

病気は家でなおす(佐藤智医師)

医療のパラダイム・シフト

■	Cure	⇔	Care
■	急性期	⇔	終末期
■	根治	⇔	緩和
■	長寿	⇔	天寿
■	臓器	⇔	人間
■	EBM	⇔	NBM
■	Date	⇔	QOL
■	専門医	⇔	総合医
■	病院	⇔	地域



急性期病棟との連携

- 術後管理を在宅で継続
 - 全身管理を在宅で徹底
- 急変ではない 予想された経過である

入院日数 1/2 ⇒ 病床 2倍

入院患者数 1/2 ⇒ 病床 2倍

在宅医療の充実 病床 4倍？



縦の連携 同職種間連携

- 病院医師から在宅医へ
- 病棟看護師から訪問看護師へ

薬の情報も

病棟薬剤師から保険薬局へ

在宅医師と訪問看護師は両輪
薬剤師と歯科医師と四輪駆動



在宅医療はナーシング

- コミュニティーは、ナースがエンパワーメントできるフィールド
- 在宅医療は医療再生の入り口

雪が解けると

春がくる⇒在宅医療(生活上位概念)

水になる⇒病院医療(生活視点欠落)



ではどうするか

- 制度 システム(例 がん拠点病院同様)

病院側が診療所(在宅療養支援診療所)と契約して地域の受け皿整備
診療所側が、病院にバックベッドをお願いにすることに違和感
二人主治医制(病院・地域)
病院外来に条件

- 診療報酬

病院の地域連携をさらに評価 傾斜

- 意識・マインド

病院医師 在宅医療への偏見・誤解の払拭