

第1回日本在宅救急研究会が開催

在宅療養患者の急性増悪時の在宅医療と救急医療の適切な連携を模索

2017年7月22日(土)、「第1回日本在宅救急研究会 in 虎ノ門」が発明会館(東京都港区)で開催された。テーマは「在宅医療は患者の急変に耐えられるか?」。約300名が参加し、会場は熱気に包まれた。本稿では、新たに発足した日本在宅救急研究会のなりたちと第1回研究会の内容を紹介する。(本誌編集室)

在宅医療と救急医療が適切な連携を図る

在宅患者が急性増悪し救急医療が必要となった時に、本当の意味で患者にとって望ましい医療が、必ずしも提供されていない現実がある。在宅医療・救急医療の両体制が、在宅患者の抱える原疾患、合併疾患、患者背景の多様性に対応し切れていないことが原因と考えられる。

日本在宅救急研究会(以下、研究会)は、この課題解決を目的に設立された。在宅医療を受ける方々が救急搬送された際に、在宅医療と救急医療が適切な連携を図り、患者自身や家族にとって望ましい医療を提供するための検討・研究を行うことを趣意に発足した。

さまざまな職種・視点からのプログラム

在宅医療と救急医療の垣根を越えた“初”の機会となる第1回研究会には、幅広い地域から、救急医療や在宅医療に関わる医師や看護師、訪問看護師や介護職などの多職種が参加した。

在宅医療と救急医療の異なる立場の医

療従事者がシンポジウムで発表したほか、会田薫子氏の特別講演や、研究会が果たす役割についての討論会が行われた。主なプログラムを表に示す。

日本の在宅医療の質向上と地域医療の発展を目指して

シンポジウム「在宅医療と救急医療のあるべき体制づくり」では、7名のシンポジストが、それぞれの取り組みを紹介しながら、在宅医療と救急医療の連携に対しての考察を述べた。

この中で秋山正子氏は、東京都新宿区に「暮らしの保健室」を開設した経緯や、救急搬送には至らない高齢者の発熱事例を映像を交えて紹介した。地域で暮らしていくための地域の体制づくり、顔の見える安心のネットワークの構築に意欲を見せた。

また、研究会の発起人代表の1人で、世話人を務める小豆畑丈夫氏は、自身の地域で取り組んでいる「1つの病院連携」を紹介した。これは、二次救急を担う在宅療養支援病院と、地域の在宅療養を支えている診療所や事業所が、「1つの病院」という認識の基に行う連携のことで、患者情報の共有、簡易な患者紹介システムの構築、多職種合同ケースカンファレンスの開催、退院後のケアについてのカンファレンスの開催といった取り組みをしている。小豆畑氏は今後の展望として、病院の都合ではなく在宅患者のニーズに応えることを目的とした「連携の拡大」を挙げた。

討論会「日本在宅救急研究会が果たす役割はなにか」では、在宅医療や救急医療、そして行政の第一線で活躍する医師や研究者らが、「在宅医療患者の急性増悪時の在宅医療と救急医療の適切な連携を模索する」という大テーマについて議論し、今後、行政を巻き込んで連携体制を整備するための第一歩となった。また討論では、在宅で療養を続ける高齢者の救急搬送に関するガイドラインの作成を

表 第1回日本在宅救急研究会の主なプログラム

【シンポジウム】

「在宅医療と救急医療のあるべき体制づくり」司会:益子邦洋(南多摩病院)、横田裕行(日本医科大学附属病院)「なぜ在宅・救急・警察の連携が必要なのか」長尾和宏(長尾クリニック)「急性増悪時の訪問看護の現状」秋山正子(ケアーズ白十字訪問看護ステーション)「在宅医療と在宅療養支援病院の『1つの病院連携』の有効性」小豆畑丈夫(小豆畑病院)ほか

【特別講演】

「高齢者にとって“本当の良き医療”とはなにか? 患者の目線で考える」会田薫子(東京大学大学院)

【討論会】

「日本在宅救急研究会が果たす役割はなにか」司会:太田祥一(恵泉クリニック)、照沼秀也(いばらき会)

求める声も挙がった。

プログラムの締めくくりとして、代表世話人の横田裕行氏が、①在宅・救急連携の仕組みづくり、②ガイドライン作成の重要性(医療従事者、患者・患者家族向け)、③情報共有(埋もれているデータの掘り起こし)を、研究会の目的・目標としてまとめた。そして「それらの基礎となるのは、特別講演で会田薫子氏が示した医療従事者の倫理観であり、結果として、日本の在宅医療の質の向上と地域医療の発展につながる」と結んだ。

【日本在宅救急研究会】

事務局:医療法人社団青燈会小豆畑病院内
〒311-0105 茨城県那珂市菅谷 605

電話:029-295-2611

代表世話人:横田裕行(日本医科大学付属病院 高度救命救急センター)

ウェブサイト: <http://zaitakukyukyu.com/>



討論会の様子