

## 第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

カテゴリー	一般演題口演
タイトル	主治医－副主治医制による在宅診療のバックアップシステムの構築 ～千葉県柏市における在宅医療推進の新たな取り組み～
日時	平成 25 年 3 月 31 日 11 : 50～12 : 00
会場	第 8 会議室
座長	坂の上ファミリークリニック 小野宏志先生
演者	東京大学高齢社会総合研究機構・久保 真人先生
企画趣旨	<p>【目的】迫りくる高齢社会では外来ニーズから在宅ニーズに移行する患者が増えるため、在宅医療を支える重要な担い手である医師を増やすことが急務である。しかし、在宅医療を担う医師（以下、在宅医）には、24 時間の対応への身体的な負担や精神的な不安、在宅医療の提供方法の疑問等の解消が必要である。そこで、多職種連携の中で「主治医－副主治医制」という複数名の医師による診療体制を確保し、これにより主治医の診療にかかる負担軽減をはかり、在宅において療養生活を送る患者に対し、安定的なかつ適切な診療を受ける機会を担保する試行を行い、「主治医－副主治医制」における論点を整理することとした。</p> <p>【方法】平成 24 年 1 月～10 月の間に行った試行において、19 症例に関わった千葉県柏市医師会に所属する在宅医（主治医または副主治医）6 名を対象に、質問紙及びそれに基づいた面接調査を実施した。調査内容は、①主治医・副主治医の役割分担、②情報共有の場面、③報酬のあり方、④多職種や病院との連携、とした。調査結果は匿名化された情報にして、在宅医療に関わる各職種で構成した会議において論点の整理を行った。</p> <p>【結果】「主治医－副主治医制」における論点は、次のとおり整理された。①主治医・副主治医の役割分担は、副主治医の対応が必要な場合、副主治医のコンサルテーション、困難ケースへの対応、副主治医の担当可能な範囲、といった論点があった。②情報共有は情報共有する場面、③報酬のあり方は副主治医の報酬体制の整備、④多職種や病院との連携は顔の見える関係会議での関係づくり等による良好な関係づくりからチームの編成、といった論点があった。</p> <p>【考察】「主治医－副主治医制」によって在宅診療をバックアップする体制を構築するためには、主治医と副主治医の役割分担、情報共有する場面、多職種や病院との連携におけるシステムづくりや法制度上の整備が必要であることが示唆された。</p>