

取材日：2017年11月14日



地域医療



広島医療圏
(広島市安佐北区周辺)

地域の中核病院と医師会の シンプルかつ機能的な病診連携。

Point of View

- ① 各疾患の研究会や勉強会などをベースに地域の中核病院と診療所の連携が確立、パスやホットラインでつながる
- ② 中核病院はチーム主治医制により緊急時に備え、診療所は多職種チームで看取りまで行う
- ③ 医療と介護の連携、診診連携も進めて地域を支える

医療法人社団恵正会理事長／
二宮内科院長

二宮 正則先生

地方独立行政法人広島市立病院機構
広島市立安佐市民病院
内科・総合診療科主任部長兼循環器内科部長

加藤 雅也先生

多数の研究会や勉強会により 地域の医師たちが結びつく

広島市北部の安佐北区は、市内でも病診連携が進んでいる地域として知られ、その連携の要が中核病院の広島市立安佐市民病院（以下、安佐市民病院）だ。かつて安佐市民病院

の循環器内科に勤務していた、安佐北区の有床診療所である二宮内科の院長、二宮先生は「安佐市民病院と連携し、地域の患者さんを支える仕事をしたい」と考え、1997年に開業したと話す。

「安佐市民病院は私が勤務していた当時から、安佐北区にとどまらず、

かなり広範な地域の急性期医療を引き受けており、南隣の安佐南区や県北の三次市、庄原市、さらには県境を越えて島根県の浜田市、川本町、旧・瑞穂町（現・邑南町）などから搬送される、あるいは自ら来院する患者さんもいました。当然、急性期を脱した患者さんは地域の中小規模病院や診療所に逆紹介します。

安佐市民病院での経験を生かして開業し、地域に戻ってくる患者さんののしっかりとした受け皿をつくることで病診連携の仕組みの一翼を担えればと思いました」（二宮先生）

そんな二宮先生が、病診連携の礎を築いた人物として称賛するのが、安佐市民病院循環器内科主任部長で副院長も務める土手慶五先生だ。



二宮先生



加藤先生

安佐市民病院内科・総合診療科主任部長兼循環器内科部長の加藤先生は、2000年の入職以来、土手先生の地域医療にける意欲と尽力する姿を間近で見てきた。

「土手先生は、立場を越えた医師同士のコミュニケーションこそが連携のベースとなるとお考えになり、安佐医師会とともに多くの研究会や勉強会、連携の会を立ち上げられました」（加藤先生）

今では、認知症、脳卒中、大腸がん、胃がん、肺がんなど疾患ごとの地域連携パスの会、あるいは地域医療や医療制度について学ぶ会などが頻繁に開催されている。中には医療と介護を結びつける集まりもあり、医師のみならず、看護師、薬剤師、理学療法士といった医療スタッフから、ケアマネジャー、ホームヘルパーなどの介護職にいたるまで多職種が参加しているようだ。

「たとえば、循環器の分野では、在宅患者の心不全治療に関するエリア勉強会があり、全国各地から講師を招いて講演会を行うなど、地域の医師たちが関係を深め合っています」（加藤先生）

「安佐北区の周辺は、大規模な病院が林立するような地域とは異なり、急性期の患者さんのほとんどを安佐市民病院が担い、急性期治療を終えた患者さんを診療所が引き継ぐという、非常にシンプルな関係が成立しています。

安佐市民病院のリードに開業医が応えるかたちで、この地域の病診連携が進みました」（二宮先生）

総合診療科とホットラインで常時の緊急受け入れ態勢を

安佐北区のほぼすべての診療所、及び安佐南区の多くの診療所は、安

佐市民病院と連携関係にあり、密なコミュニケーションをとり合いながら地域医療を支えている。

「特に循環器疾患は急を要する症例が多いのですが、私たち診療所の医師にとって心強いのはホットラインの存在です」（二宮先生）

安佐市民病院の循環器内科と、救命救急を担う集中治療部には、地域の病院や診療所、救急隊との間にホットラインがあり、24時間365日の緊急受け入れ態勢が整っている。

「循環器内科では、ホットラインを通して年間100例以上の急性心筋梗塞患者を受け入れており、カテーテル治療だけでなく常駐の心臓血管外科医によるサポートも可能になっています」（加藤先生）

「夜間も含めていつでも、電話1本で患者さんを引き受けてもらえるので本当に安心です。

また昼間は、どんな疾患の患者さんでも総合診療科で診ていただけ、何科に紹介すべきか迷うような場合にも迅速に対応していただいています」（二宮先生）

「当院の総合診療科は、当初から救急総合診療をめざして開設され、コモディティーズの初期診療とともに急性疾患の的確で迅速な診断を使命としています。

同科を窓口にして地域の診療所の先生方との信頼関係を深め、より確かな連携体制を築いていきたいですね」（加藤先生）

【資料1】

安佐市民病院でのカンファレンス



総合診療科のカンファレンス



救急病棟モーニングカンファレンス（循環器内科）

安佐市民病院と診療所の医師たちの信頼関係の背景には、安佐市民病院の地域医療に資する人材育成への姿勢もあるようだ。「すべての内科医が総合内科医であれ」との方針で医師の教育を実施し、「これはうちの科の専門ではない」は禁句、3～5年目の医師は必ず総合診療科で経験を積む（【資料1】）。

「総合診療科の指導医は循環器内科からも出していますが、自治医科大学出身で地域医療のエキスパートである内科・総合診療科部長の原田和歌子先生も教育に熱心に取り組んでくれています。

高いレベルの専門分野とともに地域医療が学べる教育環境の充実が知られてのことでしょう、当院には若手医師が多く集まってきました」（加藤先生）

「専門性を維持しつつ、地域医療に理解ある人材を安佐市民病院が育ててくれているので、どの科の先生にも話がやすく、気軽に相談に乗ってもらっています」(二宮先生)

スムーズな病診連携のために 考案されたチーム主治医制

病診連携の実際においては、ホトラインや救急総合診療以外にも、さまざまな工夫がある。そのひとつが、パスや、それに類するツールの活用だという。

「がんや脳卒中に関しては安佐地区の地域連携パスを使っていますが、心疾患では試作したオリジナルのパスから逸脱する症例が多かったので広島県地域保健対策協議会がつくった『心筋梗塞・心不全手帳』(【資料2】)を利用しています。

お薬手帳とともに患者さんに携帯していただき、手帳に医師や医療ス

タッフが診療の情報を記入します」(加藤先生)

心疾患の患者については、病院の医師と診療所の医師は紹介状だけでなく、心筋梗塞・心不全手帳でも情報を共有する。さらに、さまざまな職種の医療スタッフが情報を記入するので、スタッフ間での情報共有をも可能とし、同手帳はチーム医療のツールになっている。

「地域で患者さんを診ていくにはチーム医療が必須。そして、医師以外の多職種がかかわる医療においてはパスや手帳のような目に見えるツールを用いた情報共有が、きわめて有意義なのです」(二宮先生)

そして、もうひとつ連携に資する試みとして最近、安佐市民病院で始まったのがチーム主治医制である。「病院は従来、主治医制をとっていますが、緊急性の高い紹介患者を夜間や休日でも受け入れるとなると、必ずしも主治医が診療できるとは限

りません。また、夜間や休日に入院患者の状態が変わった際には、すぐに対応しなければならない場合もあります。

そこで考案したのが、チーム主治医制。複数の医師で構成されるチームで、一人ひとりの患者さんの情報を、カンファレンスなどによって常時共有し、いつ、どの患者さんが搬送されてきても、また、いつ状態が変わっても、チームの医師の誰かが主治医として診療にあたるシステムです。このシステムは、勤務医の働き方改革においても非常に意義のあるシステムと言えます。

まだ、循環器内科と総合診療科でスタートしたばかりですが、徐々に病院全体に広がっていければと考えています」(加藤先生)

病院は急性期医療に専念し 診療所が看取りまでを担う

前述のとおり連携に対する安佐市民病院の思いは、医師会の会合や、多数ある研究会や勉強会、連携の会の場で地域の医師に伝わり、診療所の医師たちは、逆紹介の患者をしっかりと診て病院からの信頼を積み上げる努力を怠らない。

「安佐市民病院の医師やスタッフの皆さんが、広域の急性期の患者さんを多数受け入れ、日々、どれほどのハードワークをこなしているのか、私も安佐市民病院で勤務していたからよくわかります。

安佐市民病院が急性期医療を担う使命を果たし続けるには、地域のかかりつけ医たちが、急性期後の患者さんをつめらわずに引き受け、療養介護や看取りも含めて一生を診る覚悟で診療にあたるのがきわめて重要です」(二宮先生)

二宮先生の覚悟の現れなのである

【資料2】

心疾患の連携に使用している『心筋梗塞・心不全手帳』

本手帳は、広島県地域保健対策協議会ウェブサイト (<http://citaikyو.jp/pass/index.html>) でダウンロードできる。

【資料3】

恵正会グループの医療スタッフによる活動



う、1997年の開業後は、特別養護老人ホームをつくる話が出た折りに、「高齢者施設にはバックベッドが必要」と診療所を有床にしたのを皮切りに、訪問診療を始めるにあたって医師を増員、さらには拠点となる診療所を増やし、在宅医療のいっそうの強化のために介護・福祉施設も開設した。

現在、医療法人社団恵正会グループ（以下、恵正会グループ）は、二宮内科をはじめとする5診療所と、訪問看護ステーション、デイケア、デイサービス、ヘルパーステーション、居宅介護支援事業所、医療スタッフが常駐する高齢者住宅など、安佐北区可部地区と近隣地域に13の拠点（計15事業所）を有するまでに成長している。

「当院の場合、急性期を安佐市民病院で診ていただいた循環器疾患の患者さんはほぼ100%、消化器疾患の患者さんもほとんどが、逆紹介で戻ってきます。そうした患者さんを最期まで診るのが私たちの務めです。

当グループ内で連携しながら、通

院できる間は二宮内科などの診療所で、通院が難しくなったら往診クリニックで、在宅での介護が困難な場合はホスピスレベルの看取りができる高齢者住宅で診ています」（二宮先生）

近年、恵正会グループ全体で年間平均160名程度の患者を看取っており、うち約20名を最期だけ病院に搬送、約25名が有床クリニックで亡くなっているが、それ以外は施設と在宅での看取りだという。

次のステップは、さらに
強固な診療連携の構築

恵正会グループの体制が充実するにつれ、グループ内の医療スタッフたちの地域医療に対する意識が高くなり、自発的な活動がさかんになっているようだ。

「うれしいことに、介護教室や、栄養教室といった患者教育をはじめ、NPO法人を立ち上げてのフードバンク事業（包装の傷みなど、品質自体には問題がないにもかかわらず市

場で流通できなくなった食品を生活困窮者などに配給する活動）、独居高齢者のためのレストランの開店、認知症カフェの実施など、医療の枠を越えた、市民を支える活動（【資料3】）を手がけるスタッフたちが現れ始めました」（二宮先生）

地域医療を支えるべく、次のステップとして二宮先生が考えているのは、グループ外の医療法人との連携である。

「いわゆる、診療連携ということになるのでしょうか。手始めに、二宮内科が入っている可部中央クリニック内の他の診療所との連携からスタートしたところですよ。

脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、神経内科、眼科がそろっているの、それらの診療所の先生方との連携が進めば、地域医療の底上げにつながると期待しています」（二宮先生）

「急性期の病院にとっては、二宮内科のように自院の外にまで目を向けて積極的な姿勢で地域とかかわってくださる診療所は、実に頼もしいパートナーですよ」（加藤先生）

安佐市民病院と医師会、診療所の医師たちが一体となり、連携の深化に取り組む安佐北区は、地域包括ケアシステムを視野に入れた医療連携の先進地域として要注目だ。

医療法人社団恵正会
二宮内科

〒731-0221
広島県広島市安佐北区可部5-14-16
TEL：082-810-0188

地方独立行政法人広島市立病院機構
広島市立安佐市民病院

〒731-0293
広島県広島市安佐北区可部南2-1-1
TEL：082-815-5211