

血友病包括医療外来の実際

聖マリアンナ医科大学小児科 山田 兼雄
稲垣 稔
富田 幸治
滝 正志
三浦 琢磨
斉藤 伸夫

血友病における包括医療は家庭輸注療法の推進とともに発達してきたといえよう。今回、我々は過去3年間にわたって実施してきた包括医療ならびに家庭輸注療法8年間の経験をもとに我々の血友病包括医療の実際を報告する。

我々の施設の東京荻窪ヘモフィリアセンターでは1975年以来家庭輸注療法を試験的に行ってきたが、その実施数はかなり多数になって来ている。1980年以来欧米において実施されている包括医療センターを設立し、心理学、整形外科、リハビリテーション、歯科、血液科、凝固検査等からなる包括医療チームを運営してきた(表1,2)。1980年以降この包括医療の診療形態は各専門科毎の外来で行ってきたが、1982年春より1日で包括医療を同時に行うラウンド形式に変更してきた。このラウンドは月2日行われているが、毎回5~6名の患者が予約により受診する。患者は血液検査、レントゲン検査、輸注記録表、ハンドブックのチェックを受けるとともに、血液科、小児科、内科、整形外科、リハビリテーションならびに歯科、心理学の各スタッフの診察が行われる。なお家庭輸注療法施行中の各患者は平均して月1回、毎日開かれている血液外来を受診し、輸注記録表のチェックを受け、数カ月に1回血液検査等を受けようとしているがこれ以外に計画的な包括医療外来を年に1~2回受診するように指導されている。ラウンド終了後、各スタッフは全員集まり、各患者について各部門から意見が提出され、問題点、治療方針等が討議される。現在、患者へのラウンド日時の通知、あるいはラウンドにより得られた所見、方針の報告は郵送または直接伝えることにより患者に確実に把握されるよう伝達されている。また、ラウンド用の診療レポートが作製されており、過去の所見、問題点があらかじめ記入されており、現在の所見がさらに付け加えられ、討論の結果でできた治療方針が明記される。このレポートは各スタッフならびに診療録に保存され、治療の継続が円滑に行われるために大いに活用されている。

以上われわれのセンターにおける包括医療外来の概要を紹介したが、実際の運営にあたって、外来のための諸準備、報告のまとめ、連絡等々に費す労力は無視できない。現在2名のナースコーディネーターがこれらの仕事に従事しており、チームの円滑化に大いに貢献している。欧米の包括医療センターにおいてナースコーディネーター無しには運営が困難と言われているが、我々の経験からもナースコーディネーターの重要性は大であると言えよう。今後さらに充実した内容とシステムを保持し、本邦における包括医療の確立に努力して行きたい。

表2 血友病の包括医療システム

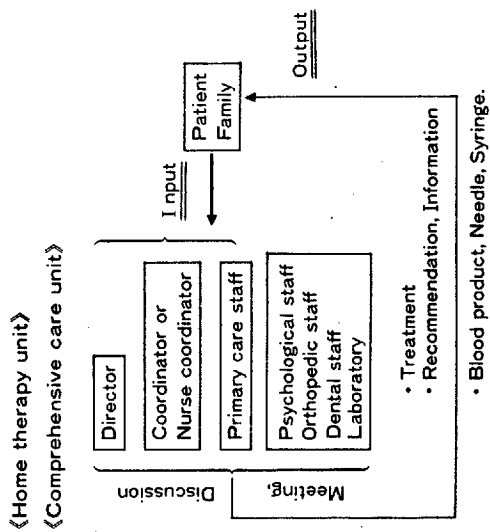


表1 血友病の包括医療のスタッフ

血友病における包括医療

プライマリーケア、日常診療

小児科医、内科医、血液学者、看護婦

整形外科的治療

整形外科医、理学療法士、作業療法士

歯科的治療

歯科医、口腔外科医、歯科衛生士

心理・社会的治療

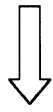
心理学者、精神分析医、精神科医

遊戯療法士、ケースワーカー

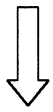
特殊教育学者、カウンセラー

遺伝相談

カウンセラー、血液学者、検査室



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



血友病における包括医療は家庭輸注療法の推進とともに発達してきたといえよう。今回、我々は過去3年間にわたって実施してきた包括医療ならびに家庭輸注療法8年間の経験をもとに我々の血友病包括医療の実際を報告する。