

在宅医療の風

川越 正平 あおぞら診療所（東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員）

開業医の在宅医療参入の鍵として、①在宅医療の現場への暴露と②多職種協働（IPW：Inter-Professional Working）、③診診連携・病診連携の3点が挙げられる。加えて、病んでも暮らし続けることのできる地域づくりのために、④“地域を俯瞰する目”が重要となる。

東京大学高齢社会総合研究機構が中心となり、「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」のプログラム開発とその実践に取り組んでいる。これまでに都合4回の研修会を開催し、今後さらに多地域での開催を目指している。これまでの開催実績からは、開業医の動機付けに対して往診同行研修が大きな効果をもたらしたことが裏付けられている。本シンポジウムでは、①在宅医療の現場への暴露を目的として本研修プログラムにカリキュラムされている往診同行研修について、その実際の場면을収録した映像を上映する形で紹介する。

地域の中核を担いうる多職種が一堂に会して本研修会を受講し、②IPWを実体験することによって、地域における多職種の関係性深化が期待される。そして③診診連携や病診連携などの医師同士の連携を推進していくことが求められる。地域の多職種が“在宅療養支援チーム”の一員としてサポートする意欲や用意がすでにあること、そして開業医仲間や地域の勤務医などの医師同士が助け合うことが可能なのだということを実感すれば、一人一人の開業医は過度な負担ばかりを背負うのではなく、通院困難となった自院かかりつけ患者の End of Life Care を自身の使命として実践する存在になり得る。

さらに一歩進んで、地域を一つの療養病棟に見立てて在宅医療を推進していくためには、地域の開業医を束ねる存在である群市医師会や介護保険の保険者である市町村、そしてこのような研修会の講師役や往診同行研修のフィールドを提供できる在宅医療実践者の三者が力を合わせる必要がある。この三者が“地域を俯瞰する目”を持って自地域の課題を抽出し、その解決にともに取り組む姿勢を共有することによって、病んでも暮らし続けることのできる地域づくりを志向する機運となるであろう。このような実践を地域包括ケア推進の切り札と位置づけ、各地域で今後の戦略を練っていく必要がある。