

## 病院医療

病気→検査→治療

## 在宅医療

病気→検査、治療もしない選択  
→看取り

“看取り”は、目的ではない。

在宅(地域)でより良く生きることを医療的(予防医学的)に最期まで支援した結果が、“看取り”に結びつく。

# 在宅医療では 訪問診療が大切である

## 訪問診療 定期的な在宅診療

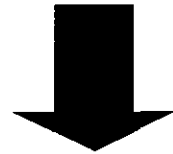
病院医療における定期的な回診(毎週1回程度)

## 往診 緊急時の在宅診療

病院医療における急変時の診察(24時間対応)

**急性期疾患**

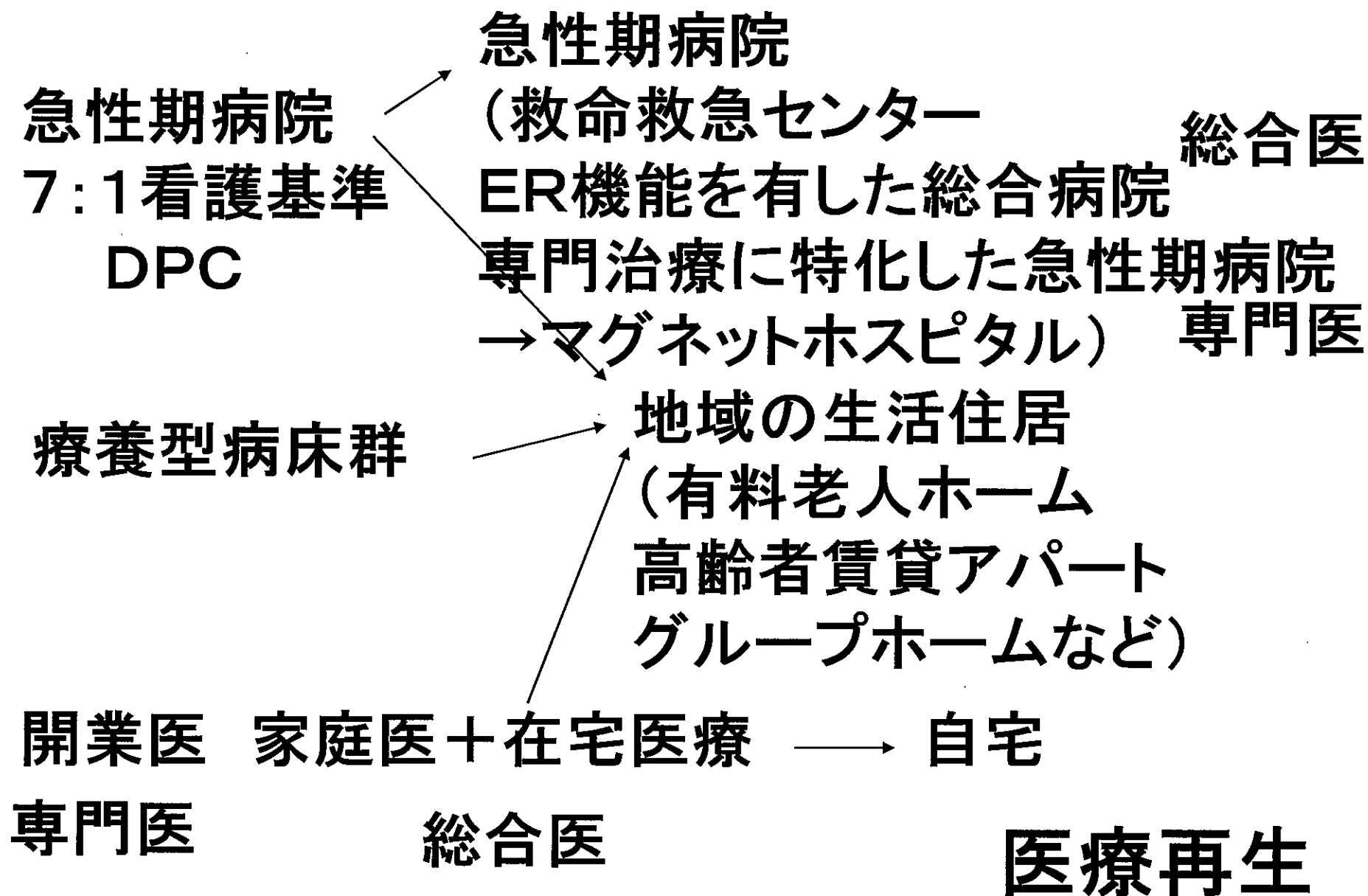
**病院医療**  
**(治す医療)**  
**(治療医学)**  
**キュア主体**



**慢性期疾患**  
**(障害)**

**在宅医療**  
**(生活を支える医療)**  
**(予防医学)**  
**ケア主体**

# 医療崩壊



**超高齢社会**を迎え、医療システム全体（医療、介護システム）が、“キュア”主体の医療システムから、“ケア”主体の医療システムへの転換を求められている。現在進行中の医療崩壊は、見方を変えると医療再編（再生）のプロセスとも捕らえることができる。医療再編の行き着く先は、1) 急性期病院の集約化（スリム化、機能強化）と、2) 在宅医療（地域で展開される医療＋介護）の普及と考える。そしてこれらスリム・機能強化された急性期病院と、普及していく在宅医療は、相補的に相協力しながら地域の医療を支えていくであろう。

在宅医療において、多職種連携で機能するチーム医療が重要である。また、疾患のみにとらわれず、精神面、生活面までトータルにみる“かかりつけ医”（総合医、プライマリ・ケア医）が必要である。

（治療、2009. 5月号特集「実践！在宅医療」中野一司編集、要約。）