

長崎在宅 Dr.ネットで医療機関のネットワークづくり 複数医師の連携で「24時間対応」を実践

Q1 会ではどのような活動をされていますか(構成員、例会の頻度、活動内容)

在宅訪問診療を複数の医師が連携して行ない、個々の負担を減らしながら24時間対応を実践しています。平成15年3月に第1回会合をもちました。藤井卓先生を代表として広く長崎市内の先生26名にお集りいただき、2ヶ月に1回の頻度で会合をもっております。実際には、患者さんの居住地域にあわせて、主治医を決め、さらに副主治医がバックアップとして控え、訪問診療の分担や万が一の際の緊急対応をおこなうシステムを作っています。

Q2 どのような会にされようとお考えですか(会の目的)

まず、知り合いの小グループの医師でスタートしました。連携の実績をつみ、そのうち、賛同いただける先生に広く参加していただきたいと考えています。内科、外科以外で、主治医としてではないが往診をお願いできる皮膚科、眼科、脳外科、精神科、麻酔科の先生にも加わっていただきました。今後、婦人科、形成・整形外科などの先生にも御参加いただき、往診を気安く頼める組織にする予定です。病院との連携(病診連携)も不可欠です。病院を退院し在宅医療へ移行する際、紹介元の先生の受け入れがある場合にはそちらを優先するのが当然ですが、受け入れ先がない場合、在宅訪問診療を複数の医師が連携して引き受ける組織があることを知っていただき、利用していただきたいと思っています。

Q3 このような活動を始めようと思われたきっかけは何ですか?

開業医にとって、複数の在宅患者をすべて一人で診るのかなりの負担です。在宅医療のニーズは今後増大していくものと思われるので、サブグループ化した医師の連携で相互に助け合いながら、負担が軽減できればいいと考えたのです。また、がん末期を在宅で過ごしたいと思われている患者さんやその家族は、少なからずいるものと思いますが、実際には、どこの医師が訪問診療を受け入れてくれるのかは、患者さんサイドも病院医師サイドもあまり御存知ないものと思います。在宅医療を熱心にやっている医師が、グループを組んで互いに連携して診療している、だから、安心して訪問医療を依頼できることを知っていただき、そして実践していきたいと考えています。

Q4 御苦労されていることがありますか?

長崎市内では、初めての試みで、前例もマニュアルもありませんから、全く手探りです。しかし、参加していただいている先生は、皆さん熱心で協力的でいらっしゃいますので、いつも勇気づけられます。

Q5 ネットワークづくりについて考えておられることをお願いします。

われわれ開業医の負担軽減のみならず、在院日数を短縮したい病院側にとってもいい話だと考えます。何よりも、自宅へ帰りたいが担当する医師を捜せない患者さんとその家族にとって役立つものと思います。診療所、病院、患者さんいずれにとってもプラスになるネットワークになるものと考えています。

Q6 今後の課題としてお考えのことをお聞かせください。

まだまだ、活動を開始したばかりで、実績はこれからというのが現状です。病院サイド、あるいはホームページなどを介して患者さんサイドへ、広く知っていただくようにすることが、まず大切だと考えています。