

医療は誰のもの

地域医療構想を考える

17

弓浜半島の幹線道の一つ産業道路沿いに立つ真誠会セントラルクリニック(米子市河崎)。平日の午後2時、ベッド数19床のナースステーションで、いつものように回診前カンファレンスが始まった。

内科医で麻酔科医の小田貢院長(73)を囲むように、看護師、薬剤師、放射線技師、理学療法士、管理栄養士、医療ケースワーカーら多職種の総勢12人が居並ぶ。

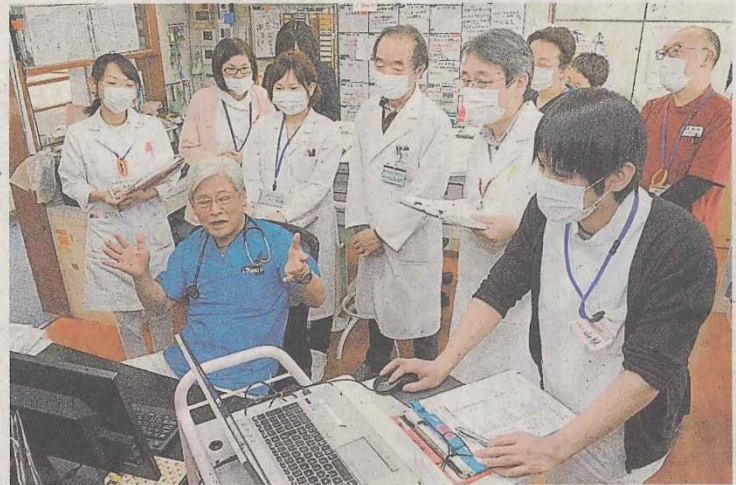
第3部 有床診療所の今

①

80代の泰三さんは脳梗塞で倒れ、搬送先の鳥取大医学部付属病院で緊急手術を受けた。およそ3週間後に退院したが、自宅療養にはいましばらく時間がかかる判断され、病診間調整で転院してきた。

院長のつぶやきに、ベテラン薬剤師が「切り替えた投薬が奏功しましたね」と即答。次の一手を打つ。

この日のカンファレンスの対象は、市内の鳥取大病



医療・福祉の多職種スタッフが顔をそろえる回診前カンファレンス。ブルーの診察着姿の小田貢院長を囲み、活発な意見交換が続く

行き場失う患者に対応

院や山陰労災病院などで急性期医療を終えて早期退院、あるいは在宅療養中に緊急入院してきた患者17人。日々の病態変化に目を凝らせ、各スタッフが在宅復帰や施設入所に向け最良

の選択肢を出し合う。鳥取大病院を退職し、1年前に入った西川悦子看護師長(61)は「院長方針で行き場を失った患者さんも引き受ける。慢性期でも急性期と同じような対応と、活

発な多職種カンファレンスは驚きでした」。

地域包括ケアの担い手ベッド数19床以下の小規模医療施設を表し、この20年間ですべての1まで激減し

を強いられた患者の在宅・介護施設への橋渡し機能はひろふること、看取りを含む多様な役割は「病院から在宅移行」を促す地域医療構想の成否の鍵を握る。

なぜ真誠会セントラルクリニックは医療依存度が高く、行き場を失った患者の受け入れに積極的なのか。実は救急医療に即応できる7科の一般外来の他に、人工透析やペインクリニック部門なども備える診療所は、医療ケア対応の強化型介護老人保健施設を併設。車で15分圏内には真誠会グループや系列の入所・通所施設、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応施設が網の目のように張り巡らされ、医療と福祉のネットワークを構築している。

この独自ネットワークをフル稼働させ、入院患者の在宅復帰を後押し。医療・介護スタッフが患者本人や家族の意向に沿って最善の道を示す。「先生、最期まで私に寄り添ってもらえますか」と患者から問われたとき、「イエス」と答えるには、医療と福祉という縦糸と横糸が織りなすネットワークが必要なんだ。カンファレンスを終えると、小田院長は足早に回診に向かった。

真誠会グループ 1988年、真誠会医院(現、真誠会セントラルクリニック)開業。医療法人と社会福祉法人からなり、米子市内の6拠点(米子、米子中央2方所、弓浜、外浜2方所)の各ホスピタリティを展開。診療所を核に介護老人保健施設や短期入所療養施設、通所・訪問リハ、グループホーム、介護老人福祉施設などがあり、独自の医療福祉ネットワークを構築。職員数510人。

独自ネットワーク構築

背景には、高度・急性期数おり、医療・介護難民はどこに行けば良いのかわからないと問いつける。有床診療所が受け入れていた入院患者は80〜90歳が約50%にも上り、多くが合併症を抱える。

第3部は真誠会グループの拠点・医療福祉のまち米子ホスピタリティから「有床診療所の今」を報告する。(米子総局報道部・山根行雄) 毎週土曜掲載