

医療 年金 介護 雇用 ライフプラン

ゆうゆうLife

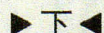


病院から在宅へ

動き始めた町医者たち



長崎市のドクターネットでは、診療所間の関係を密にする(こと)と同時に、病院から診療所へ患者を誘導したり、在宅医療を育成する努力もしています。同ネット創設者のひとり、白髭豊医師は「経験を重ねていく積み重ねれば、在宅療養の拡大は不可能ではない」といいます。(北村理)



長崎大学医学部・歯学部付属病院の症例検討会。「このケースは在宅でいけますか? 末期がん患者さんですが」

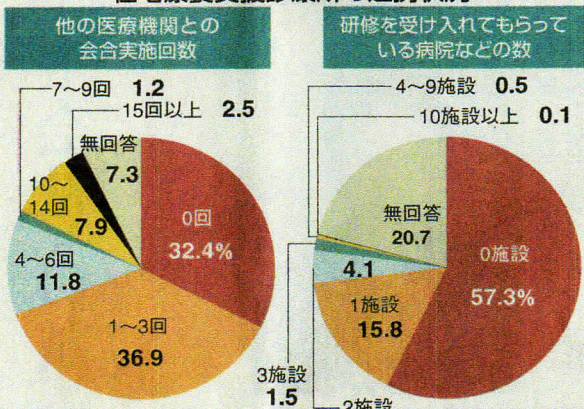
同大学の緩和ケアチームの看護師、中嶋由紀子さんから、「長崎在宅ドクターネット」の出口雅浩医師に質問が飛ぶ。

「帰宅したいという意思確認ができれば、われわれで受けられます」

ドクターネットでは、出口医師はじめ、3人の医師が市内3つのがん拠点病院の症例検討会に出席し、入院中の患者の在宅療養が可能かどうかを病院側と協議する。

出口医師は「在宅でできる」と知ってもらえば、病院も早期に患者を離す決断ができる」と話す。送り出す側の長崎大学緩和ケアチームの北條美能留医師も「診療所から迎えに来てもらうことで、患者さんにとって病院から出されるよりは、病院から出されるよりは、在宅でいい」と話している。

在宅療養支援診療所の連携状況



出所:厚労省「平成19年度在宅療養支援診療所の実態調査」(回答数:3553施設)

入院中からケア計画



「このケースは在宅でいけますか? 末期がん患者さんですが」

「外来に慣れたとみられた」昨年5月、ネットに勧められた。在宅療養に携わった医師は「病院では麻酔科医で、患者さんと密に接する機会がなかった。在宅療養に踏み出す不安はあったが、24時間のサポートがあり、精神的にも安心して取り組めた」と話す。

スムーズな移行

同ネットは、がん拠点病院からの患者誘導に加え、メンバーの育成にも力を入れる。ある医師(43)は昨年、開業して1年ほどで、初めて末期がん患者の在宅医療に取り組んだ。

この医師を在宅療養に誘導したのが、同ネットのコーディネーター、託摩和彦医師。

託摩医師は、この医師が「在宅療養に携わった医師は「病院では麻酔科医で、患者さんと密に接する機会がなかった。在宅療養に踏み出す不安はあったが、24時間のサポートがあり、精神的にも安心して取り組めた」と話す。

「早期の退院計画を作り、診療所に無理のない連携をすること」だ。

在宅療養の経験に依り、診療所を①初めての連携②低リスクの抗がん剤治療が可能③ハイリスクに対応可能④の3クラスに分け、「病院側で診療所への移行時期を調節した」。

同じ重症度の患者でも、経験のある診療所に送り出す場合は術後1カ月で移行。症状が安定するまで病院で多少長く見極めることもあるが、多くは2カ月で可能という。

153人のうち、53人が

「早期の退院計画を作り、診療所に無理のない連携をすること」だ。

在宅療養の経験に依り、診療所を①初めての連携②低リスクの抗がん剤治療が可能③ハイリスクに対応可能④の3クラスに分け、「病院側で診療所への移行時期を調節した」。

同じ重症度の患者でも、経験のある診療所に送り出す場合は術後1カ月で移行。症状が安定するまで病院で多少長く見極めることもあるが、多くは2カ月で可能という。

153人のうち、53人が

「早期の退院計画を作り、診療所に無理のない連携をすること」だ。

在宅療養の経験に依り、診療所を①初めての連携②低リスクの抗がん剤治療が可能③ハイリスクに対応可能④の3クラスに分け、「病院側で診療所への移行時期を調節した」。

同じ重症度の患者でも、経験のある診療所に送り出す場合は術後1カ月で移行。症状が安定するまで病院で多少長く見極めることもあるが、多くは2カ月で可能という。

153人のうち、53人が

長崎大の症例検討会。診療所の代表として出口医師(最後列右から2人目)も参加し、在宅へ誘導している。――長崎市

託摩医師は、訪問診療で街中を移動中も白衣を着て在宅医療をアピールしているという。「在宅でも、病院に負けないことを安全にできることを患者さんにも知ってもらいたい」と話している。