

在宅療養患者の  
救急対応と地域連携



地域のなかで支え合う  
在宅医療と救急医療

企画・構成

医療法人鳥伝白川会ドクターゴ  
ン診療所理事長

泰川 恵吾

Yasukawa Keigo

社会の高齢化にともなって、在宅医療のニーズはますます高まっています。在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院として24時間対応する医療機関も増えていますが、重篤な病態となった場合には救急隊・救急医療機関との連携が不可欠です。すべての在宅患者が自然な在宅看取りだけを希望するわけではなく、在宅では困難な検査や処置が必要な場合に、搬送・入院加療を依頼できる体制がなければ、安心して在宅医療を行うことはできません。看取りの方針が決まっている在宅患者でも、いざという場面での搬送方法・入院先が確保されていなければ、最期まで安心して生活することはできません。多くの場合、在宅医療を受けている患者は病院と在宅を行き来しながら療養しています。比較的安定している患者でも、重篤な状態に陥ることはしばしばあります。終の住み処を決めるのも、検査や処置を中断して最期のときを待つのも、十分な医療を受けた結果の決断でなければ受け入れがたいものです。

一方で、24時間対応する在宅医療機関が地域で十分に機能すれば、不要な救急出動や対応を軽減し、末期状態の患者への心肺蘇生や集中治療を減らすことができるでしょう。救急隊と救急医療機関側にとっては、救命救急処置を本当に必要としている患者への対応に、より力を注ぐことができるようになるはずです。救命救急医療は、看取りの医療ではありません。患者の命を救うことが医療の本質です。在宅医療機関による適切なプレホスピタルトリアージは、救命救急医療の効率を向上させます。

このように、在宅医療と救急医療は、地域のなかで互いに支え合う関係にあります。

今回の特集では、都市型と離島へき地型の在宅療養支援診療所、救命救急センター、救急隊、訪問看護ステーションのそれぞれの立場から、在宅医療と救急医療のかかわりについて、現状や問題点について述べてもらいたいと思います。