

## 在宅医療の理解を進めるための小冊子の作成へのご協力依頼

在宅医療の正しい理解を進めるためのブックレット作成委員会

日本はまもなく超高齢社会に突入します。高齢であっても元気に暮らせる人が多くなることは喜ぶべきことですが、その一方で、進行したがん、生活習慣病、慢性疾患などの治らない疾病や加齢により日常生活機能や認知機能が低下し、そして、自然の経過として死を迎える人が地域の中で急速に増えることが予測されています。

このような日常生活機能や認知機能が低下した高齢者を、誰が、どこで、どのように支えてゆくのか、寿命を迎える高齢者を、誰が、どこで、どのように看取ってゆくのか。これまでのように、すべてを病院の医療者にまかせることは不可能であることは明かです。このため、現在、医療と介護の連携を基礎とし、関係する多職種協働による在宅医療のシステムづくりが、全国各地で展開されており、また、重要な医療政策ともなっています。

しかし、現実には在宅医療の普及が進まず、その大きな障碍として、急性期医療を担当する病院の医療従事者が「現在展開されている在宅医療について理解していない、あるいは誤解している」現状があるものと思われまます。具体的には、①急性期病院の医療スタッフが病院で「治す医療」を最後まで行うために、病院で亡くなる人が多い、あるいは、病状がかなり悪化してから紹介されることが多い、②急性期病院での在宅医療についての選択肢が提示されない、あるいは、情報が少ないために選択肢として上がらないなどです。そして、その結果として、①在院日数が延びる、②入院医療における医療スタッフの業務負担が軽くない、③「自然の経過として死を迎える」人が看取りの時期に急性期病院に搬送され、急性期病院の救急医療への負担が重くなる、④地域住民の「病院信仰」が亡くならず、在宅医療の理解が進まないなどの状況が生まれています。

また、卒前および卒後教育においても医療の「病気を治す」役割が強調され、医療のもう一つの大事な側面である「生活を支える」役割についての教育体制がないことも理解がすすまない理由の一つであると考えまます。

そこで、当財団は急性期を担当する病院の医療スタッフ（医師 看護師 リハビリスタッフ 薬剤師 ケースワーカー 地域連携部門スタッフ 医療事務スタッフ 栄養士）、医療系の学生、初期研修医などに対し、在宅医療に関する認識を深め、あるいは誤解をとき、在宅を中心とする地域医療介護の連携をすすめるための小冊子を作成し、全国に配布することを企画しました。この小冊子は Q&A 形式とし、日頃抱える疑問や課題（Q）を提起し、それに対して具体的かつ普遍的に回答（A）します。在宅医療に携わったことのない人でも、実地の場面を容易にイメージし、実務において直ぐに役に立つ知識や経験を提供できるものを作りたいと考えております。

そして、この企画は在宅医療を推進している、日本在宅医学会、日本在宅医療学会、日

本プライマリ・ケア連合学会の協力を得て、各学会の会員の皆様に広く声をかけて頂き、多くの Q と A 及びケースを募集し、実務に従事する先生方の手で作成したいと思いますのでよろしくお願いいたします。

■タイトル 「未定」

在宅医療の正しい理解を進めるための小冊子 ■購読対象者 急性期病院の医療スタッフ（医師 看護師 リハビリスタッフ 薬剤師 ケースワーカー 地域連携部門スタッフ 医療事務スタッフ 栄養士）・初期研修医、学生 ■冊子作成の目的：急性期病院の医療スタッフに対し、在宅医療に関わる情報を提供することで、在宅医療に関する認識を深め、あるいは誤解を解き、在宅医療の普及をはかる。また、地域医療と介護の連携をすすめる。 ■冊子作成の目標：地域住民が早期に在宅医療に関する情報を得、また、適切な時期に在宅医療への移行が行われ、安心して暮らすことができる地域社会を創造する。

■冊子に盛り込む内容（Q&A で記載の予定）

「在宅医療の正しい理解を進めるためのブックレット作成」委員  
協力学会の会員（学会からの呼びかけで公募）

在宅医療関連のメーリングリスト関係者（メーリングリストによる呼びかけで公募）

例：

Q：医師が傍にいても、在宅で看取ることはできますか

A:ケース①前日に訪問診療粗行い、その際に家族と本人、訪問看護師らに亡くなった際の手配等を説明し…

ケース②：連携する在宅療養支援診療所と携帯電話で連絡を取り、本日当番の訪問看護師と一緒に訪問するよう…