

地域医療を育てる会 情報紙 クローバー

CLOVER



発行 代表 NPO法人地域医療を育てる会
藤本晴行
http://iryousodateru.com/
第84号 平成29年9月20日発行
東金市東金1142「東金の家」内
TEL: 090-7634-7175

東千葉メディカルセンター 新理事長インタビュー(後編)

前号に引き続き東千葉メディカルセンター(以下、東千葉MC)の理事長増田政久先生インタビューをお届けしたいと思います。

この地域の最優先課題は地域包括ケアシステムの構築とのことです。が、東千葉MCでは急性期医療のほかに何か取り組んでいることはありますか？

この病院は急性期を標榜していますが、地域包括ケア病棟(5月からベッドの数が36床)を持っており、医師が必要と判断した場合、最長で60日患者さんを診られるようにはなっています。しかし、そのベッドも長く滞在するためのものではなく、急性期病棟からスムーズに退院にもっていくためのつなぎのベッドです。そのあとは地域連携をしながら在宅、または他の病院や施設に移っていただくのが前提です。病院としては心苦しいのですが、転院先や入所先が遠いなどの

不便があっても、患者さん、家族にも納得してもらわなくてはならないこともあります。



東千葉MCでの治療が終わっても、次の転院先や日常生活が心配なので退院できない患者さんがいらつしやると思います。

外来通院が出来るならば近くのかかりつけ医の先生に通院していただくことをお願いします。普段行く、行かないは別として、何かあったときに最初に相談できるお医者さんを持つてください。患者さんの中には、

「この先生はこちらの専門ではないから駄目だ」と言う方がいるが、それだから「症状が安定しているから、三か月か半年に一度の間隔で病院にきてね」という形にすればいいですね。引き続き病院や施設での療養が必要な患者さんについては、地域包括システムの中で、受け持つのもらう施設を見つけていくのが良いと思います。「それは遠い」と言う患者さんがいるが、私の親がいわゆる療養施設にお世話になった時も、ちょっと遠いところだったので兄弟からは「遠いじゃないか？」という声があったのですが、本人にとっては必要・安全なところにいるらるし、兄弟も結果的には良かったと思っています。

紹介状を持ってこないと思ってる人もいますが、その点についてはいかがですか？

東千葉MCをかかりつけ医として使ってもらうことは基本的には無理とお考えください。医療の機能分担を考えた時に、ここは開業医の先生や他の病院から紹介された患者さんを診るのが第一。紹介状なしの患者さんが絶対ダメという訳ではありませんが、そこは地域の皆さんに理解していただきたいところですね(注1)。そして平均在院日数が少ないのも高度急性期の病院の特徴です。したがって



東千葉MC看板と建物

(裏面へ続く)

入院した時点から、退院後の行先などを含めて患者さんやご家族にお話しするのこの病院の役割の一つです。

日本全体で医療の供給体制が機能分担の方向に動いているので、それに準じた形になるのべきだと考えます。

(注1:他の保険医療機関等からの紹介状をお持ちでなく、東千葉MCに直接来院した患者さんについては「初診時選定療養費」として東金市民・九十九里町民の方は二、一六〇円、その他市町村民の方は二、五九〇円かかります)

忙しいのだから、紹介状なしで少しぐらいお金を支払っても(注1)こつちに来た方がいいという考え方の住民もいますが、その辺はいかがでしょう。

普段は開業医の先生のところまで診療と薬を処方してもらって、何かあったらこちらで検査を、と言う患者さんも結構いるので、そういう風になったらいいですね。がん等の場合、中には自分が手術をした患者さ

んは自分で見たい、と言う医師もいるので、そういう患者さんはこちらで継続してみる形になっていきますが、かかりつけ医の先生と長いお付き合いをしていただいた方が結果として得られるメリットは多いと思います。

医療の在り方は、いざい前に変わったにもかかわらず、ずっと健康だった人にとつては全く知らない事です。

例えば、入院したら、すっかり元気になるまで入院できると思っている人も多いですね。

前任の病院(独立行政法人国立病院機構千葉医療センター)でも、そういうことが気になっていたもので、地域の方々を集めて会を開いて「地域包括ケアってなんだ」という所からお話をしたことがありました。行政がルールを作るわけですが、利用する患者さんがルールを知らないもので、その軋轢が医療現場に来るわけです。それをなるべく減らすため

に、お話をしました。そこでも話題になったのですが、「60日で退院させられる」と思っている住民が、話をしていく中で「退院できるようにする」のだと理解される。とらえ方の問題なので、そういう話をすればわかってもらえる。それなのに、そういう話を誰もしてないのです。前任では、年に何回かそういう会を開いて、住民の方々が話を聴きに來られる機会を作っていました。

ただ、ここは、街中じゃないので地域の人が来るには不便な場所なんです。しかし、私も驚くくらい立派な設備、しっかりした施設なのでこれを活かさなくともったいないと思います。

先生が、東千葉MCには住民とのキャッチボールが必要だと思われるのは、なぜでしょうか？

当院の理念は、まず「三次救急並びに高度救急に軸足」で、そのあと「地域に信頼される地

域医療」となっています。ただ、ちょっと見て「信頼される地域医療」何でも診る」と解釈すると、三次救急と信頼される地域医療は相反する理念にも受け止められるわけです。この病院の最初のコンセプトは高度救急医療を担うという事でスタートしたので、敷居が高い病院と認識される方もいると思います。そのため

は、まず住民の方々にこの病院をもっと知ってもらうことが必要だと思えます。また住民の皆さんは病院は具合の悪いときしか世話にならないので、普段は話す機会がないと考えられていると思います。

また経営に関しても以前とは異なり高度急性期だけでは採算が取れないということもわかってきているし、病院でも何とか継続して医療を提供できるように努力を積み重ねていっています。そういった面も知っていただけると嬉しいですね。

そのためにも交流が必要だと思えます。そし

て、交流した人たちがさらに情報を周りに広めてくれることを望んでいます。

(聴き手・藤本晴枝)



コラムと云うか、メッセージです。

情報紙クローバー83・84号をお読みになった皆さんのご意見や感想、病院の方々への感謝のメッセージなどをお寄せください。

今後の紙面づくりに活用させていただきます。もしもごさいますので、お名前とご住所と電話番号を明記の上、こちらまでお送りください。

【宛先】

〒283-0814

東金市田中673

NPO法人

地域医療を育てる会