

## (実践報告) 抄録用紙

|                    |                                                                                                      |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 演題名<br>(全角 80 字以内) | 地域包括ケアの要、行政保健師からの SOS に応える<br>～往診からはじまる在宅医療～                                                         |
| 演者名                | 黒崎史果 <sup>1)</sup> 梶野二三子 <sup>1)</sup> 小山田清香 <sup>2)</sup><br>倉俣久美子 <sup>3)</sup> 富山純子 <sup>3)</sup> |
| 所属                 | <sup>1)</sup> 那須塩原クリニック, <sup>2)</sup> 那須町地域包括支援センター<br><sup>3)</sup> 那須塩原市高齢福祉課                     |

### 目的：

社会的問題や障害を抱える地域住民の中には主治医を持たない者が少なくない。行政保健師の依頼でこのような問題を抱えながら医療を要する地域住民の往診を行った経験を報告する。

### 実践内容：

当院はがん・神経難病・虚弱高齢者を中心に訪問診療を行っている在宅支援診療所である。これまで新規の訪問依頼は、病院・診療所、ケアマネ、訪問看護、患者家族からに限られていたが、この 1 年で行政保健師からの往診依頼が 5 件あった。行政保健師からの依頼は「主治医不在」を共通項に、他からの紹介と比べて非常に複雑な背景をもつケースが多かった。往診が問題解決に有効か躊躇するケースもあったが、保健師をはじめ関係者の強い熱意におされ介入を決意した。

独居、親類縁者なし、精神障害、医療拒否、家族内に複数の障害者、虐待等の問題を抱える 5 症例に往診を行った。

### 実践効果：

行政保健師からの依頼は 2 点に集約される。

① 本人又は家族に病状を説明し、治療につなげる

② 障害者総合支援法や介護保険のサービス利用に必要な意見書を作成する

介入した全症例について、1 回から 3 回の往診で上記の実現が可能であった。

うち 2 例は本人及び家族が医療機関受診を頑なに拒否していたが、往診により入院加療につながった。他の 2 例は意見書作成のための往診の後、本人の希望により継続して訪問診療を行っている。残り 1 例は強い医療不信を持つ独居の末期癌患者であり、行政も含めた多職種連携のもと在宅看取りの方針で継続診療中である。

### 考察：

行政保健師が支援する対象者には医療を必要とする者が多く存在する。しかし複雑な背景から外来受診が難しいケースでは、往診が唯一の提供手段となる。このような依頼に地域の医療機関や障害者福祉・介護制度をよく知る在宅医が適時対応することが、地域包括ケアの推進につながるものと考えられる。