

# 日本在宅 医学会 雑誌

Vol.9 No.1

## The Japanese Academy of Home Care Physicians

- 巻頭言  
日本の在宅医学の質を高める—新しい展開を望んで— 佐藤 智  
前沢 政次
- 大会長講演
- シンポジウムⅠ (シンポジスト：山崎章郎・奥田龍人・井上由起子・村上恵一郎)
- シンポジウムⅡ (シンポジスト：塩屋敬一、他・生駒(橋本)真由美・高橋貴美子・堀元 進)
- シンポジウムⅢ (シンポジスト：太田求磨、他・吉嶺文俊・小関純一・町田光司)
- 教育研修委員会シンポジウム  
在宅医療と研修問題 和田 忠志  
初期研修病院での在宅医療医育成 小野沢 滋  
在宅医療をコアにした家庭医育成の戦略 平原佐斗司・藤沼 康樹  
日本在宅医学会認定専門医制度本認定案について 平原佐斗司
- 教育講演 (鈴木 央・藤田拓司・篠原信雄)
- ワークショップ  
「在宅療養支援診療所の現状と課題」 櫻井 隆・白髭 豊・当間 麻子・川越 正平
- チームケアセミナー  
在宅酸素療法 宮本 顕二  
チームで実践する口腔ケア…簡単な口腔アセスメントとお口のお手入れ 村松 真澄
- 市民公開講座  
医療の基本である「在宅医療」の発展をめざして —その実践例ライフケアシステムについて— 佐藤 智  
市民がつくる在宅ケアのしくみ —在宅ケア支援のための地域ネットワークづくり— 坂本 仁
- 一般演題
- 総説  
大学病院における在宅医療—導入のサマリー—シート— 鶴岡 浩樹, 鶴岡 優子, 天海 陽子, 梶井 英治

日本在宅医学会認定専門医制度規定……………149  
投稿規程……………153

投稿承諾書……………154  
編集後記……………157

日本在宅医学会

## 日本の在宅医学の質を高める —新しい展開を望んで—



佐藤 智 日本在宅医学会 顧問

日本在宅医学会は8年の歴史を重ね、全国的な組織として成長することが出来ました。ここに至るまで、私を支えて下さり会を盛り立てて下さった会員の方々に、心よりお礼を申し上げます。過日の総会で、私は顧問になることをお受け致しましたが、今後ともよろしくお願い致します。

この学会が始められた頃は、在宅医療がまだはっきりとした基盤を持たず、「在宅医療」「在宅医学」という言葉を使うと、その都度、説明を要する時代でした。

最初は、学会の会員数も200人程度から始められましたが、現在は1,024人になり、学会としての基盤も出来て、年一回の総会も多数の方が集まるまでに成長しました。

健康保険の診療報酬にも「在宅医療の部」が設けられ、努力する医療者には報いられる時代になりました。

しかし、長く在宅医療に関わって来た私共が感ずるのは、「質の面」でまだまだ成長しなければならないことです。現場では時折「医療者が在宅の患者さんの側に立って考えているのではなく、医療者側に立って考えている場面」に遭遇することがあります。

例えば、「24時間対応」について言えば、「家庭医が真夜中でも、電話に出て対応するのが《患者という人格と、医師という人格との信頼関係》の基本」の筈ですが、患者が夜間に訴えを電話しますと、「本日の担当医師は、〇〇先生です。そちらにおかけ下さい」と言われたということを、しばしば聞きました。家庭医とは直接に話せなかったそうです。

私が、20年以上前に英国、北欧の在宅医療の視察に行きましたとき、どこの国でも「家庭医集団」が、それぞれの工夫をしながら「24時間対応」をきちっと実施し、その医師集団が社会全体から信頼を得ていることに感心しました。そして、そのシステム構築、運営には必ず「患者さん（コミュニティーメンバー）」が参加し、意見も言うし、財政面を支えていました。

日本の健康保険制度は「全国民を覆い、世界に冠たるもの」と言われていますが、「国民が直接的に運営に参画していない点」が大きな欠点です。国民は政府に対して直接に意見を言う機会がありません。

すべての人々が最も願っている「24時間の家庭医制度」と「国民参加の下に構築する夢」を、この学会が中心になって「具体的に築いてゆく道筋」を今後も追求して行きたいと思えます。