地域情報（県別）

【島根】「断らない在宅」掲げ、開業医では難しい症例を病院が担当-太田龍一・雲南市立病院地域ケア科部長に聞く◆Vol.2

病診勉強会を開催、顔の見える関係づくりに注力

2024年12月13日 (金)配信 m3.com地域版

外来・入院・救急における内科全般のマネジメントを行っている雲南市立病院の地域ケア科では、開設した2016年から在宅医療も行っている。当初は病診連携が十分ではなかったというが、太田龍一部長が勉強会を開催するなどして「顔の見える関係」づくりに尽力。どんな患者も断らない方針を伝えることで紹介数は増えていった。太田氏が総合診療に関心を持った経緯を踏まえつつ、同院の在宅医療について聞いた。（2024年11月7日オンラインインタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回はこちら
▼第3回はこちら

太田龍一氏（本人提供）

離島の診療を経験し、「地域密着の医療」を体感

――太田先生は2016年に雲南市立病院に入職する前から、「地域で総合診療を行いたい」思いがあったといいます。その背景を教えてください。

元をたどると、大阪市立大学医学部のころに医療のさまざまな分野に関心を持ったことがきっかけです。医師は患者さん一人を診るにも多様なアプローチができることを学び、「一つの分野に特化するより包括的に対応できるようになりたい」と展望を描きました。

それで、自分一人でどこまでできるか挑戦したい考えから、離島で診療したいと思うように。初期研修先として沖縄県立中部病院を選んだのは、同院で研修を3年受けると、一人で離島診療ができる制度があったためです。母の実家が沖縄にあって子どものころから毎年帰省していたり、大学のころに同院の計らいで沖縄の離島に見学に行かせてもらったりして、親しみを感じていたことも影響しています。

――太田先生は沖縄県立中部病院で研修を受けた後、沖縄本島から約360キロ東にある人口1200人ほどの南大東島に行き、南大東診療所の所長に就任します。離島診療の経験が現在の医師像に影響しているのでしょうか。

そうですね。離島での3年間はとても楽しく、「地域と密着した医療はこうなんだな」と肌身に感じることができました。

一方で、着任当初は葛藤もありました。医師として「ここは変えた方が良いのでは」と思うことがあっても、島には特有の文化や価値観、ライフスタイルがあり、2、3年しかいない医師がそこを言及しても単に島民を刺激するだけではないか、たとえ変えても自分がいなくなると元に戻ってしまうのではないか、とそんな思いもありました。

行動を起こすきっかけをくれたのが、ある保健師の方でした。私が着任して半年ほどが過ぎたころ、こう言ってくれたんです。「先生がこれまで島で過ごしてきて、『ここは変えた方が患者さんにとって良い』と思うことなら、やった方がいい。本当にいいものは、島民に成功体験が生まれるので続いていく。続かないのでは、と疑念を抱くのは、島の人たちを信用していないからではないでしょうか」

私ははっとするとともに、その言葉に勇気をもらいました。それから、いろいろなことに挑戦したのです。外来診療の予約制の導入、多職種との交流会の実施、救急隊を兼務する役場職員との勉強会……。最初は反対意見もありましたが、結果的に外来診療の予約制は島民や診療所スタッフにとって「当たり前」になり、役場職員の知識が増したことで救急搬送の効率化にも成功しました。離島に勤めたことで、医療を地域の枠組みの中で考えていく醍醐味を体感しました。

雲南医療圏は在宅医が不足「病院からも訪問診療を」

――そうした経験が雲南市立病院の地域ケア科の活動にも生きているのですね。同院では総合診療以外に在宅医療も行っていますが、病院で在宅を行うところは全国でも少ない印象です。どんな経緯があったのでしょうか。

当院の入院患者さんの中に「最期は自宅で過ごしたい」希望を持つ人がいるものの、周辺に在宅医療を行っている診療所が少ないこともあってかなえてあげられない――。こうした問題意識は、私が入職する2016年よりも前から院内の多職種が感じていたようです。雲南市では当時、高齢の開業医の先生が通院できなくなった患者さんを対象に訪問しているケースはあったようですが、現在の都市部のように在宅に注力するクリニックが増えている状況ではありませんでした。

そこで、私が加入するあたりから病院が在宅を行うとしたらどんな人を対象とするのが良いか院内で情報を共有し、「開業医の先生で対応が難しい人を支えていこう」というコンセプトが固まりました（詳細はVol.1を参照）。

――在宅医療を行っている医師を取材すると、多くの人が多職種連携と「顔の見える関係」が重要と話します。

顔の見える関係は、在宅医療ひいては地域包括ケアシステムをつくるうえでとても重要で、「これが一番」と言っても過言ではないと思います。

雲南市は医療圏が広いこともあり、私が入職した2016年4月当時、病院と診療所の関係が希薄だと感じました。そこで、現在の事業管理者であり当時の院長だった大谷順先生と相談し、同年12月ごろから開業医の先生方と勉強会を行うようにしました。診療所が患者さんを当院に紹介しやすいよう、対応可能な症例についてご説明し、時間の経過とともに病院ができることも変わるのでそのあたりもお伝えしつつ、開業医の先生からも病院への要望などを聞き取りました。病診勉強会は現在も3カ月に１度のペースで行っています。

ほかにも、在宅医療の現場では介護職が患者さんの急変を見つけやすいので、多職種連携を深めようと介護職の勉強会に年に3回ほど参加し、また、市内3つの訪問看護ステーションの合同勉強会にも顔を出すようにしています。

当院は大谷先生が2011年に院長に就任して以来、雲南医療圏における中核病院としての役割をしっかり果たしていこうと「断らない病院」をテーマに掲げています。それは救急だけでなく在宅医療も同様で、地域ケア科ではどんな症例の患者さんもご紹介いただければ対応しています。2017年から「紹介しやすくなった」といった感想が開業医の先生方から聞かれるのは、こうした病院の姿勢を伝えつつ、地道に顔の見える関係づくりに取り組んだ結果ではないでしょうか。

◆太田 龍一（おおた・りゅういち）氏

2010年大阪市立大学医学部卒。沖縄県立中部病院で研修を受けた後、南大東島の診療所の所長を3年務める。2016年より現職。日本内科学会総合内科専門医、日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医・指導医、日本専門医機構総合診療専門医・指導医など。

【取材・文＝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