

## 在宅医療だより

### 南那須地区における在宅医療



佐藤医院（那珂川町） 佐藤 充

南那須地区は那須烏山市と那珂川町で構成され、人口約45,000人、高齢化率約33%、高齢者世帯約20%、日中独居者も含めると通院困難な住民は、相当数にのぼり在宅医療が必須とされる地域です。

医療機関は地域の拠点病院である那須南病院を含め24カ所と県内で最小の医師会です。小規模のため、まとまりが良く何事にも一致団結し事業に取り組むことができます。

今後、全国的にも高齢化が進み、生産年齢人口よりも老年人口の割合が爆発的に増加します。「病気を治すこと」「命を救うこと」の医療も重要ですが、病気を治せない、命を救えない世代に対する医療、「癒すこと」「病とともに生きること」それを「支える」ことなど「癒し支え看取ること」が求められます。包括的医療、地域に根ざした医療が必要となります。通院困難世代に対する「在宅医療」を中心とした慢性期医療の必要性が高くなってきます。

今では2025年以降の死亡場所難民の問題が指摘されています。今後の看取りの場所は何処になるのでしょうか。多くの人々が在宅での看取りを望んでいますが、状況によっては病院での看取りも必要であるので「在宅死」か「病院死」かではなく互いに補充しあう関係が必要です。終末期においても、安定している時には在宅で過ごし入院治療を必要とする場合にはそれが可能なシステムが必要です。その過程において「病院死」も「在宅死」もあり得ます。いわゆる「時々入院ほぼ在宅」の考えが必要となってきます。

かつては生命の尊厳SOL (Sanctity of Life) が最重要とされ、今では生活の質QOL (Quality of Life) が尊重されています。今後は死の質QOD (Quality of Death) の考えも必要と考えられます。

南那須医師会の諸先輩方は以前から在宅医療に取り組んでいました。今から50年前の頃には、家族の

状況を殆ど把握されケアマネ、ケースワーカー等全ての役割を一人で担い、終末期のほとんどの患者を在宅で看取っていました。もちろん当時の医療技術では、終末期であれば自宅に居ようが入院しようが、提供できる医療にはあまり違いが無かったと思われるので、一概に比較はできません。

現在でも、当地域では在宅支援診療所にかかわらず訪問看護ステーション等と協働し積極的に看取りまで行う診療所が多数あります。

さて、当医師会では昨年12月から在宅医療連携拠点整備事業が始まりました。事業内容は7項目あり、それぞれ進行中です。

たとえば、地域の医療・福祉の社会資源の把握及び活用です。医師会の他、医療・福祉に携わる各種協会団体、行政の協力で「私たちの町の在宅医療と介護マップ」と「認知症ケアパス」を作成し地元の関連施設や地域包括支援センターまた管外の病院にも配布しました。有効に利用されると考えています。

住民の強い要望である24時間対応医療体制については在宅支援診療所3カ所、この4月から強化型支援診療所が動き出しました。24時間対応の訪問看護ステーションも数カ所整備されています。

また拠点整備事業が始まり、多職種の会議、講演会、講習会、地域ケア会議、懇親会が行われ、多職種の顔が見える関係が出来上がりつつあります。

地域住民は住み慣れた地域・自宅でいつまでも安心して暮らしたいと思っています。当医師会では住民の要望に答え、行政を巻き込み多職種と協働し地域完結型の医療・介護体制を目指します。平成30年度から始まる地域包括ケアシステムの構築に邁進する所存です。