

特集にあたって

在宅医療と救急医療の協働が、 地域包括ケアシステムを充実させる

企画・構成 太田祥一 Ota Shoichi

(医療法人社団親樹会恵泉クリニック院長／東京医科大学救急・災害医学分野兼任教授)

在宅医療は地域包括ケアシステムのなかで重要な位置を占め、その需要は今後ますます増大することが予想される。さらに医療や介護だけでなく、街やコミュニティづくりにも重要な役割を果たすことになると考えられる。在宅医療を受けている高齢者は急変・急性増悪することも少なくなく、救急医療との連携は必要である。

救急初療時に救急医がまず必要としている情報は、患者がどこまでの治療を希望しているかである。地域包括ケアシステムでは、かかりつけ医経由で急性期医療が描かれているが、地域の高齢者にかかわる職種は多く、そのすべての人に意向を伝えておくことは難しい¹⁾。また、救急要請されると現在のプレホスピタルケアではすべてが救命優先なので、高齢者の意向や看取りを反映するしくみがない。このような流れのなかで救急搬送件数は増加の一途であり、その対策は喫緊の課題である。

超高齢社会となり、医療でも修正すべきシステムは多いと思われるが、まずは、高齢者が循環する在宅医療、高齢者医療と救急医療がうまく連携することが望まれている。在宅医療と救急医療とは一見、正反対に位置するようにみえるかもしれないが、どちらも病院前医療の要素があり、全身を診て総合的な判断が求められる、急性期対応から終末期医療・看取りへ対応する、チーム医療が求められる、地域や社会との接点が多い、24時間対応である、など共通点も多い。互いを理解し、互いに想いを馳せることがよりよい連携につながると思われる²⁾。

本特集では、在宅医・かかりつけ医の先生方に、救急医療の今を知っていただき、救急医療との連携をさらに発展させるきっかけになればと考え、急性増悪や急変による入院を減らすためのエビデンスや診療の実際、蘇生の意味などを取り上げた。地域包括ケアシステムの充実には地域力の向上が欠かせない。これは地域防災力の向上にも貢献する可能性がある³⁾。本特集をきっかけに、これからの医療が、高齢者の生活を守り最期まで地域で安心して過ごせるような社会に貢献できれば幸甚である。なお、『救急医学』(2017年2月号)では、「高齢者救急；地域包括ケアシステムでのこれから」という特集をしている。表裏一体の内容であり、ぜひ参考にしていただきたい。

【文献】

- 1) 東一成、宮本千之、太田祥一：高齢者をとりまく状況と救急医療とのかかわり。行岡哲男監、太田祥一、羽生春夫編、地域とつながる高齢者救急実践ガイド、南山堂、東京、2016、pp 241-247。
- 2) 東一成、太田祥一：救急医療とかかりつけ医、在宅医療との関わり。日本臨牀 74(2)：203-214、2016。
- 3) 太田祥一(研究代表者)：災害医療救護訓練の科学的解析に基づく都市減災コミュニティの創造に関する研究開発。
<http://www.disaster-medutainment.jp>