換をはじめ、胃瘻や気管カニューレ交換なども行います。補液をはじめ、抗菌薬の点滴投与なども、訪問看護と連携し、連日行うことが出来、癌の終末期患者では医療用麻薬の持続皮下注も行います。訪問看護や訪問薬局が関わることで患者さんは穏やかに自宅で最期まで過ごすことができます。また近年退院前カンファレンスを病院が開催することが増え、事前に患者さんの病態だけではなく、家族背景などの生活環境を共有することができ、退院後でもスムーズに自宅での療養生活を開始できるようになりました。

「往診」では、患家の求めに応じて、24時間診察に伺います。一つのクリニックで往診体制を整えることもあれば、複数の医療機関で往診体制を整えたり、外部の往診代行サービスを利用したりしている医療機関もあります。

夜間、休日の往診は患者さんや家族に安心感を与え、より長く自宅での療養生活を継続できるものと考えます。また自宅での治療が困難な場合も近隣病院では直接医師と連絡が取れるホットラインを設けている病院も増え、直接病院医師と連絡が取れることでよりスムーズに病院への搬送を行うことができるようになりました。このようなシステムは在宅医としてとても心強く感じています。

「多職種連携」では日ごろから訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャー、介護士などと連携を取ります。緊急性があれば直接電話連絡をすることもあれば、自宅のノートを利用して情報共有することもあります。近年ではICTを活用し、同時に複数の職種とより密に連携をとることができるようになりました。高齢者だけで過ごす家庭や独居で過ごす方も多くなり、このような連携が必須となっています。それぞれが知識や技術を持ち寄れば、高齢者だけの家庭でも独居の方でも最期まで自宅で過ごすことができます。また家族の介護疲労がみられる場合は近隣病院でのレスパイト入院を行うこともあり、病院との連携も今後より必須となってきます。

これからも住み慣れた地域で住民の方たちが安心して過ごせるようにその一助を担っていきたく思います。

みらい在宅クリニック港南  
院長 開田 脩平

港南区医師会 学術研修部