

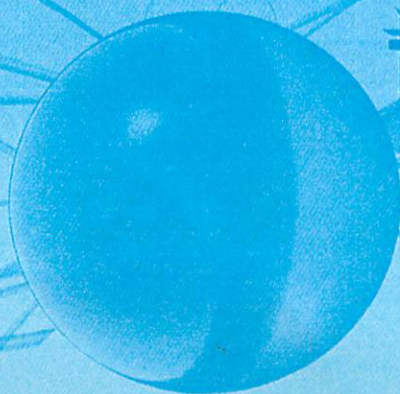
MMPG 医療情報レポート

変貌を遂げる地域連携のかたち

「医療・介護連携」時代の医療経営



vol.99



Case③ 医療法人社団裕和会 長尾クリニック(兵庫県尼崎市)

地域ケアを支える診療所中心の連携スタイル

医療と介護の連携を行う上でカギを握るのが、関係者同士がお互いの役割や連携のあり方について相互に理解し合うことです。この実現に向けて兵庫県尼崎市の医療法人社団裕和会長尾クリニックでは、関係者同士が本音で議論する連携の会を立ち上げ、円滑な連携を行うための土壌づくりに尽力しています。



医療法人社団裕和会 長尾クリニック
〒660-0881 兵庫県尼崎市昭和通7-242
TEL.06-6412-9090
<http://www.nagaclinic.or.jp/>

医療と介護の相互理解に向けて 本音で議論する連携の会を発足

兵庫県尼崎市は、高度経済成長期を支えた阪神工業地帯の中核都市です。大阪、神戸両市内に20分以内でアクセスできる利便性の良さから、人口総数は県下で4番目となる46万人を誇りますが、古くは工場が集積する産業都市として発展してきたという経緯もあり、高齢化率は21.6%と年々上昇しています。

在宅ケアを支えるセーフティーネットづくりの拡充が急がれる同市で、1995年に開院した長尾クリニックは、「信頼される地域の『かかりつけ医』を目指します」という理念のもと、一貫して在宅医療の充実に取り組んでいます。現在は常勤医師7人、看護師23人をはじめ、ケアマネジャーや理学療法士、管理栄養士、事務職員など総勢45人ものスタッフで在宅医療チームを形成し、365日24時間体制で高度な在宅医療を展開しています。がん患者や訪問リハビリなど、200人を超える在宅患者を支えるとともに、年間約50人の看取りも行っています。

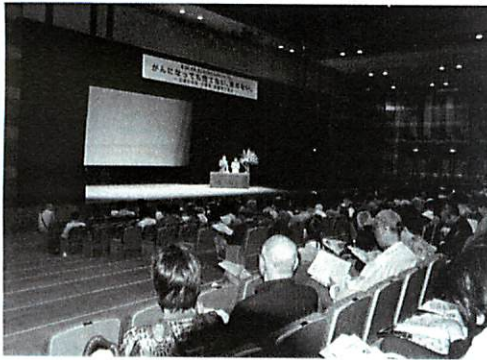
長尾和宏院長が在宅医療に取り組むことになったきっかけは阪神・淡路大震災です。当時、市立芦屋病院(兵庫県芦屋市)の勤務医であった長尾院長は、病院のキャパシティを超える数の負傷者が運び込まれる様子を目の当たりにし、「病床の限

りがある病院だけで地域の医療を支えるのは不可能。在宅医療や介護を含めて地域に点在する『個』の力を結集させることが重要だ」と感じて開業を決意しました。

こうした思いを実現しようと同院では、訪問看護ステーションを併設するなど自らの在宅機能の強化を図るとともに、病院と診療所、介護事業者のネットワーク構築に向け、医師会や市民にも参加を呼びかけながら、「尼崎在宅医療の病診連携を考える会」「尼崎ケアマドの会」「阪神ホームホスピスを考える会」など、さまざまな連携の会を立ち上げています。これら連携の会では開業医を中心に、病院勤務医、訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパーらが定期的集まって、お互いに求めている情報や連携に困っている点など課題を抽出するとともに、その解決に向けて、主治医とケアマネジャーの連絡方法の見直しや各職種の役割分担のあり方



365日24時間体制で高度な在宅医療を実施する長尾クリニックで行われている多職種によるカンファレンス



長尾クリニックとボランティア団体が共同して行った「尼崎 生と死を考えるフォーラム」。2009年に行ったフォーラムには600人を超える市民が集まった



長尾和宏院長

けにとどまり、地域全体をカバーするまでにはいたっていないケースが散見されるのも事実です。

こうした状況を変えるために尼崎市医師会では2008年、「地域医療連携・勤務医委員会」を発足し、委員長に長尾院長が就任しました。同委員会では円滑な連携体制の構築に向け、2010年6月に市内全域の医療機関の診療情報を集約した冊子「尼医ネット」を作成しました。「がん末期の管理」や「疼痛・麻薬処置」の可否など、在宅医療を手厚く支援する31の診療情報が開示された同冊子は、病院の地域医療連携室に置かれ、病院から在宅へのスムーズな連携につなげる役割を果たします。

また、2010年10月には、医療と介護の連携をさらに推進していく目的で、「医療と介護に関わる多職種の会」を設立し、公開事例検討会を行う予定。医師や看護師、薬剤師、訪問看護師、社会福祉士、ケアマネジャー、ヘルパーら医療・介護・福祉の関係者を集め、「在宅支援体制が整わないまま退院せざるを得なくなった高齢者」といった実際の事例をもとに、患者の疾患や経過、家庭の状況などを検討しながら、どの時点でどのような対応をすべきであったか、理想的な在宅医療と介護を実現するにはどのような連携体制が必要か、などについて議論を行う予定です。

「病院、診療所、介護事業者それぞれがさまざまな事情を抱えているうえ、医療保険と介護保険の整合性がとれていないなど、制度上の不備もあります。しかし誰かのせいにしていても患者さんは救われません。大切なのは、すべての関係者が地域の医療と介護を支えるチームとして患者さんの利益を考えて動くことです。具体例をもとに議論することで、連携の意義を理解してもらい、チーム意識の醸成につなげたいと思います。いずれはこうした会の活動を全国にも広めていきたいと考えています」と長尾院長は意欲を見せます。

地域の医療・介護・福祉にかかわる多くの関係者と市民が協力して支え合う——。長尾院長の挑戦はまだまだ続きそうです。

などを議論しながら、地域での連携力の強化に努めています。

「医療と介護の連携は、地域医療と介護のあるべき姿を俯瞰的に見ることでできる医療・介護従事者が増えない限り、上手くいきません。残念ながら『介護に医療関係者が入り込む余地はない』と知っているケアマネジャーや『医療があれば介護は不要』と広言する医師もいるように、専門性の高い仕事をしていると視野が狭くなりがちで、その結果、対立構造を生むことが少なくありません。おまけに地域連携クリティカルパスのような共通言語となるようなものもない。こうした状況を打破していくためには看護師や理学療法士、ケアマネジャーなど患者さんに関わるすべての職種が、本音で議論しながら、患者さんや利用者さんを支えていくための方法を考える仕組みづくりが必要です」と長尾院長は説明します。

多職種連携を推進するための方法として巷間、「ケアカンファレンス」の重要性が指摘されていますが、数多くの職種が毎日のように集まるのは難しいという声も聞かれます。これについて長尾院長は「時間や距離の問題の解決を図るには、ITの有効活用も検討すべきでしょう。当院ではメーリングリストを作成し、関係者間での情報共有に努めています」と話します。

診療所機能を開示し連携を促進 市民に対する啓発活動にも尽力

病院の視点に立って退院以降の患者の流れを見た場合、診療所の数は多い半面、標榜科目からだけでは実態が見えにくいと指摘されています。そのため、連携は特定の病院と診療所、施設の間だ