

地域その他医療機関の状況を把握する視野を

6月18日に長野県軽井沢町で開催された第65回日本病院学会の第1日目では、「地域で治し、支える医療を目指す取組み」（座長：齋藤弘・公益社団法人全国自治体病院協議会顧問）と題したシンポジウムが行われた。

小林利彦氏（浜松医科大学医学部附属病院医療福祉支援センターセンター長）は、DPC データを活用した静岡県の医療情報の集約・共有などを行う「Nakama Project」の取り組みを紹介。今年度から各都道府県が策定に着手している地域医療構想に先立って行っていた地域の医療資源分析の有用性について、「どの疾患にどんな治療を行っているかを把握することができ、医療の質向上・標準化につながっている。さらに、どこの患者がどの医療機関にかかっているかといった2次医療圏の流入の現状把握にも役立っている」などと説明した上で、各医療機関が自院だけでなく地域その他医療機関にも目を向ける必要性を訴えた。

また、今後本格化する地域医療構想については、「まずは“回復期”という言葉の理解。回復期は急性期ではないというイメージがあるかもしれないが、あくまで便宜的に点数で区切っているということは前提として押さえる必要がある」と指摘した。

■医療機関同士が尊重し合える関係性を

同シンポジウムにおいて、美原盤氏（公益財団法人脳血管研究所美原記念病院院長）は地域包括ケアシステムの構築に向けた、地域医療機関との関係構築や住民・行政の関わりについて今後の課題を挙げた。連携先となる医療機関との関係性については、「紹介することで患者さんを取られる」「いろいろな患者さんの紹介を受けることで専門性が薄まる」などのように、それぞれの立場に応じた利害関係が円滑な連携を妨げる要因になることから、「お互いを理解し尊重し合う姿勢が強く求められる」と述べた。

また、住民と行政との協力体制については、行政は地域住民が持つ情報を必ずしも把握しきれない部分もあるため、住民によるボランティア等が重要になるとした。その際、両者にヒエラルキーが生じないような体制が求められるとして、「地域包括ケアシステムをつくり上げるためには、『“民間”だからこれはできない』といった制限が必要以上にかからないようにしないといけない」と注意を促した。

■1つ屋根の下に保健福祉支援センターを併設

シンポジウム「地域包括ケアの先進事例から考えるこれからの地域づくり」（座長：井上憲昭・長野県厚生農業協同組合連合会富士見高原医療福祉センター富士見高原病院統括院長）では、内田望氏（橋原町立国保橋原病院院長兼橋原町保健福祉支援センターゼネラルマネージャー）が地域で唯一の病院としての取り組みを報告。保健福祉支援センターを1つ屋根の下に併設するとともに、住民参加の座談会で直接意見を聞きながら体制を整備しているとした。また、住民向けの講演では、“死”をタブー視せずに「どう死ぬか考えるように積極的に促している」とし、実際に在宅での看取り希望が増えている状況を紹介した。