

第 17 回日本在宅医学会大会 シンポジウム 概要

開催日	2015 年 4 月 25 日 (土)	時間	13 : 40～15 : 10	収容人数	300 名
タイトル	在宅における急な状態変化　どこまで在宅で対応する？ (療養者にふさわしい在宅における治療のあり方)				
テーマ	今後は在宅医が急性期医療も担当せざるを得ない局面により多く遭遇するようになるのではないかと考えられます。在宅でも治せるものは治し、もし順調に経過しない場合は、入院治療へ転換、あるいは看取りへの転換点をどのように考えるのか、本シンポジウムでは考えていきたいと思います。				
概要	在宅医療の得意分野は慢性期疾患と言ってもいいかもしれません。しかし時には急に状態が変化した患者(予測の範囲内における状態変化)にも対応する必要が生じます。そのような在宅急性期患者については、一般急性期病院と連携し、入院して急性期治療を行うことが一般的でした。しかし、今後は高齢化の進展とともに一般急性期病床の利用は現在より困難になると考えられます。また、患者の意思、家族の希望、経済状況などの理由により、入院を希望しないケースも出てくるかもしれません。病態、重症度、今後療養に対する望みなども勘案して検討する必要がありますが、在宅医にとっては悩ましい事態です。 このように在宅医が高齢者急性期医療も担当せざるを得ない局面に、今後はより多く遭遇するようになるのではないかと考えられます。在宅でも治せるものは治すことが可能です。しかし病院で行うような急性期医療は困難です。どのように患者と家族に説明し、その方向性を決めていくのか。どこまでの治療を在宅で行うのか。また症状緩和をどの段階からどのくらい行っていくのか、非がん疾患の場合は悩むこともあるかもしれません。 さらに、もし順調に経過しない場合は、入院治療へ転換するのか、あるいは看取りへのケアに転換するのか、ここでも考える必要が出てきます。どのように患者や家族の決断を支援するのか。 このようなことを本シンポジウムでは考えたいと思います。 もちろんそれぞれの医療機関ごとに、あるいは在宅医ごとに、その入院と在宅の転換点は異なるのかもしれません。しかし地域として共有しなければならない部分も今後は必要になるのではないのでしょうか。地域でこれらの転換点をどう共有するのか、そのためには研修も必要になるかもしれません。どのように地域で研修していくのか。このような地域に対する取り組みについても考えてみたいと存じます。				
企画者 情報	ふりがな	姓	すずき	名	ひろし
	氏名		鈴木		央
	所属施設	鈴木内科医院			
	部門				
	役職	副院長			
ご略歴	1987年　昭和大学医学部卒 昭和大学第二内科教室入局 1991 年　昭和大学大学院卒業 1996 年　社会保険都南総合病院内科部長 1999 年　鈴木内科医院　副院長 鈴木内科医院院長　鈴木荘一が日本に紹介したホスピス、ターミナル・ケアの概念を引き継ぎプライマリ・ケア、特に在宅緩和ケアを専門としている。				