

## 第 7 2 回 病 診 連 携 委 員 会 要 録

日 時	平成 28 年 2 月 29 日 (月) 午後 7 時 45 分	
場 所	浪速区医師会	会議室
出 席 者	浪速区医師会	5 名
	南医師会	2 名
	愛染橋病院	2 名
	NTT 西日本大阪病院	1 名
	大手前病院	1 名
	大野記念病院	2 名
	四天王寺病院	1 名
	千本病院	2 名
	多根総合病院	1 名
	なにわ生野病院	1 名
	日生病院	2 名
	中村クリニック	1 名
	地域包括支援センター	1 名
	居宅介護支援事業者連絡会	1 名
	浪速区医師会事務局	1 名

製品説明 大日本住友製薬株式会社

今回は住之江区で多くの在宅医療をされている、中村クリニックの先生を招聘し、地域医療の現状および所属地区における在宅医療ネットワークの現状や今後の課題について語っていただいた。

### 議 題

1. 第71回病診連携委員会報告について（資料1）  
前回委員会での議事内容の報告と確認を行った。

2. 地域医療や所属地区における在宅医療ネットワークの現状や今後の課題

医療法人旭医道会中村クリニック院長 中村俊紀先生

中村クリニックの往診の歴史は、介護保険が始まる前よりされており、精神科の非常勤医も含め、複数の医師によって現在 300 人くらいの患者数を診ているとのこと。連携として住之江区内の医師会に所属している他科の先生にも協力を願い、強化型連携をとっているとのこと。これも強化連携を厚労省がレセプト申請できるようにされる以前から形成されていた。往診範囲はおおよそ住之江区を中心に隣接する区内に限られている。病院との連携は南港病院や南大阪病院とされており、ブルーカードのようなシステムは今のところ使用していないが、スムーズな連携がなされているとのこと。在宅医療のメリットとして、患者の自由度は高く、病院のような規律がないため、ある意味一番の特別室であるということが言える。そして急変時にはすぐに駆け付けられる体制づくりを施しておき、安心してもらえるためにも複数の医師と連携を取っておくことが求められる。過去の事例として一人の看取りに3人の医師が駆けつけることもあったとのこと。一方、現在、医師の増加数に比べ、患者数の増加割合が圧倒的に多く、また今後自宅で終末期を迎えることになる方が増える事が予測されるため、在宅をしている医師の負担がさらに増える事が予測される。中村クリニックでの死亡統計をみると、なくなる場所は男女によっても異なっており、男性は病院、女性は自宅でなくなっていくことが多いようである。しかし、女性でも不安が強くなったら入院しているケースも多々見

られる。看取る場所は自宅、施設、病院、個人個人のケースに応じて臨機応変をしているとのこと。若年者の末期がんも診ることが多く、ホスピスに依頼することも多くなってきているとのこと。

中村先生は患者に対して末期であれば末期であることを正直に伝え、その中でできることを考えていくという方針をとっておられ、特に一人暮らしの方は自身の希望を最大限に生かしてあげたいとのこと。

→ 中村クリニックが地域で多方面から往診の依頼をされている背景として、各診療所との連携、可能手技の豊富さ、先生の人柄が挙げられると考えられた。

### 3. 本会の在宅医療連携の現状について

今後も地域の先生、医療機関と連携を取りながら進めていく方針。次回は当医師会内の往診を実施しているもしくは予定されている先生がたにも会議に参加していただき、周知を広めたく考えている。

### 4. その他

ブルーカードの登録件数（合計631件、浪速区内の医師より576件、他地区の医師から55件、使用状況（のべ件数 全例で535件、浪速区505件、他地区で30件、2月1日からのカード動向32件、新規4件、入院4件、死亡3件。

次回会議予定 平成28年3月28日（月）午後7時45分～