

医療タイムス

週刊医療界レポート

2011.8/15・22 No.2024

特集

患者が見た病院 望むこと、望まれていることは何か



タイムスインタビュー

薬剤師の業務多様化で活躍の場が増える
働きやすい環境の整備が薬剤師会の役目

社団法人日本薬剤師会会長

児玉 孝氏

グラフ北から南から No.251

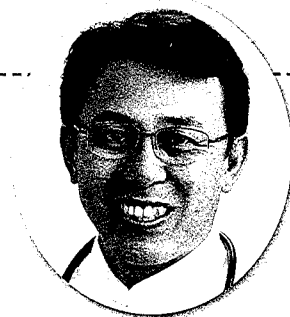
社会医療法人恵仁会

くろさわ病院

(長野県佐久市)

冬の時代の診療所経営

慢性期医療と地域包括ケア



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/>

来年の診療・介護報酬同時改定をにらんだ議論が活発化してきました。その中で何度も出てくるキーワードに気が付きます。「慢性期医療」と「地域包括ケア」です。高齢化社会においては慢性期医療のウエイトがますます益々大きくなることは確実です。今まで「老人病院」と呼ばれていた病院が、「小回りの利く地域密着型」の病院として必要な役割を担うことは間違いありません。「在宅療養支援病院制度」ができましたが、あくまで地域の「在宅療養支援診療所」を支援する病院であり、両者の連携がますます重要になります。高齢者の誤嚥性肺炎を数日で治してもらえる慢性期病院が各地にあれば、町医者の負担は軽減され、それを望む患者さんにも福音となるでしょう。在宅医なら、訪問看護師と協働して自宅で治そうとしますが、家庭の事情から短期入院の需要があるのも現実です。慢性期医療という視点で考えると、両者の連携は必須です。とかく急性期病院にばかり目がいきがちですが、急性期病院は集約・統合化の方向にあります。よく考えてみると、われわれ開業医は、身近にある慢性期病院との関係性をこれまで以上に重視すべきと考えます。

さて、もう1つのキーワードは「地域包括ケア」です。在宅医療における多職種連携をイメージすればいいでしょう。従来の地域包括支援センターの活性化も大切です。何かと「地域、地域」で、もううんざりという人もいるかもしれません。私自身、16年前の開業時のあいさつ文に「これからは地域医療に邁進したい…」と書いた記憶があります。しかし、今から考えると当時は「地域」という意味がよく分かっていませんでした。16年経過した現在、「地域」という言葉の重みを強く感じています。

この夏、地域の夏祭りで商店街の店主たちと夜遅くまで飲みました。地域の人々とともに診療所があるこ

とに改めて感謝しました。そして、もっともっと地域のためになることをしたいと思いました。地域の行事にはこれからもできるだけ協力したい。校医を拝命している地域の学校では、「健康」の授業をさらに志願してみよう。一方、当院では4年前から地域のヘルパーやケアマネジャーさんとの超ローカルな勉強会を重ねてきました。喀痰吸引や胃ろう注入の実演や訓練のみならず、成年後見人制度や生活保護制度の勉強会などです。勉強会後には懇親会に。顔の見える地域医療連携には、まず「地域の診療所」がスポンサーになるべきです。地域の多職種とともに生きるのが町医者の使命だと思います。診療報酬の〇〇連携加算などは、後からついてくるもの。地域包括ケアを目指す限り、必ず後に道ができるはず。これからの診療所は、率先して地域の活動、多職種連携に関わるのがその使命でしょう。

慢性期医療や地域包括ケアという言葉を知った時に、「両者とも診療所が主役だ!」と強く思います。この2つのキーワードを診療所の課題であるにとらえることが、プライマリケア診療所の感性。そう、地域の「診療所」こそが、慢性期医療の中心なのです。同時改定の動向を気にせず、町医者として地域とともに歩むことが診療所の使命。すなわち、本連載のタイトルである「冬の時代の診療所経営」の王道と考えます。

ただし、東北の被災地だけは別枠です。特別な工夫・仕組みが、至急の課題であると思います。