

在宅医療・ケア提供者の安全を確保するための
合同ワーキンググループ 設立の趣意書

在宅医療・ケア提供者の安全を確保するための合同ワーキンググループ委員

<一般社団法人全国在宅療養支援医協会>

新田國夫	医療法人社団つくし会 理事長
太田秀樹	医療法人アスムス 理事長
島田潔	板橋区役所前診療所 院長
大石明宣	医療法人信愛会 理事長
趙達来	医療法人創生会真岡西部クリニック 院長
大友宣	医療法人財団老蘇会 静明館診療所 医師
高添明日香	医療法人桜花会あすか在宅クリニック 院長

<一般社団法人日本在宅救急医学会>

横田裕行	日本体育大学大学院保健医療学研究科長、教授
吉田雅博	国際医療福祉大学市川病院消化器外科学 教授
照沼秀也	医療法人社団いばらき会 理事長
横堀將司	日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野 教授
櫻井淳	日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野 診療教授
小豆畑丈夫	医療法人社団青燈会小豆畑病院 理事長・院長 日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野 臨床教授
石上雄一郎	飯塚病院 連携医療・緩和ケア科 医師
中村和裕	医療法人社団青燈会小豆畑病院 救急・総合診療科 医師

在宅医療・ケア提供者の安全を確保するための合同ワーキンググループ 設立の趣意書

2022 年 1 月埼玉県ふじみ野市において、訪問診療を行っている医師が患者家族に射殺されるという痛ましい事件がおきました。在宅医療に関わる私たちはこの事件を重く受け止め、決して許容してはいけないと考えています。この事件を乗り越えて、これからも質の高い在宅医療を提供してゆくためには、在宅医療・ケア提供者の安全を確保することが大切です。そのために、現在の安全確保に関する課題を抽出し、それぞれの対応策を検討して、広く社会に公表することが必要と考えています。

そこで、2022 年 8 月から、在宅医療に関わる医師や医療・介護スタッフが会員となっている一般社団法人全国在宅療養支援医協会と一般社団法人日本在宅救急医学会が、合同で「在宅医療・ケア提供者の安全を確保するための合同ワーキンググループ」を立ち上げ、活動を開始しました。本ワーキンググループは医師だけでなく、在宅医療・ケアを提供する様々な医療・介護スタッフ、利用される方々の安全を確保し、前述のような痛ましい事件を二度と繰り返さないことを活動の目標としています。

本事件直後の 2022 年 2 月に、一般社団法人全国在宅療養支援医協会が、実際に在宅医療を行っている医師に対して、緊急アンケート調査を実施しました。その結果、在宅医療を行う医師のうち、患者本人やその家族の暴力行為により身の危険を感じる経験があったと解答する割合は、「毎年ある」が 5%、「数年に一度」が 12%、「一度はある」が 23%にのぼりました。

すなわち、在宅医療を実践する医師の 40%に、身の危険を感じる経験があったということになります (<http://www.zaitakuiryo.or.jp/img/info/houkokusyo.pdf>) (島田潔:緊急報告:在宅医療の安全確保に関する調査報告書. 日本在宅救急医学会誌 2022:6:16-19)。

訪問看護・介護従事者における調査においても同様の報告が多数あり、医師だけでなく、在宅医療・ケア提供者全体の安全確保を喫急に進めなければいけません。人口が減少する中で、高齢化率は加速度的に増加しています。家族機能の変容や社会交流の減少により、社会から孤立する人が増え、在宅医療・ケア提供者が向き合うべき課題も複雑化しています。安心で安全な地域包括ケアシステムと質の良い在宅医療を提供していくことが、私たちの使命です。

私たちが考える在宅医療の特性とそれに伴う課題は以下の通りです。

【 在宅医療の特性とそれに伴う課題 】

1. 在宅医療・ケア提供者は、利用者の生活と療養の全体を支えることを使命としている

課題：在宅医療の現場では、より良い療養方針選択のために、在宅医療・ケア提供者は利用者の生活や死生観、経済事情など、私的な情報をも共有する特徴があります。対等で深い対話が可能になる一方で、それぞれに利己的な要望を抱く可能性があります。

2. 在宅医療・ケアの場は、利用者宅などの私的な空間であり、時に密室となる

課題：第3者の介入が乏しく、私的な空間である利用者宅などでは、有事の際に、救援の要請、退路の確保、証拠の保全が困難となる場合が通常です。

3. 在宅医療・ケア提供者は、その利用者の看取りまで、責任をもって関わり続ける

課題：在宅医療・ケア提供者は、疾病等により社会参画が難しくなった利用者が、社会から孤立せず暮らしていけるように支援するための最後の砦としての役割を担います。在宅医療・ケア提供者は、利用者との間にトラブルが発生しても、容易に支援を止めず対話による歩み寄りを続ける傾向があります。その結果として、不本意にも問題が深刻化する恐れがあります。

医療安全に関するマニュアルは厚生労働省などから複数提示されていますが、在宅医療・ケアの現場特有の課題について十分配慮されたものではありません。安全を確保し、より質の高い医療やケアを提供できるよう、下記の目標のもと、これから各々の具体的方策を提示していきます。

私たちが考える在宅医療・ケア提供者の安全を確保するための 4 つの目標は以下の通りです。

【 在宅医療・ケア提供者の安全を確保するための 4 つの目標 】

1. **在宅医療・ケア提供者の安全が脅かされることの無い仕組みを作る**
例) 在宅医療・ケアの現場の実情に即した安全管理マニュアルの作成、社会への啓発活動など
2. **在宅医療・ケア提供者と利用者間で関係悪化が生じた際に相談できる仕組みを作る**
例) 中立的立場にある公的機関が双方の意見を聞き積極的に解決に導く制度の構築、弁護士会が主催する法律相談ができる窓口の新設など
3. **在宅医療・ケア提供者の安全が脅かされる事件が発生した際に救助する仕組みを作る**
例) 警備会社の緊急通報システムの改善・普及、被害を受けた時の保険会社による保険商品の開発、警察や弁護士への介入依頼方法の整備など
4. **在宅医療・ケア提供者の安全に関する問題の情報を集めて調査、分析する**
例) 問題を一般化し、予防策や解決方法を検討し、その結果を共有する仕組みを作るなど

2023 年 5 月 29 日

全国在宅療養支援医協会 会長 新田國夫
日本在宅救急医学会 代表理事 横田裕行