

地域情報（県別）

【埼玉発】地域医療のより良い実践のために。地域のニーズに応える—医療法人明医研・中根晴幸理事長に聞く◆Vol.2

2018年10月9日（火）配信 m3.com地域版

人口が全国で9番目に多い埼玉県さいたま市において地域のニーズに合わせた新しい医療を展開している医療法人明医研の中根晴幸理事長に今回は、超高齢社会における在宅医療の可能性について伺った。今回は、明医研のめざす地域医療について伺った。

（2018年8月21日インタビュー、計2回連載の2回目）[連載第1回はこちら]

——地域包括ケアシステムの構築が全国で進んでいますが、さいたま市緑区の地域包括ケアシステムの中で明医研の役割についてお聞かせください。



医療法人明医研 中根晴幸理事長

在宅医療の役割として、直感的に理解しやすいのは「病院で対応しきれない医療」を受け持つことですが、その中には大きく、2つの領域があります。1つは「社会的要請に応じるための在宅医療」であり、一般的に行政が考えているのはこちらで、高齢化が進む中で入院しても治しきれない、生活支援が必要であったりや終末期であったりする患者さんに対応することです。

もう一方はあまり気が付かれていませんが、「医療の急速な進歩に伴う在宅医療のニーズ」に応えること。高度医療を受けた患者さんは、その後の継続医療を自宅で受ける必要がでてきます。いわゆる治りきらない病態の管理を行う必要があり、在宅にも高度な内容の対応が求められることもあるのです。この要因としては、治療技術の進歩により治せなかった病気が治せるようになってきたからです。

地域包括ケアの推進においては生活支援の推進へと目標がシフトされつつありますが、私たちは、この2つの領域において常に考えていかないといけないと思っています。そのためには前回もお話ししましたが、地域の協力医療機関との連携、また在宅医療においては在宅療養支援病院や協力薬局との密接なネットワークづくりと確かな信頼関係の構築も重要だと思っています。

——病床不足により、自宅での看取りを推進しようとする動きもありますが。

終末期の病床数が確保できないことにこだわりすぎると、地域で生活する家族の支援という点での現実的な配慮が不足してしまいます。介護、看護、医療の手が行き届く範囲で、最終段階に至るまでの期間を自宅で過ごすことができるように支援ができれば、地域の病院や療養施設にかかる負担を減らす効果があると思っています。

——終末期医療に関してのお考えをお聞かせください。

私たちは、全てを自然に任せるのではなく、医療を頼り、効果を期待できる処置を必要とする人には、相当の選択肢を用意しています。終末期に関わる判断、例えば、苦痛を伴う終末期なのかどうかを判断するのは医療上の責任者である私たち医師の仕事であり、医師でない人が判断して、治療できる人を放置していいわけがありません。

しかしながら終末期には「こうでなければならぬ」という表現は相応しくないと考えています。あえて提起したい表現は「苦痛少なく穏やかな経過を支える手段が提供でき、家族、本人がそれを選択できる」医療を用意しておき

たいということです。高齢者の医療は年齢だけではなく、本人の意思と医師による病状変化の判断が必要だと思っています。

——明医研の柱の一つに教育がありますが、具体的に地域の診療所としてどのようなことを行っていますか？

明医研には、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医が4名在籍しており、より深く、診療所ならではの症例や診療所の役割などについて学ぶことができます。また、日本プライマリ・ケア連合学会「家庭医療専門医」資格を取るためのプログラム協力関連施設と、今年から養成が始まった総合診療専門医の研修協力機関に登録されています。研修医の受け入れも積極的に行っています。

地域でのチーム医療の実践の中で、地域薬局との連携も大切にしながら、在宅IVH（T P N）管理や高度の在宅緩和ケアなど幅広い内容の在宅医療も実践しています。また、デュエット内科クリニックにおいては、日本在宅医学会の在宅医療研修制度に則った研修を受けることができます。

「埼玉ポर्टフォリオ発表会（後援：日本プライマリ・ケア連合学会埼玉支部）」も医療生協さいたま・さいたま総合診療医・家庭医センターと合同開催しており、埼玉県（一部他都県の参加あり）の学会登録医が集いプライマリ・ケア領域に関する幅広い症例を用いたポर्टフォリオの作成を行い、疑問点を振り返ったり指導を受けてもらったりもしています。

——「多職種連携」の実践力を育成するための事業である彩の国連携力育成プロジェクトにも参加されていますね？

明医研では「地域におけるIPW（専門職連携実践）の実習」の受け入れを行っていますが、医師、看護師のほか、薬剤師、介護福祉士、建築士を志す学生も受け入れていて、今日も話をしてきました。当院のスタッフをはじめ在宅患者さんの協力も得て、他職種間の「連携と協働」を学ぶ場を提供しています。



専門職連携実践の実習の様子（医療法人明医研 松林洋志医局長）

——まさに「明医研」の名前の通り、地域の明るい未来を支える医療を研究する機関ですね。

私たちの法人も今年設立23年目を迎えました。明医研は地域の人々のニーズに応えてきたことで、地域の人から愛され、長く続いてきているんじゃないかなと思っています。25周年は次世代への継承に向けた計画をしていて、23年目の今年はそのためにとっても大事な年だと思っています。

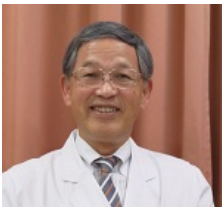


在宅医療セミナーについて（右からデュエット内科クリニック大和康彦院長、中根晴幸理事長、法人本部渡部直洋次長）

——最後に明医研のめざす「地域医療」についてお考えをお聞かせください。

地域のネットワークを強化し、幅広いニーズに応えることだと思っています。このネットワークは、病診連携だけではなく、多職種との連携、患者さんとのコミュニケーションも含まれます。「あそこに行けばこういう医療が受けられる」と把握している連携先を医師が持っているかどうかも重要。そのためには、地域医療における人脈作りは大切。医師や看護師のチームを広範囲に様々なレベルに応じて知っていて、日常的に双方向で機能分担ができるとその担当医がいる医療機関は強力になると考えています。

その意味で、在宅で患者さんやご家族の考え方を理解して帰ってきて、外来の患者さんに接すると診療に深みが出て経験値も上がり、ニーズの見極めができるようになる。患者さんのニーズに応えたいという思いが、次の治療につながると思っています。私たちの地域連携の手法は、常に「進んだ医療を地域に届ける」といった命題があります。基本の環境に加えて、多職種協働という、さらなる環境づくりを必要に応じて積み上げていき、チーム医療の一員として総合診療医が位置づけられた医療チームは効率の良い医療の基盤になると考えています。



◆中根晴幸（なかね・はるゆき）

東京都出身。慶應義塾大学医学部卒業後、同大学研修医を経て、フランス共和国政府給費留学生としてINSERM国立研究所に留学。1979年帰国後、浦和市立病院内科医長。1981年慶應義塾大学医学部客員講師、浦和市立病院内科科長・検査科長1990年現さいたま市立病院の病診連携事業に従事。1992年さくらそう病棟（地域医療支援病棟、現49床）管理医師。1995年医療法人明医研を設立、ハーモニークリニック院長。2000年デュエット内科クリニック開設。医学博士、日本内科学会認定医、日本プライマリ・ケア連合学会評議員、日本プライマリ・ケア連合学会埼玉支部代表世話人、埼玉医科大学非常勤講師（地域医学・医療センター）、さいたま市立病院臨床研修委員、浦和医師会地域医療委員、認知症ケア指導管理士

取材・文＝津村育子