

地域情報（県別）

【神奈川】自院の「公益性」検証のため近隣1250戸調査実施-千場純・三輪医院院長に聞く

◆Vol.2

2019年9月23日(月)配信 m3.com地域版

今までに1000人以上を看取ってきた「三輪医院」（神奈川県横須賀市）の千場純院長は、これから求められる在宅医療のあり方について「公益性の高い在宅療養支援診療所」と説き、外来診療と在宅医療を両輪に、多職種が在籍する多機能型の診療所をその例に挙げる。「私たち高齢の医師のミッションは次世代に新たな地域医療を展開するための土壌を作ること」と言い、地域資源としての自院の存在感を把握しようと、近隣1250戸への調査活動も行っている。（2019年8月2日にインタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回はこちら

▼第3回はこちら

——長く在宅医療に携わってきた先生は、これから求められる在宅療養支援診療所とはどんなものだと思いますか？

私の大きな関心事です。私はこれまでの在宅医療のあり方を第一世代から第三世代に分類していて、これから求められる在宅療養支援診療所を“第四世代”と位置付けています。まず第一世代というのは、在宅医療の制度が整っていなかった往診の時代です。地域のかかりつけ医として患者さんから求められれば夜であろうがいつでも駆けつける、いわゆる赤ひげ的な診療スタイル。第二世代は在宅医療制度が整い始めた1980年代以降に行われるようになった、外来診療と在宅医療を両輪に必要なに応じて介護とも連携するもの。第三世代が、2000年に始まった介護保険制度とも合わせ、事業性を考慮しながら行われるようになった在宅医療。

そして、第四世代の在宅医療としてはどんなあり方が求められるか。私は、「地域に必要とされる公益性の高い在宅療養支援診療所」がそれに当たると考えています。今まで診療所の多くは医師個人が運営していて、経営者が引退したらなくなってもおかしくないものでした。しかしながら今後は地域に求められる診療所の形を構築し、そのあり方と必要性が地域住民や医師会などの同業者、行政にも認識されることで、公的な地域資源として継続的に存続されていくものになるべきだと考えています。



千場純院長

——地域に求められる公益性の高い在宅療養支援診療所というのは具体的にどんなものなのでしょう。

外来診療と在宅医療の双方を行いつつ、多職種が在籍する多機能型の在宅療養支援診療所です。その一例としては、訪問診療に加えて訪問看護や訪問リハビリも行い、またソーシャルワーカーが診療所に常駐して社会福祉の相談にも対応するというもの。患者さんからすれば、医療だけではなく介護や福祉のことも相談できる、いわば暮らしの総合相談窓口のような存在です。

当院もそんな姿をめざしていて、現在は医師や看護師だけではなく、ケアマネジャーや理学療法士、管理栄養士のほか、地域の困りごとの相談に乗る専属スタッフ、当院の患者さんや当法人が運営する交流施設「しろいにじの家」の利用者を対象とした傾聴または地域の啓発活動に携わる漫画家など、常勤と非常勤を合わせて約20人が在籍しています。

漫画家の方には、当法人の活動を紹介する漫画を描いてもらったり、患者さんのライフレビュー（回想法）やご家族のグリーフケアに役立てるためにその方の人生を取材していただき、漫画で表現してもらったりしています。これは当院が在宅医療や地域支援の一環として行っているもので、患者さんの半生をわかりやすく漫画で表現することで、患者さんに自分を見つめる機会を持っていただいたり、またはその方が亡くなった後にご家族にお渡しすることで患者さんを振り返るきっかけにいただいたりしています。

公益性の高い診療所として重要なのはまず、「地域から求められていること」を何らかの指標で客観的に示せることです。「地域密着」とは診療所がよく発するメッセージですが、そのほとんどが自己目標や自己理解に留まっていたり、地域住民や行政への説得力に欠けます。そこで当法人は現在、近隣1250戸にアンケートを行い、地域の健康度や幸福度意識などに加えて、当院や「しろいにじの家」に対する認知度や信頼感、印象などを調査しているところです。この取り組みは先進的な在宅医療事業への助成を行っている公益財団法人「勇美記念財団」から研究費をいただいているもので、9月までに結果をまとめて、報告書を提出する予定です。



漫画家たちばないさぎさんがスタッフや患者、患者家族に聞き取って描いた漫画「そして穏やかな時間を」

——外来診療と在宅医療を両輪にしつつとのことですが、近年、在宅医療に注力するクリニックが増えています。そのことに対してはどうお考えですか？

事業性を考慮するとその方がいいのかもしれませんが、将来性を考えると外来診療との両輪で行った方がいいと私は思います。というのも、生涯健康推進政策や高齢者人口の減少に伴って、亡くなる人の数も2040年以降には減ると予測されているからです。

厚生労働省によると、日本における年間死亡者数は2040年まで増え続け、同年には約166万人に達すると推測されていますが、それ以降は緩やかに減っていきます。つまり、現在30～40代の医師が在宅医療に注力する診療所を開いたとしても、その医師が50～60代になったとき、在宅医療を求める高齢患者は減っていくのです。ですから、未病や病気の予防・早期発見に寄与する外来でのプライマリ・ケアの重要性を認識しておいた方がいいと思います。また、在宅医療を行うに際しても、当院での経験上、外来から移行する患者さんは既に信頼関係を築けている分、在宅医療を受け入れてもらいやすく、多職種連携を要して煩雑になりやすい訪問診療がスムーズに進みやすいものです。

そもそも、患者さんとしては外来診療と在宅医療が切り離されていると、いよいよというときに医師に気持ちを託しづらいでしょう。仮に1人の医師が双方を行うことが難しくても、複数の医師で協力しながら外来と在宅の両方を行う分業制をとるなどして、診療所としては両輪を掲げていた方がいいのではないのでしょうか。



患者宅への移動に使う往診車

——公益性の高い診療所であるかどうかを客観視しようとする取り組みは興味深いです。医師にとっても調査結果は参考になりそうですね。

それも私の狙いの一つです。当院のあり方が地域に求められていると客観的に認められれば、診療所運営や在宅医療に関心のある医師にとって一つのモデルケースになるかもしれません。それに加えて、次世代への指針になりたい考えもあります。

これから医療のあり方は激変するでしょう。医師の役割は変わっていき、収入も下がる可能性が高い。そういった中で、今の若い医師や医師になろうとする人たちへのポジティブなモデルを私たちが示したいと考えているのです。

私たち高齢の医師のミッションは、私たちの時代で実現できることである必要はありません。次世代に伝えるべきものをどう整えていくか。何も育たなくなってしまった荒地を渡すのか、やがては作物が実る豊かな土地を渡すのか。今も医師の多くが使命感に駆られて仕事をしていると思いますが、次世代にその可能性を託すことも大切な使命の一つなのではないでしょうか。

◆千場 純（ちば・じゅん）氏

1975年に名古屋大学医学部を卒業後、横浜市立大学第一内科に入局。国立横須賀病院（現横須賀市立うわまち病院）など神奈川県内各地の病院に勤める中で在宅医療の必要性を感じ、パシフィック・ホスピタルでは院長として在宅医療の経験を積んだ。2001年に「三輪医院」に加わり、2010年に院長を継承。今までに1000人以上を看取ってきた。2019年1月には日本医師会が主催する「赤ひげ大賞」を受賞した。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

