

地域包括ケアにおける急性期病院の役割りを学ぶ
第3回日本医師会 Junior Doctors Network セミナー 報告書
セミナー企画担当: 淀川キリスト教病院 柴田綾子

セミナータイトル: 地域医療連携ワークショップ ～ケースで学ぶ在宅医療との連携～

日 程: 第6回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 ワークショップ企画

平成27年6月13日(土) 16:20 - 18:40

講師:

- ・高山義浩先生 沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科
- ・洪 英在先生 三重大学大学院医学系研究科 地域医療学講座 県立一志病院 家庭医療科

これからの日本の医療には、急性期病院と地域包括ケアとの連携を学ぶ必要があるとの認識から、第3回 JDN セミナーとして地域医療連携ワークショップを開催しました。

このワークショップ(以下 WS)を通じて私達は、「地域包括ケア」は、待っていたら政府や行政から降りてくるものではなく、住民1人1人の個別症例に地域の関係者が膝を突き合わせて話し合い創っていくものなのだと学びました。

48名のWS枠は直ぐにいっぱいとなり、当日は見学者が大勢できるほどの盛況で、薬剤師や看護師など20名近いコメディカルの方にもご参加いただくことができました。

高山義浩先生からは「地域包括ケアにおける急性期病院の役割り」として、

1. 正確な診断(感染症における原因菌の特定や薬剤感受性の提出等)
2. 地域診療所を尊重した形での後方支援
3. 地域の診療所の機能・能力に合わせたサポート

また、在宅医療や診療所で重宝する「内服抗生剤」の感受性を残すために、病棟診療でキノロン系やST合剤を可能な限り使用しないようにする配慮についてお話を頂きました。

洪英在先生からは、急性期病院と地域診療所の両方の勤務のご経験から、現場では白か黒かハッキリ決められないことが多く、医師も何がご本人のためになるのか、何が正しいのか迷うことが多いこと、そのような「心のゆらぎ」をもっと周囲の医療スタッフや家族と共有していてもいいのではないかとお話を頂きました。

WSではまず、高山先生から「急性期病院と地域包括ケアの連携の重要性」について日本の人口構造と医療費を提示しながら説明され、次に90才女性の慢性骨髄炎の症例をご紹介され、「この患者さんの意思に沿い、どのような形でみていくか」を話し合いました。

スモールグループディスカッションでは、職種による考え方の違いについて発見があり、多職種連携の機会の重要性を実感しました。

グループディスカッションの中からは、入院から退院までの経緯の「医療者側の心のゆらぎ(迷い)」を病棟医と在宅医が共有できるようにすることが大事だという意見、地域によって、地域のケア力・在宅医療基礎力が異なるという発見、診療所へ丸投げするのではなく急性期医療の責任を十分に果たした上での橋渡しを行なうのが重要である、という気づきが参加者の中に生まれました。

2025年に向けて、日本は高齢者医療、地域包括ケア、在宅医療の推進を行っていきます。JDNでは、若手医師がこれからの日本の医療の形について学ぶ機会を創っていきたいと思っております。今後とも、ご支援・ご助言をどうぞよろしくお願い致します。