

## 特集にあたって

# かかりつけ医として、在宅患者の 症状・訴えに対処するために

企画・構成 山田智子 Yamada Tomoko  
(医療法人社団祐希会 ひまわりクリニック院長)

2000(平成12)年に介護保険制度が導入され、国の在宅医療推進政策が打ち出されて以降、在宅医療を受ける高齢者は増加傾向にある<sup>1)</sup>。そのため、在宅医療で出会う患者も増加しているが、在宅医療・訪問診療で出会う患者像は、じつにさまざまである。寝たきりの患者を例にとっても、がんで突然ADLが低下し寝たきり状態になった患者、慢性心不全や呼吸不全をもち、イベントを繰り返すうちに徐々にADLが低下し寝たきりの状態となった患者、認知症や脳血管障害後遺症で徐々に寝たきりの状態になった患者と、寝たきりになるまでの経過もさまざまといえる。

そこで、多様な在宅医療の対象患者像のなかでも、介護が必要な寝たきりの状態ではあるが、心不全や呼吸不全のような急なアップダウンはなく、慢性的な経過をたどる患者にスポットを当て、処置・対応について特集することとした。また、医療面でのサポートとともに重要となる、患者を診ていくうえでの精神面でのかかわりについても取り上げた。

在宅医療に携わる医師には、内科を専門とする医師が多いと思われるが、在宅医療では時には内科的な症候以外にも遭遇し、頭を悩ませることも多くある。通院困難だからこそ在宅医療であるため、簡単に専門の医療機関には受診できない状態であり、在宅でかかりつけ医としてできることがあれば、患者の訴えに対し真摯に対応したいところである。そのため本特集では、寝たきり状態の患者の診療を行うなかで、よくみられる症候・症状・状態への具体的な対応について、明日からの診療に生かせることを重視して執筆を依頼している。

患者や家族は、自分たちと同じような境遇の人と接する機会は少ない。そのため、多くは不安を抱えながら日々を過ごし、自身が行っていることが自分の身体にとって、また家族の立場からは患者本人にとって、正しいことなのだろうかとか疑問を抱えており、正確な情報を欲してもいる。本特集が、在宅で療養する患者・家族へのアドバイスにもつながるものとなれば幸いである。

## ▶文献

- 1) 厚生労働省：平成26年(2014)患者調査の概況。  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/>(最終アクセス：2019年1月31日)