

日本在宅 医学 会誌

Vol.15 No.1

The Japanese Academy of Home Care Physicians

●巻頭言	わが国独自の「地域包括ケア」推進活動における本学会の役割について	前田 憲志	1
●原 著	Factors Associated with Communication between Doctors and Patients' Families without Patient during Home Medical Care Takuma Kimura, Teruhiko Imanaga, Makoto Matsuzaki		7
●報 告	当クリニックにおける在宅療養患者の緊急入院について	小串 哲生, 榎原 宏典	19
	多職種連携による在宅重症心身障害児(者)への訪問栄養指導	松井 欣也	23
●第15回大会報告			
○代表理事講演	超高齢化社会に向けて日本在宅医学会が果たす役割	前田 憲志	27
○大会長講演	本人の生き方に向き合う在宅医療—高齢社会から多死社会へ—	永井 康德	29
○一般講演	在宅における看取りのパスの活用 —Liverpool Care Pathway (LCP) 日本語版在宅バージョンについて—	茅根 義和	31
	神経疾患の在宅ケア—医療処置の選択と終末期ケアを中心に—	難波 玲子	33
○教育講演	高齢者の栄養の問題, 特に在宅医療において	葛谷 雅文	35
	生きることの集大成を支える相談支援ガイドライン	川島孝一郎	37
	医療・介護関連肺炎	乾 啓洋	38
	在宅リハビリテーション栄養とサルコペニア	若林 秀隆	41
○指導医大会	在宅医療の現場で活用できる「家族志向のケア」	松下 明	43
○シンポジウム	(シンポジスト: 川越正平, 北住映二, 前田浩利, 山口高秀, 木村幸博, 石川朗宏, 内藤純子, 鈴木裕介, 小手川雄一, 武藤真祐, 三浦久幸, 大島浩子, 洪英在)		45
○合同シンポジウム	「終末期ガイドラインを在宅現場でどう活かす?」(シンポジスト: 川島孝一郎)		65
○公募演題	「機能を強化した在宅療養支援診療所の現在と未来」 (シンポジスト: 小笠原文雄, 市原利晃, 苛原実, 横林文子, 吉嶺文俊, 斎藤恵介, 柳町知宏, 坂口隆啓, 大池ひとみ, 森 清, 平田剛史, 丸山善治郎, 足立大樹, 村上典由, 山口鶴子)		67
○ランチョンセミナー1	「在宅医療における医療用麻薬の上手な使い方」	茅根 義和	93
○ランチョンセミナー2	「在宅の肺炎患者に対する訪問呼吸リハビリテーションの取り組み」	中田 隆文	95
○ランチョンセミナー3	「多職種で考えたい, 市中在住要介護者のためのボツリヌス療法と家で行う前後のケア」	沖井 明	96
○ランチョンセミナー(一般演題優秀演題)	(シンポジスト: 大城克彦, 飯島勝矢, 山口朱見, 下地直紀, 永井康德, 吉江 悟)		97
○一般演題(口演)			111
●(再掲載)特集	在宅医療連携拠点事業 あおぞら診療所 平成23年度在宅医療連携拠点事業報告 川越 正平, 中里 和弘, 片山 史絵, 天野 博, 山口 朱見, 丹野 直子, 山崎 浩二, 友松 郁子		137
日本在宅医学会雑誌投稿規定			147
連絡票			149
	投稿承諾書		148
	編集後記		150

巻頭言

わが国独自の「地域包括ケア」推進活動における本学会の役割について

日本在宅医学会 代表理事 前田 憲志

2012年は地域での生活、介護、医療を包括して対応する「地域包括ケア」方式が打ち出され、この推進のためには「在宅医療」が中心となって、「安心・安全」な生活、ケア、医療をどの地域でも提供できる「均てん化」を図る事が求められます。この方式の推進拡大のため、「在宅医療連携拠点事業」が全国105箇所の拠点に拡大され、急速な事業展開が進められました。これらの状況のもと、第15回日本在宅医学会が松山で開催され、大会長はじめ、関連の皆様方の並々なご尽力により、飛躍的な成果を得る事が出来ました。

今大会の成果は厚生労働省始め、国立長寿研究センター、各都道府県、医師会、在宅医療連携拠点事業所、制度設計に当たられる研究機関、そして、日本在宅医学会が一丸となって、その推進に向けて力を合わせた賜であると考えられ、前代未聞の取り組みでありました。この活動によって高齢化に伴う「未曾有の国難」に立ち向かうための課題が整理され、各地区の行動活動にも点火され、今後の加速に繋がる事と存じます。しかし、その見つめる先は遠大なものであり、「均てん化」を図るため、走りながら、「安心・安全」の質の担保を充実させ、更に、「より良い成果」を挙げるための学会の使命である「教育・研修・研究活動」を推進してまいらねばなりません。在宅医療の質の「安心・安全」を担保するための方策の一つとして、200床未満の病院との連携による「在宅療養支援アセスメント方式」が試みとして行われています。この方式では患者ご自身、ご家族、担当在宅医を始めとする多職種にとって、「安心・安全」の担保に繋がると共に、緊急時の入院体制の確保にも有用となり、全員参加が原則とされる「かかりつけ医」の在宅推進にも有用であると考えられます。さらに、当学会にとりましても、在宅医療全般にわたる「安心・安全」の担保の検討や研究にとって一定の共通尺度で評価された「在宅医療症例のデータベース」の構築は必須の課題であり、「在宅療養支援アセスメント方式」で承諾を得られたデータをデータベース構築に役立てることは実用的な方略であり、「在宅医療の科学的発展」にとって重要な課題であると考えています。各地域において、「在宅療養支援アセスメント方式」が実施され、多くの方々に利用され、評価、改良が進められることを望むものがあります。また、多種・多様な症例を在宅において治療・ケアするにあたり、大きな医療福祉分野に成長させていくには、臨床の課題を分析し、基礎研究の分野に提示することや、逆に基礎研究を臨床の立場から理解し、基礎成果を臨床に応用する上で有効活用可能であるかについて検討を加えていくことも重要な方略と考えています。これは単なる Translational Research ではなく、課題を重要な要素に Crunching（噛み砕き）を行なって、研究課題の要素を明らかにし、研究の加速を図る事を目的とした方略であります。本巻では、第15回大会での成果が取り上げられており、日常の在宅診療に応用頂きますとともに、在宅医療は「普遍的な医療福祉分野」として、遍く提供し得る事が求められることとなりましたので、多くの方々が開発者の気概を持たれ、この分野へのご参加を期待するものであります。