

医療タイムス

週刊医療界レポート

2010.11/8 No.1988

特集

民間給与の実態 医療界の“相場”感を探る



タイムスインタビュー

国民皆保険を大事にしつつ
経済活性化として医療産業の推進を

経済産業省商務情報政策局
サービス産業課長

藤本康二氏

グラフ北から南から No.233

医療法人福慈会
福外科病院
(和歌山市)

冬の時代の診療所経営 第8回

地域医療連携こそが診療所経営の幹



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**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「パンドラの箱を開けよう」(エピック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など
HP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
ブログ <http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

今回は診療所にとっての地域医療連携について述べたい。地域医療連携が叫ばれて久しいが、その実態はまだまだ発展途上だろう。診療所は日々、病診連携、診診連携の中で生きている。中核都市に位置する当院は、毎日10枚を超える診療情報提供書が飛びかっている。連携している病院はゆうに20を超える。従って診療所ではあるが、当院はメディカルソーシャルワーカー(MSW)や地域連携室を設置している。人口の少ない地域だと、連携は単純でスムーズだろうが、中核都市以上になるとかなり複雑になる。さらに介護施設などとの連携も含まれてくるので、例え小さな医療機関であっても「連携」こそがまさに命綱という時代である。

基幹病院が主催する連携の会や、連携パスの勉強会には小まめに顔を出すのが、数が多すぎて、もはや全部の参加は無理になってきた。それでも顔の見える連携ということで、普段の勉強会に顔を出すよう努めている。全国の著名な先生が、無料で手とり足とり教えてくれる数々の勉強会は、一部には製薬会社との関係を疑問視する声もある。特に公立病院の医師においては気を使う場面もあるが、一定の規律、モラルハザード内であれば現実社会における必要かつ有用なものであると理解している。

従来、外来患者や在宅患者が入院が必要な状態になれば、基幹病院に紹介してきた。しかしその基幹病院も、大量の老人患者が押し寄せてパンク寸前だ。今こそ、療養病床や有床診療所などの地域の小回りがきいて、医学的管理にも熱心な施設の活用を考えたい。昔ながらの「社会的・長期入院」ではなく「全人的・短期入院」に挑む慢性期病院団体の活動が活発化している。今後、在宅医療と慢性期病床の連携が急がれる。国民医療費

の6割が高齢者医療費。大部分が、非がんの慢性疾患だ。従って、診療所経営の方向性も高齢者をより意識したものになることは必至だ。引き続き在宅医療への政策誘導がかかっているが、むしろ独居、老老、認認が普通になりつつある現代では、在宅医療だけで解決するのは現実には無理がある。やはり施設との「連携」が益々、重要になってくる。

筆者は、尼崎市医師会の地域連携委員会の委員長を拝命し、現在「尼医ネット」という連携モデルを模索している。すでに全診療所の機能を載せた冊子を作成し、約450件の全医療機関に配布した。現在それに検索機能を付加しウェブ検索できるシステムを検討中である。将来的には、リアルタイムの連携情報の共有化を目指している。急性期病院のみならず、慢性期病院との連携強化も「尼医ネット」の大きな狙いだ。

慢性期病院の整備は、急性期病院を助けることになる。急性期病院、慢性期病院、診療所の「三位一体の連携」の時代だろう。連携を強化することで、勤務医の労働条件も改善され、それは診療所外来や在宅医療にも、そして何より患者さんに大きな利益をもたらす。

私は「Win、Win、Winの連携」と勝手に呼んでいる。その「連携」を強く意識することが、診療所の経営強化の幹だと考える。