



第9部 在宅を支える ■ 24時間365日

医療の必要度が低いのに病院に居続ける社会的入院を解消する切り札として、在宅医療を推進する取り組みが活発化している。自宅や福祉施設での療養をどのように支えるのか。現状を報告する。

(阿部文彦)

晩秋の日が落ち、暗闇に包まれた長崎市。住宅街にある一軒家を訪れると、重度のリユーマチのため寝たきりで、肺炎も併発した80代のA子さんのベッドを、2人の医師が囲んでいた。

「呼吸音は良好ですね。肺の調子も心配ないようです」

主治医の安中正和さん(38)が、近くの診療所から様子を見に来た副主治医の影浦博信さん(44)に聴診器を渡した。

2人は同市内の診療所医師などが参加する「長崎在宅Drネット」のメンバーだ。24時間365日の対応を掲げる同ネット

には、55人の連携医のほか、皮膚科などの協力医、病院医師を含め97人が所属している。



寝たきりの患者に聴診器を当てる安中医師(中)と影浦医師(左)＝長崎市で

「主治医が2人」の安心感



在宅を希望する患者の情報が入ると、電子メールで主治医と副主治医を決める。主治医が夜間の訪問診療などを行うが、家庭の事情などで緊急時に対応できない時には副主治医が対応する。

実際、病態の急変時に主治医が学会で不在だったため、副主治医が看取りをしたこともあった。

「この日、A子さんは、看護師に体を抱えられて車いすに移り、仏壇の亡夫に手を合わせた。家族はその様子に目を細めな

在宅での看取り 半世紀前は、8割が自宅で亡くなり、病院は1割に過ぎなかった。今では、病院78.9%、自宅13%、老人ホーム1.9%と逆転している。オランダではケア付き住宅などを含めると6割強が自宅で亡くなっており、日本は海外に比べ、病院で死亡する割合が極端に高い。

の8割が支援診療所を届け出ている。同ネットの発起人の1人で事務局を務める白髭豊医師(45)は「夜間の対応を含め、医師の負担を軽くしないと、在宅医療は定着しない」と語る。

＊後方支援

診療所を後方から支援する取り組みもある。岡山市では、有志の医療職グループが、主ががんの在宅療養を支援する「在宅サポートチーム」として活動している。

在宅での終末期ケアに

1990年代から取り組んでいる英国をお手本にした活動で、キー・ステーション

新設された。支援診療所には、手厚い診療報酬が設定されたが、同時に、24時間365日の対応が求められた。支援診療所の届け出をしているのは、全国の診療所の1割に当たる約1万だ。

に待機する、医師、看護師などのサポートチームが、市内のかかりつけ医に専門的なアドバイスをしたり、24時間対応を支援する。

医師が携帯電話を肌身に離さず往診に駆け回り、非常勤を含め複数の医師がチームを組むこともあるが、「確実に24時間対応できるのは全国で200〜300程度」との指摘もある。

チームを率いる、かつう内科並木通り診療所の加藤恒夫院長(58)は、「日本の在宅ケアは開業医が一人でがんばらざるをえないのが特徴。いざという時の支援体制を整ってれば、緩和ケアを専門としない開業医でも自信を持って、看取りができる」と指摘している。

在宅医療の受け皿として、今年4月に「在宅療養支援診療所」の制度が

2003年に旗揚げした同ネットでは、連携医

＊受け皿