

毎日新聞 年年歳歳

○お家へ入院（在宅医療の現場から）

平成 26 年 6 月 29 日

最後に家を失礼する時、少し涙の残る顔で家族の方に送っていただきました。玄関先でのご挨拶。笑顔も見せながら、「うちのおばあちゃんは最後まで家で暮らせて幸せでした。」と言っていたき、少しホッとしました。そのお家での診療のことをいろいろと思い出しながら、病院に戻りました。

私たち、地域の医師は在宅医療に取り組んでいます。入院しての検査や治療が終了して、その後の療養が必要な時、今まではそのまま入院していただいていた。しかし、高齢の方がますます増え、病院での長い入院ができにくい時代となりました。また、患者さんの考え方も変わってきて、自宅での医療を望まれる方も少なくありません。可能な方には自宅（在宅）で医療を受けていただけるようになってきました。制度もいろいろと整いつつあります。

私の病院で在宅医療を受けていただいた方です。肺がんがあり、しばらく検査のために入院されたのですが、病状や年齢から手術や化学療法はせずに、自宅で療養してもらうこととなりました。退院前にこの方に関わるスタッフで打ち合わせをしました。在宅医療は医師だけで対応できるわけではなく、たくさんの職種が関わります。これを多職種連携といいます。定期的な診察をする訪問診療医（私）、週に数日、病状によっては毎日、そして夜中でもすぐに駆けつける訪問看護師、処方された薬を持参してきちんと飲むように指導する訪問薬剤師、生活の援助をしてくれる訪問介護士、そして介護の計画を立てるケアマネージャーが一堂に会しました。

こうして、この方の在宅医療が始まりました。いろんな人が出入りして、まるで、「お家へ入院」しているようです。入院のカルテもあります。といっても、ご家族が用意された大学ノートです。この一冊に多職種のスタッフが気づいたことを書いていきます。そうして、この方は半年ほど、住み慣れた自宅で過ごして、家族に看取られました。最期には訪問診療医(私)、訪問看護師も同席できました。そして、この文章の最初です。

私の所属する姫路市医師会の取り組みを少し紹介します。地域によって違いがありますが、姫路市では訪問診療を行う医師が、まだまだ少ないことが悩みです。訪問診療医が24時間365日待機している体制はつらいものがあります。会員の先生方が数人でグループを作って、学会出張や休暇の時に備えています。医師会では訪問診療中の方の容体が悪くなったときに入院先がスムーズに決定できるようなシステム作りを行っています。頻回に多職種での研修会も開催しています。このようなことで、一人でも多くの会員が訪問診

療に携わることになるよう工夫しています。そして、患者さん、ご家族に安心していただける在宅医療が提供できるようにと願っています。