日経メディカル MReach e-Detail　FUJITSU 富士通エフサス

2015.08.26

在宅医の負担、精神的ストレスを軽減する
看護師資格を有するオペレーターによる「夜間・休日コール受付サービス」

開業医が在宅医療に参入できない理由の１つに24時間365日対応への困難さがある。身近な地域のかかりつけ医として、多くの在宅患者を抱える長尾クリニック（兵庫県尼崎市）院長の長尾和宏氏が、その負担を少しでも軽減しようと一部の在宅患者に導入したのが、富士通エフサスが「在宅医療支援パック」で提供する「夜間・休日コール受付サービス」だ。

在宅医療支援パックへの資料請求はこちら

医学生時代の無医村での経験が在宅医療への端緒

医療法人社団 裕和会 理事長
長尾クリニック　院長
長尾和宏氏

阪神淡路大震災から6カ月後の1995年7月に開業した長尾クリニックは、現在、常勤医5人、非常勤医11人と30人を超える看護師を擁し、年中無休の外来診療（3～4診制）に加え、在宅療養支援診療所として多くの在宅患者を抱え、訪問看護、ケアマネジメントを含めた総合的な在宅ケアを提供している。

長尾氏が全人的に患者さんを診るプライマリーケアへの志を抱いたのは、医学生時代に遡る。医学部入学後「社会医学研究会」に入り、無医村だった長野県下伊那郡浪合村（当時）での医療活動経験が、外来診療と在宅医療を行う今につながっている。

「病院勤務医として11年間を過ごしましたが、病棟で末期がんを含む多くの患者さんを診る中で、苦しみながら病室で最期を迎える瞬間を目の当たりにしてきました。抗がん剤治療を止めたい、自宅に帰って最期を迎えたいと望む患者さんが多いにもかかわらず、在宅医療という言葉すらなかった当時はその体制もありませんでした。どうせなら苦しまない最期の医療ができないものか、自宅で最期を迎えることができないかという当時の思いが、今の当院の医療につながっています」。勤務医時代を振り返りつつ、在宅医療に取り組むようになった動機をこう語る。

枯れるように人生を終える「平穏死」を追究

開業後、外来と往診を行う中で、徐々に在宅診療を要望する患者が多くなった。今でこそ病棟治療と同等に近い在宅医療を手掛ける在宅医療専門クリニックも増えつつあるが、長尾氏は身近な、かかりつけ医として外来診療からも在宅へシームレスに移行できる診療体制を重視している。体制的には、在宅医療専門クリニックになることも可能だとしながらも現体制を維持する理由を長尾氏は次のように話す。

「患者さんの総和としては看取りだけでない通院困難な患者さんも多いわけですから、全般的な在宅医療を担ってこそ、かかりつけ医だと自負しています。ただ、在宅での看取りも今後さらに増加していく傾向にあり、ターミナルケア中心の在宅医療専門クリニックと共存・協働しながら在宅医療を普及させていくことが重要だと思っています」。

開業以来、20年の間に在宅で看取った患者さんは800人を超えた。その中で長尾氏が貫いてきたのが、「平穏死」だ。終末期の最終段階では過剰な医療、延命医療を行わず、自然な経過に委ねながら穏やかな最期を迎えてもらうことをいう。「例えば、肺がんの末期で大病院から在宅医療に移行する場合、ほとんどの患者さんが酸素吸入器やさまざまな管につながれ、ゼコゼコと苦しそうに息をしながら帰っていきます。本人にしてみれば海で溺れているような状態で亡くなるのが実態です。一方、外来から自然に在宅に移行した患者さんは酸素なしで穏やかに枯れる様に旅立たれます」。在宅医療では緩和ケアをしっかり行い、植物が枯れていくように穏やかに生涯を終えることが大切――。「平穏死というものにたどりつくまでに11年かかった」と言う。

在宅医療普及の壁の1つが夜間・休日対応

今でこそ、多くの外来患者と在宅患者に対応する医療チームを作り上げた長尾氏だが、最大の課題は夜間・休日対応をどう構築するかであったという。国が在宅医療への転換を推し進める施策を打ち出しながら、開業医が在宅医療に参入しない理由の1つが24時間365日対応だ。外来診療ですでに多忙であること、在宅酸素管理等のスキルや経験といった課題もあるが、最もハードルが高いという声が多いのは、夜間や休日の対応である。「24時間365日対応できる体制にするには、労働基準法で考えれば最低3人の医師が必要。他のクリニックとチームを組む取り組みもあるが、3人の診療所勤務医体制を作れるところは非常に希でしょう」と指摘する。

どこに行くときも長尾氏はこの携帯電話を手放さない

24時間365日対応の問題は、訪問看護ステーションにおいても同様だ。同クリニックでは、4チームの訪問看護チームがあり、それぞれにベテランと経験の浅い看護師で構成して育成も兼ねて在宅医療にあたっている。以前はチームの責任者であるベテラン看護師が交代で夜間・休日の患者宅からの電話に対応していたこともあるが、「ベテラン看護師本人は自分の大事な患者さんという思いもあり、夜間・休日の一次対応を納得していても、看護師の家族の不満が募って退職に至ったケースもあった」と苦い経験を振り返る。

看護師が受けて、急いで出動したものの緊急性がなかったこと、あるいは結果的に医師の出動を仰がなければならなかったケースもあった。「結局、患者さんからのファーストコールは私が対応するほうが効率的であり、事業責任者の立場としても、看護師の労働環境を少しでも改善できるとの思いに至りました」という。しかし、自ら吐露するように、就寝中に電話で起こされる負担は大きすぎる。そこで、ある展示会で富士通エフサスの「夜間・休日コール受付サービス」を知り、試験導入してみようと思い至ったという。

コールセンターによるワンクッションに有用性あり

富士通エフサスの夜間・休日コール受付サービスは、“在宅療養支援診療所と患者・家族様をつなぐ架け橋”をコンセプトにした「在宅医療支援パック」の1サービス。夜間（18時～翌8時半）、休診日（終日）の患者さんからの問い合わせの一次受付をコールセンターで行い、当番医等に連絡するサービスである。

「1年前に展示会でサービス内容を目にしたとき、一体誰が使うのかと疑心暗鬼でしたが、試験導入してみると有用性が非常に高いと感じるようになりました」と長尾氏。患者さんの電話の一次受付をコールセンターで担い、すぐさま医師に電話連絡するわけなので、夜間に起こされることには変わりはない。しかし、患者さんやご家族の夜中の緊急電話は、慌てていることもあり、話の内容が支離滅裂だったりすることも多く、何を言いたいのかがわからない。だからこそ、看護師によるワンクッションがあることが非常に大切だと長尾氏は言う。

「一次受付をコールセンターの看護師資格を有するオペレーターが対応しているということが、最も評価するところ。コールセンター業務のスキルを身につけているため、冷静沈着に対処し、一次問診するように必要な情報を正確に把握しています。その情報を医療的な見地で整理し、重要度を考慮して端的かつ的確に伝達してくれるので、私から患者さん宅にコールバックする際に、状況を把握した上で対応できる余裕が生まれます」。

長年、夜間・休日の患者さんからの問い合わせも日常業務と割り切ってこなしてきた長尾氏だが、やはり就寝中に何度もかかってくる電話は年とともにストレスに感じるという。「特に寝入りばなに起こされたとき等、すぐさま頭が働かずに状況把握に手間取ったり、不定愁訴の電話には穏やかな気持ちを保てないこともあります。コールセンターがワンクッションを担ってくれるのは、精神的ストレスの軽減につながり、非常にありがたいと感じています。」と夜間・休日コール受付サービスを評価する。

また、夜間・休日に医師が電話対応しなければならないのは以前と同じだが、就寝中あるいは外出中等の理由ですぐに電話に出られないこともあり、そのバックアップとしても有効だという。長尾氏は講演等で各地を訪れ、コールセンターからの電話に出られないケースもある。そうした際に緊急対応が必要なケースでは、事前に登録した医師や訪問看護師にコールセンターから連絡する。「当院では診療時間中は、地域連携部の3人のスタッフが患者さんからの問い合わせや緊急連絡を振り分

医療法人社団 裕和会 長尾クリニック
兵庫県尼崎市

けています。コールセンターはその管制機能も果たしてくれています」。

コールセンタースタッフも多職種連携メンバーの一員

実は、夜間・休日コール受付サービスを試験導入しようとしたとき、大事な患者の基本情報を含めて対応を外部委託することに看護師から大きな反対があったという。試験運用を経て反対した看護師へは、「対応するのは単なるコールセンターのスタッフではない。多職種連携のメンバーと同様、チームスタッフの一員である」と説得したという。

一法人内の医療機関や介護事業所でケアを完結することが困難だからこそ、地域包括ケアシステムを構築し、多職種間で連携することが重要である。夜間・休日コール受付サービスを利用してみて長尾氏は、コールセンタースタッフがまさに多職種連携のメンバーの一員として一緒に働いていると実感するという。

「サービス機能の改善等今後も検討していく余地もあるでしょうが、できるだけ多くの在宅医が試験的でもいいので利用することをお勧めします。利用者が増えることにより、コールセンタースタッフのスキルも磨かれ、よりよいサービスになっていくのではないでしょうか」と、長尾氏は期待を込めて夜間・休日コール受付サービスの普及を願っていると語った。

長尾和宏氏紹介

略歴

昭和59年　東京医科大学卒業　大阪大学第二内科入局
昭和59年～聖徒病院勤務
昭和61年～大阪大学病院第二内科勤務
平成3年～市立芦屋病院内科勤務
平成7年～長尾クリニック開業
平成18年～在宅療養支援診療所登録、現在に至る

医療法人社団 裕和会 理事長
長尾クリニック　院長
長尾和宏氏

役職

日本慢性期医療協会・理事
日本ホスピス在宅ケア研究会・理事
日本尊厳死協会・副理事長
日本病態栄養学会　評議員
全国在宅療養支援診療所連絡会・理事
近畿在宅療養支援診療所連絡会・世話人
一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会　理事
NPO法人つどい場さくらちゃん　理事

関西国際大学 客員教授
東京医科大学客員教授（高齢総合医学講座）