

津田 司・新津ふみ子 編集

在宅ケアマニュアル

乾 英明 (乾医院・岡山市)

現在、保健・医療・福祉の統合が高齢化を迎えるわが国民の最優先のニーズである。その具体的な目標の一つに、多くの人々が住み慣れたわが家で、地域の親しい人々や家族に見守られながら、日常の営みの中で人生の終末を迎えられる環境の整備（システム）があります。しかし、現実には多くの問題が山積し、家族やパイオニアの方々の努力と模索に負っているのが現状です。

在宅ケアに家庭医として関わりながら、医師会の執行部で在宅ケアのシステム作成に携わっている立場から、「在宅ケアマニュアル」を拝読して感じたことをできるだけ率直に述べてみようと思います。

まず在宅の老人医療およびケアはまだまだ未知のことが多く、それに関わるスタッフの今後のすばらしい研究（または勉強）の宝庫であると思います。これに直接関わらない大学や病院の中にはわかりません。「第13章／よくみられる症状・状態への対応」「第14章／医療器具・器械を用いる患者のケア」が主として在宅で関わってきた看護職の方々が執筆されていることは現状では当然でしょう。今後、この分野での看護職を始めとするスタッフの一層の活躍が望まれます。そして、是非家庭医（主治医）も加わり一緒に勉強できたらと感じました。特に器具・器械を用いる在宅医療の推進は今後の在宅ケアの質の向上に大きく寄与するでしょう。詳しい手技や実際の器具の説明が入った本マニュアルは今後在宅ケアに取り組む家庭医にとって手元において大変

重宝な一冊です。

第1章のチームアプローチの集団力学的検討や具体的なチームケアは、もっとも今医師が学ばなければならないことです。指示することに慣れている医師が在宅でのチームケアの一員となり、信頼を得るためには今後一人一人の大きな変革が求められるでしょう。

「第15章／在宅ケアのシステム作りとその運営」ではすばらしい自治体モデルが提示されています。積極的な行政主導のシステム作りをしている所はスムーズな運営がなされていますが、現実には在宅ケアのシステム作りに積極的な自治体は少数派です。今は実践を積み重ねながら、地域で連携の輪を広げていくことがよりベターな方略でしょう。その成功の鍵を握るキーマンであるリーダーや団体は各地域で違って当然です。私ども医師会（岡山市）も操山地区在宅ケアモデル支援事業を実践しようとしています。システム作りに着手してみても、問題解決のためにクリアしなければならないことが大変多いことにまず気づきました。本マニュアルは問題解決を主眼において、在宅ケアの思いが片寄らず、私にとってシステム作り、在宅ケアの実践、チーム作りと広く役立つ待望の一冊です。在宅ケアを実践しながら、問題が出てきたときに解決の一助になるたのもしきマニュアルです。

(B5 頁276 4,326円(税込) 1992 医学書院刊)