

「類型の多様性」～強化型在宅療養支援診療所、在宅療養支援診療所、かかりつけ医、在宅療養後方支援病院～

座長 | **鈴木 央** [全国在宅療養支援診療所連絡会 副会長 / 鈴木内科医院 副院長]

略歴

1987年 昭和大学医学部卒

1996年 社会保険都南総合病院内科部長

1999年 鈴木内科医院 副院長

日本プライマリ・ケア連合学会理事

地域包括ケア委員会委員長

日本在宅医学会理事

倫理委員会委員長日本褥瘡学会

在宅医療委員会委員

東京医科歯科大学臨床教授

昭和大学客員教授

東邦大学医学部員外講師

全国在宅療養支援診療所連絡会副会長

東京都医師会地域福祉委員会副委員長

大森医師会理事

演者

佐々木昌弘

厚生労働省 医政局 地域医療計画課在宅医療推進室長

平野 清

柏医師会 / 平野医院

苛原 実

医療法人社団実幸会 いらはら診療所

草場鉄周

日本プライマリ・ケア連合学会 副理事長 / 本輪西ファミリークリニック

概要

在宅医療推進は新たな段階に入りつつある。現在の在宅医療は一つの診療所に複数の医師が勤務する在宅療養支援診療所が先導して来た面は否定できない。しかし地域の中で、地域包括ケアを達成するためには、どんなに優れた機能強化型在宅療養支援診療所であろうとも単独では達成困難であることがわかってきた。様々な類型の医療機関が在宅医療に関わり、地域医療全体をより充実されることが地域医療を活性化させるために必要であるのである。

まずかかりつけ医の存在が重要と考えられる。かかりつけ医が在宅医療により密接に関わり、通院が困難になったかかりつけ患者を今までの診療の延長として在宅で管理し、最終的にその人生の最終段階を看取ったとしたら、地域住民にとってその価値は計り知れないものとなるかもしれない。

さらに、かかりつけ医がより在宅医療に集中できるようにするためには、急な病態変化時の病院によるバックアップ体制の存在が極めて重要である。もちろんこれらの病院が機能強化型在宅療養支援診療所として在

宅医療に参加することも視野に入れるべきであり、病床数が200床以上の場合は在宅医療後方支援病院としてのバックアップを行うことにも地域住民に大きな安心を与える。

もちろん3名以上の常勤医を擁する機能強化型在宅療養支援診療所の存在も重要である。かかりつけ医だけでは解決困難な医学的問題にともに対処に当たりかかりつけ医の支援を行う立場、あるいはかかりつけ医が不在時の支援など様々な役割が地域の中で期待されているのである。

在宅では緩和ケア、認知症、低栄養、脱水、褥瘡など広範な医学的な問題に遭遇する。これらの問題を可能であれば一人の主治医(かかりつけ医)が対応せざるを得ないこともまた事実である。このためにはさまざまな疾患に対応する知識や技術、すなわち総合診療的なアプローチが欠かせない。今後新たに総合診療専門医として在宅医療、地域医療に参入する医師をどう育てていくのか。これも重要な課題であるといえる。

これらの視点に対して各シンポジストから建設的な意見交換を期待するものである。