

シンポジウム7：家族全体を「見る」在宅医療

演題名	グループ診療による在宅医療の意義
------------	------------------

概要

グループ診療は単に診療医同士のグループにとどまらず、歯科医師や看護師や薬剤師、理学療法士や栄養士など多職種とのグループをいかに構築するのが課題となる。またグループ診療も施設内グループ診療と施設間グループによって機能や役割の違いがある。施設内の場合は非常に連携性が強まり、専門性も高まるが、選択性が乏しくなる傾向がある。

在宅医療において施設内グループ診療を行う意義はさまざまであるが、単独診療では行いづらい在宅医療、つまり重症度の高い患者さんを包括的に診ることにこそ意義があると思われる。

それはがん終末期の在宅医療であったり、さまざまな療法管理を要するような病態たとえば神経難病であったり、重症臓器不全患者の在宅療養などはまさに施設内グループ診療のいい適応と考えられる。このような重症度の高い在宅患者の医療的ケアには家族の意向確認や協力や理解が不可欠になる。グループ診療における重症在宅患者の家族対応は最も苦慮するところである。本講演においては、在宅グループ診療の実情と重傷者在宅医療において家族ケアの必要性について論じたい。

プライマリ・ケアの立場では、地域医療を構成する要素のうち、「ACCCA」、すなわち「近接性 (accessibility)」、「包括性 (comprehensiveness)」、「継続性 (continuity)」、「協調性 (coordination)」、「責任性 (accountability)」が重要な要素と考えられています。