

# 冬の時代の診療所経営

## ナラティブを多職種で共有する



医療法人社団裕和会理事長  
長尾クリニック(尼崎市)院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業、医学博士、日本慢性期医療協会理事、日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。近著「平穏死・10の条件」「甞ろうという選択、しない選択」「平穏死という親孝行」など。

クリニックHP <http://www.nagaoclinic.or.jp>

長尾和宏オフィシャルサイト <http://www.drnagao.com/index.html>

私事で恐縮だが、昨年末に30年以上診てきた患者さんを訪問看護師さんにご自宅でお看取りさせていただいた。102歳、老衰だった。このように極めて長い期間、しかも人生の最期にまで寄り添うことができるのが町医者への醍醐味だと改めて感じた。患者さんや家族と深い信頼関係を築くコツは一にも二にも生活や人生観を知ることだ。その人の「ものがたり」にじっくり耳を傾けることが大切だ。患者さんの思いに共感できることが「かかりつけ医」の条件であろう。お看取りはその延長線上にある結果にすぎず、目的ではない。

かかりつけ医の仕事の大半は高齢者診療である。外来診療も在宅医療も総合診療であるが、複数の疾患を有する高齢患者さんのマネジメントは疾患別ガイドラインどおりには決まっていけない。病気の枝葉末節にとらわれることなく、生活や予後をも俯瞰した判断が求められる。そこで活躍するのがナラティブである。

秋田県医師会は在宅医療・介護連携ICTツールとして「ナラティブブック秋田(自分手帳)」を開発した。「ナラティブ=本人のものがたり」で、「ブック=まとめる」という意味だ。電子カルテによる医療情報の共有とは別物である。そもそもこれは連携のための情報共有ではなく、本人が主体となった記録管理システムである。

本人の思いを言葉だけでなく写真や絵も添えてクラウドシステムに書き込んで作られるナラティブブックは、本人と家族はもちろん、かかわっている多職種も閲覧している。昔からある言葉、「患者中心の医療」を現代版に具現化したものだ。ナラティブブックに関する詳細は秋田県由利本荘医師会のホームページにアップされているので興味のある人はぜひとも参照してほしい。ナラティブが多職種で共有されることで在宅看取りにまで至るケースが増えるこ

とは自然な帰結である。

通常の電子カルテは医療情報の記録媒体であり、ナラティブをほとんど考慮しない仕様である。しかし後期高齢者や終末期患者さんにとって最も大切なものは、ナラティブだ。そんなナラティブデータは常に更新されるべきである。ケア会議の席で本人の意思を尊重し多職種で何度も話し合うべきだ。昨年、ACPの愛称が人生会議と決まった。しかしいきなり「人生は？」と問われても、あまりにも漠然としすぎて何から手をつければいいのか分かりにくい。しかしナラティブブックは人生会議そのものだと思う。ACPとはナラティブ診療と表裏一体だ。なおナラティブブックの課題は、運営費用やビジネスとして成立し得るかどうかだという。いずれにせよ秋田県の新しい試みに注目したい。

冬の時代の診療所経営は「かかりつけ医」として選ばれるかどうかで決まる。それは「ナラティブ診療」そのものではないのか。そしてもし、多職種間でナラティブ情報を共有できれば地域包括ケアシステムは格段に進むだろう。さらに例えば日本医師会がナラティブ情報も十分加えた電子カルテを開発するなどして、「かかりつけ医」の条件にしてはどうか。お叱りを受けるかもしれないが、診療報酬で誘導しなければナラティブ診療の普及は容易ではないと感じている。

# 医療タイムス

週刊医療界レポート

2019.2/4 No.2385

特集

## 医師・早川一光から何を引き継ぐか 路地裏の医療と総合人間学



### 真・病院広報のチカラ

安城更生病院の広報戦略

目指せ!戦略的広報!

限られた資源で院内・院外広報の働き方改革を目指す

### タイムスレポート

「介護サービス業で働く人の満足度調査」

半数が介護施設での仕事に満足、  
満足層の8割が勤続意向を表明

### Top News

耐性ウイルス検出、インフル新薬ゾフルーザで 感染研  
介護試験、ベトナムとフィリピンで 4月導入の新在留資格