山陰中央新報　2017年（平成29年）6月17日（土曜日）

医療は誰のもの

地域医療構想を考える ―㉖

第3部 有床診療所の今 ⑩

地域包括ケアに情熱注ぐ

平日の昼下がり。米子市河崎の真誠会セントラルクリニック（19床）の外来で、小田貢院長（73）が退院間際の省三さん（仮名）と向き合っていた。

「明日にも退院できるが、食べ過ぎは駄目だよ」

長年連れ添う妻と二人暮らしの省三さんは77歳。しばらく前から胃の不調を訴え、辛抱しきれずにクリニックに駆け込んだ。

診断は急性胃腸炎。絶食での点滴治療が必要だと判断した小田院長は、短期入院の措置を取った。

「病院に入ることもない症状だが、やはり早く治してあげないと奥さんが困る。患者の生活・家庭環境を忖度（そんたく）しながら、思い通りの医療を提供できる有床診療所ならではだよ」

ネットワーク拡大

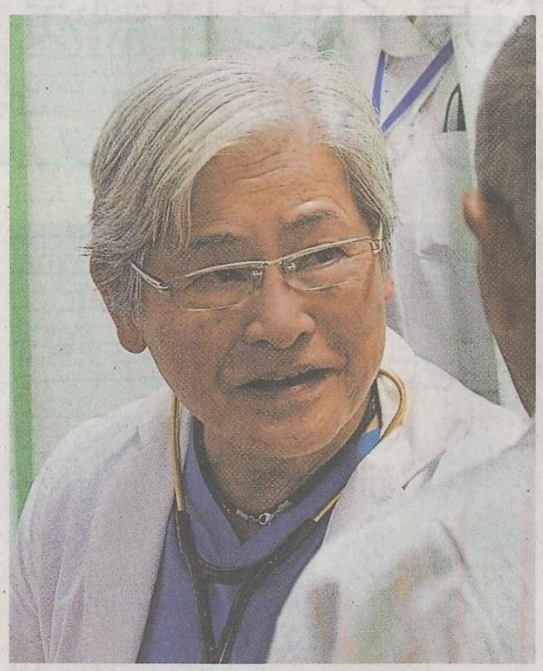
クリニック開業は1988年。翌89年には米子ホスピタウン構想「医療・福祉の街づくり」を打ち上げ、超高齢化社会の到来を見据えた医福連携の受け皿づくりに本腰を入れた。

経営手腕も問われる医療法人と社会福祉法人の両理事長を兼ね、この29年間で米子市内に張り巡らせたホスピタウンネットワーク。傘下の施設は現在、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、通所施設、グループホーム、介護予防施設、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅など約50に及ぶ。

クリニックの入院患者を取り巻く家族構成や家庭の事情、経済力、さらに地域社会環境は大きく変化した。時流をつかみ「一人一人に合った医療や福祉、保健の総合的なパッケージを提供したい」という思いの積み重ねが、ネットワーク拡大につながった。

早期退院の流れを強める大学病院や総合病院で急性期をしのぎ、なお医療依存度の高い患者を受け入れる有床診療所のかじ取りは、年々厳しさを増す。急性期病院に匹敵するマンパワーを抱え、難しい治療に即応しても診療報酬は低い。

「診療所を核にした裾野の広がりがあるからやっていける」と吐露する。



地域包括ケアの実践にこだわる小田貢院長。2025年を見据え、訪問診療部門の拡充を目指す

老老介護や独居で自宅復帰できず、行き場を失った高齢患者の盾となり、県西部に根を広げる事業規模拡大は、一方で行政言葉「患者の囲い込み」に映る。

だが小田院長は一向に気に掛ける様子はない。

「地方は医療・福祉資源に乏しい。その中で、最初から最後まで責任を持ってどう患者と関わり、誰もが安心して暮らせる地域を形作るのか。その受け皿として一人一人に必要とされるサービスをワンパッケージで提供する、いわゆる囲い込みほど理想型はない」

常勤医態勢を強化

総人口に占める割合の高い団塊世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年を見据え、県地域医療構想が促す「病院から在宅への移行」。真誠会グループを率いる小田院長は、どう対応するのか。

セントラルクリニックは10月から常勤医を、自身を含め2人態勢に強化。訪問診療部門を独立させ、これまで以上に自宅療養の患者と家族を支えるほか、医療依存度の高い入居者を受け入れるため建設中のサービス付き高齢者向け住宅などを整え、多様化する在宅診療ニーズに応じる考えだ。

「人口減少によって患者数は減り、ハコものが作れない時代がやって来る。今後ますます医福連携と提供する質が問われてくる」

外来で退院前の患者に声を掛けると、つかの間の安息を求めて19床と隣り合う院長室に向かった。院内に飾られた恩師、日野原重明・聖路加国際病院名誉院長とのツーショット写真が、愚直なまでに地域包括ケアの実践にこだわり、患者に寄り添う有床診療所医師のプライドを支える。

（米子総局報道部・山根行雄）

◇

次回から第4部「回復期リハ病棟の今」を始めます。

クリック

在宅医療・介護の推進

県地域医療構想が「2025年のあるべき医療供給体制」の一つに位置付ける。具体的な事業では、在宅医療の連携拠点整備▽多職種連携と人材育成▽在宅医療・介護の連携などを列挙。各事業は病院の病床機能分化（再編）や連携と一体的に進め、「希望すれば在宅で療養できる地域づくりを目指す」としている。