

S1-05

都内急性期病院の地域連携の光と影 ～在宅医と在宅緩和ケアに焦点を 当てて～

日本赤十字社医療センター

○谷口 美穂

【はじめに】私は、臨床と訪問看護の経験を経て2009年に地域看護専門看護師を取得し、退院調整看護師として携わらせていただいている。訪問看護時代の“もっと病院と身近に相談できる窓口があったらいいのに”という思いから、病院と地域の橋渡しの存在を目指したいと思っている。

【地域連携の影】近年、「地域連携」「多職種連携」という言葉をよく耳にするが、その中身はとてども地味で手間のかかる作業の積み重ねである。たとえば、在宅医と連携する場合、通院困難など患者様ご家族の要因が強ければスムーズだが、中には慢性期における治療も当院を希望される患者様ご家族も珍しくない。病院の事情や医療制度と、患者様ご家族の意向との板挟みになりつつ、“ベッドコントロール”のプレッシャーを感じつつ、院内でひっそりしている日も多くある。また、自宅退院のタイミングがワンチャンスである終末期の場合はすべての調整にスピードが要求される。しかし、地域の事業所に“今週は無理です”“退院前カンファレンスをしていただかないと・・・”など言われることも多い。先方の気持ちは理解できるが患者様の時間は待ってくれない。地域・疾患・年齢によっては連携したくとも、連携してくれる在宅医やサービスが見つからないことも少なくなく、課題はまだまだ、山積みと感じる。

【地域連携の光】地域連携という業務は、苦勞が多い分、嬉しいことも非常に多い。患者様ご家族の気持ちを院内外の関わる者たちで共有し、ひとつの目標に向かえた時はものすごいやりがいとパワーをいただける。そして、退院後に地域の方々から患者様ご家族が家に帰れたことや闘病の末に再度生活者として過ごせていることに満足している様子を伺う時、看護師冥利に尽きる。

S1-06

住民あつての地域連携 ～その光 と影～

諏訪赤十字病院 院長

○小口 壽夫

はじめに：諏訪赤十字病院は、長野県中南部の人口20万（3市2町1村）を有する諏訪医療圏のほぼ中央に位置する。主な医療機関には当院（455床含精神30）の他、300床規模の2公立病院と100床台の厚生連病院などがあり、3医師会がある。

肥大した影：当院は、平成14年に地域医療支援病院の認定を取得し、地域への理解が不十分なまま80%の紹介率の確保に振り回された。その結果、地域住民から「紹介状を持たない患者は診ない病院」と見做され、地元諏訪市との関係も険悪になった。患者が減少しても紹介率至上主義に捉われ、院内の雰囲気や職員の士気にまで影響を及ぼした。まさに負のスパイラル、赤字を連ねて、16年に「指定病院」とされ深刻な事態となる。

光は「患者中心の医療」：17年に院長交代。就任時に「紹介率を求めるあまり患者の心を置き去りにしている」と訴え、患者に寄り添った病院を宣言。まず、紹介状なしの患者を断わらないことを徹底し、5月より高額であった初診時特定療養費を引き下げた。7月からは、総合診療科と救急病室5床を開設し、紹介状のない患者の受け皿とした。地元医師会や後方支援施設、救急隊、市の担当者などと積極的な交流を図り、新しい取り組みを披露した。地元メディアがこれらの改革を大きく報道し、地域に新体制を理解してもらえ「風」となった。院内の雰囲気は一変し、活気が生まれ、患者が増え始めた。17年度には大幅に赤字が改善され、紹介率は微少するも患者数は著増。その結果、18年には「指定病院」から解除され、同年度の本業が黒字となる。以後、20、21年度を除いて黒字が続き、24年度からはDPC病院2群となった。

むすび：住民あつての地域連携であることを職員と共有・実践し、成果を得た。この過程では、いかに職員に活力を吹き込むかという的確なマネジメントが求められることを実感した。

シン
ポジ
ウム
1
10
月
18
日
(木)