

## 地域情報（県別）

### 【滋賀】在宅診療センターを開設「開業医の負担を少しでも軽減したい」-高見史朗・市立大津市民病院在宅診療センター長に聞く ◆Vol.1

訪問診療や訪問看護、訪問リハビリなどの5つの部門で構成

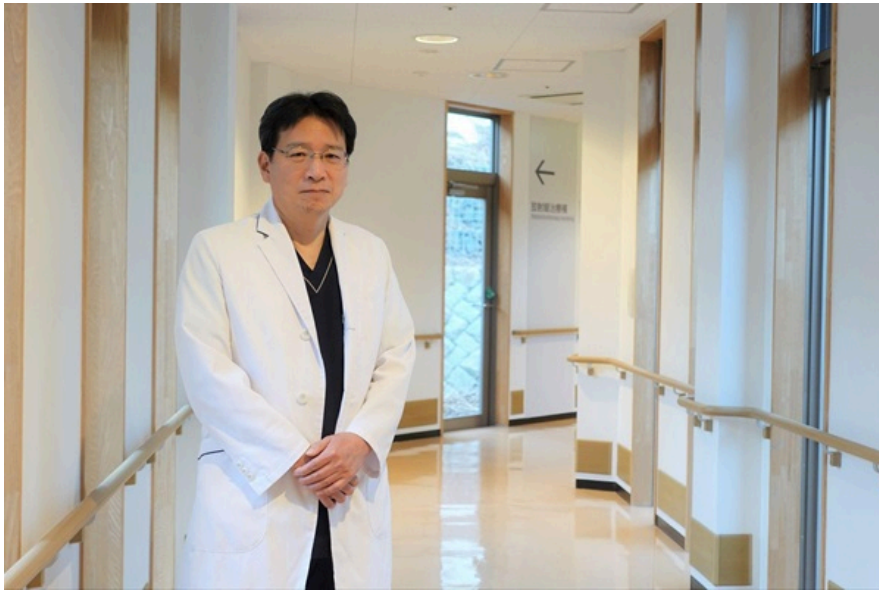
m3.com地域版

地方独立行政法人市立大津市民病院（大津市）では、在宅医療を担う地域の診療所をサポートするため、2024年4月に在宅診療センターを開設した。同院の医師や看護師をはじめとした医療従事者が患者宅に赴き、治療や処置を行う。在宅診療センターの概要や開設の背景、地域の診療所との連携について、同院の副院長兼センター長の高見史朗氏に聞いた。（2024年8月2日オンラインインタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回は[こちら](#)（近日公開）

#### ——市立大津市民病院在宅診療センターの概要を教えてください。

大津市にお住まいの方を中心とした在宅診療を行うために設立されたセンターです。病院内の在宅診療センターと聞くと、当院の患者さんのみを対象としているイメージがあるかもしれませんが、他院からの紹介も積極的にお受けしています。2024年現在は、訪問看護・訪問診療・訪問リハビリ・訪問栄養・訪問歯科の5つの部門を設けています。もともとは訪問看護のみ提供していましたが、センターの設立に伴い、他の4つの部門が新設されました。「このセンターを中心として、地域住民の方々のために、多種多様な役割を果たしていきたい」との考えから、このように複数の部門を設けています。



高見史朗氏

#### ——2024年8月現在の、在宅診療センターの運用体制について教えてください。

現在は、医師8人と看護師10人、薬剤師1人、理学療法士4人、管理栄養士12人、歯科医師4人、歯科衛生士6人、事務担当者2人の、約47人にて運営しています。医師を含め、ほとんどのスタッフは通常の業務と兼務する形で在宅診療を行っています。医師の内訳について説明すると、皮膚科医と泌尿器科医が3人ずつと、内科医2人が在籍しています。皮膚科医と泌尿器科医が多い理由は、褥瘡をはじめとした皮膚疾患や、排尿の問題を抱えている高齢者が多いためです。地域の開業医より、「訪問診療を行っているクリニックは内科がほとんどだが、高齢者には皮膚疾患や泌尿器疾患をお持ちの方がとても多い」と耳にしたことをきっかけに、皮膚科や泌尿器科へのニーズが高いのではと考え、この2つ科の医師を中心としました。なお、内科は、他院の在宅診療科にて勤務経験のある医師と、センター長である私の2人で担当しています。

2024年7月からは、訪問歯科診療もスタートし、嚥下評価や口腔ケアなどを通じて、誤嚥性肺炎の予防に努めています。また、訪問栄養に関しては、現在は準備段階となっておりますが、日々の食事についての指導や、高齢者におすすめの補助食品などについて患者さんやご家族にお伝えすることを予定しています。



市立大津市民病院の外観

#### ——在宅診療を開始するまでの流れを教えてください。

まずは、診療情報提供書をもとにカンファレンスを実施します。その結果、「当センターでの対応が可能である」と判断した場合は、患者さんご本人やご家族にご来院いただき、オリエンテーションを行った上で、在宅診療を開始します。この流れは、在宅診療の要請元が、地域の開業医（かかりつけ医）である場合と、当院の各科の医師（主治医）である場合の、どちらにおいても変わりはありません。院内における在宅診療の認知度が高まったことにより、最近では当院の医師からの要請が増加傾向にあると感じています。

## 高齢患者のスムーズな退院をサポートする

#### ——センターの稼働に至った背景についてお聞かせください。

設立には、大きく2つの理由があります。1つは、高齢化社会の中で、在宅診療のニーズが非常に高まっているためです。広く知られている通り、日本は高齢化が進んでおり、当院においても高齢の患者さんの入院が非常に増えていきます。長期の入院は、身体におけるさまざまな機能の低下につながる恐れがあります。しかし、早期の退院に向けて支援を実施しても、退院後の受け皿が見つかりづらい状況です。そこで、在宅診療の提供を開始すれば、退院後も継続して医療を受けられるため、患者さんがご自宅に戻りやすくなるのではと考えました。

2つ目は、地域で在宅診療を行っている医師をサポートするためです。開業医の中には、一人で24時間365日、患者さんの対応にあたっている方もいらっしゃいます。地域の開業医に負担が偏ってしまっていることは、以前から耳にしていました。そのため、「我々のような大きな病院においても、在宅診療を行っている地域の医師をサポートすることが求められているのでは」との考えから、センターの設立に至りました。

#### ——地域のクリニックとは、どのように連携を取っているのでしょうか。具体的な連携方法についてお聞かせください。

まだネットワークが確立されている訳ではないため、他院から一例ずつ紹介を受ける形で対応しています。滋賀県は南北に長い都道府県であり、今後は拠点となる病院を中心に、地域ごとにネットワークを作っていく必要があると考えています。当院における在宅診療に関する取り組みが、地域でのネットワーク確立の第一歩になることを期待しています。

また、当然ではありますが、ネットワーク確立のためには、センターについて広く知っていただくことが重要となります。現在は、地域のクリニックに宛てた情報共有書である「地域連携便り」にて、在宅診療センターのことを掲載したり、地域の会合にてセンターのことをお伝えしたりと、さまざまな方法で認知拡大を行っているところです。

#### ◆高見 史朗（たかみ・しろう）氏

1988年に京都府立医科大学（京都市）を卒業。いくつかの病院を経て、1997年より市立大津市民病院にて勤務。専門は消化器内科で、特に肝臓疾患を中心に診察している。同院副院長と在宅診療センター長を兼務。

【取材・文＝竹内希（写真は病院提供）】

記事検索

ニュース・医療維新を検索



## 地域情報（県別）

### 【滋賀】在宅診療センターの開設で末期がん患者の一時帰宅が可能に-高見史朗・市立大津市民病院在宅診療センター長に聞く◆Vol.2

今後は臨時の往診や看取りへの対応も検討していきたい

m3.com地域版

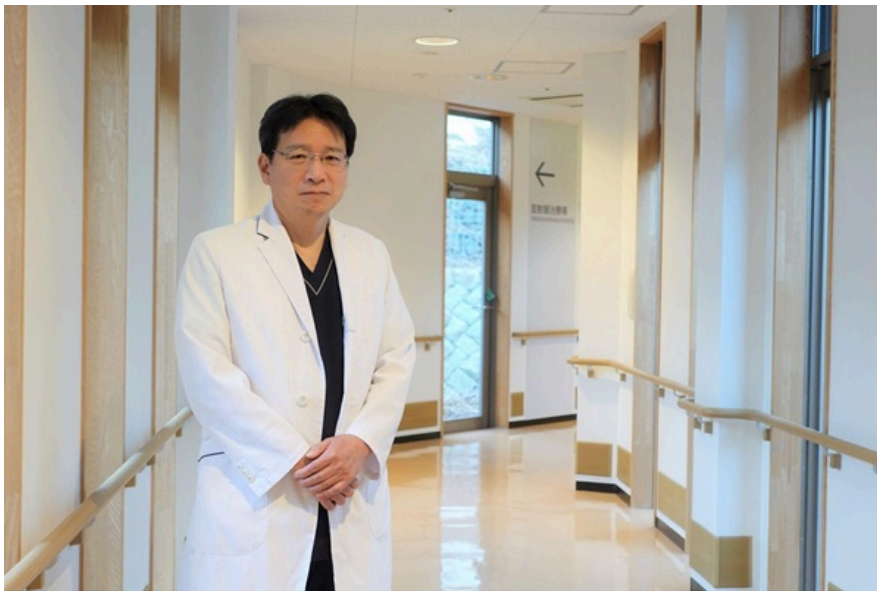
地方独立行政法人 市立大津市民病院（大津市）では、在宅医療を担う地域の診療所をサポートするため、2024年4月に在宅診療センターを開設した。同院の医師や看護師をはじめとした医療従事者が患者宅に赴き、専門性の高い治療や処置を担う。在宅診療センターの現在の稼働状況や、地域の医療機関からの反応、今後の展望について、同院の副院長兼センター長の高見史朗氏に聞いた。（2024年8月2日オンラインインタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら

——現在のセンターの状況はいかがでしょうか。稼働状況や患者さんの傾向についてお聞かせください。

2024年4月から7月末までの訪問回数は、計30回でした。4月の訪問は1回のみだったため、最初はどうなるかと不安な気持ちもありましたが、順調に回数が増えてきています。この調子でいけば、今年の終わり頃には、最初の頃とは比べものにならないほど忙しくなるかもしれません。

現在、在宅診療センターにて担当している患者さんは、通院が困難な高齢者が中心となっていますが、その他に、50代から60代程度の末期がん患者さんもいらっしゃいます。がん患者さんの中には、緩和ケア病棟で最期を迎える前に、少しでも自宅で過ごしたいと考える方が多い傾向にあります。従来は帰宅を許可することが難しかったものの、当院が在宅診療の提供を開始したことで、一時的にお帰りいただけるケースも増えてきました。今後も患者さんのご希望を叶えるために、在宅診療センターを活用できればと考えています。



高見史朗氏

——在宅医療センターについて、地域の診療所をはじめとした医療機関や、患者さんからの反応はいかがですか。

まず患者さんからの反応については、多くの方に喜んでいただけていると感じています。今後もセンターの運営を継続することで、一人でも多くの方に当院の在宅診療を利用させていただきたいと考えています。また、院内における反応としては、「なんとかして患者さんを家に帰してあげたいけれど、なかなか許可を出せない」といった場合の選択肢の一つとして、在宅診療を前向きに捉えている医師も多いようです。今後も、院内と院外の両方に向けたプロモーションを行うことで、在宅診療センターの認知度を高めていく予定です。

そして、地域の開業医の先生方からは、特に具体的な感想や意見は頂戴していません。ただ、ある患者さんの診療を当センターで担当したことで、在宅診療医の先生のご負担を少し軽減できたといった事例はありました。当センタ

ーにおける診療数はまだ少ないため、地域の開業医の方々のご負担を減らすためにも、事例を増やしていきたいと考えています。



訪問看護ステーション

## 患者のQOL維持と病床回転率向上を同時に実現する

——在宅医療センターの運営や継続に関して、現在感じられている課題を教えてください。

臨時の往診については、今後の課題の一つだと感じています。在宅医療を提供しているクリニックでは、患者さんが急変した際に、臨時の往診を実施しているケースが多く見られます。しかし、当センターのスタッフは他の業務と在宅診療を兼務しているため、臨機応変な対応が難しく、現在は事前に決まった曜日にのみ訪問しています。臨時の往診というと、看取りの問題も発生しますが、同様の理由により、現時点では看取りは行っていません。

ただ、現在センターに在籍している内科医の医師は、他院にて在宅医療に関わったことがあり、その際に看取りを経験しているため、今後当院でも行いたいとの希望があるようです。看取りを含めた臨時の往診には、マンパワーの問題が深く関係しています。今すぐに行うことは難しいため、年単位にはなってしまいますが、今後徐々に手を広げていきたいと考えています。

——在宅医療センターや在宅医療に関して、今後の展望をお聞かせください。

今後は、ますます高齢化が進むことで、医療がパンクする可能性が高いと考えています。在宅診療の充実は、患者さんにおいては「入院時と比べてQOLを維持できる」、病院においては「病床の回転率を向上できる」といった、双方にメリットがある取り組みだと感じています。われわれができることは限られていますが、今後も在宅診療を継続することで、安定した医療の提供を目指す予定です。

### ◆高見 史朗（たかみ・しろう）氏

1988年に京都府立医科大学（京都市）を卒業。いくつかの病院を経て、1997年より市立大津市民病院にて勤務。専門は消化器内科で、特に肝臓疾患を中心に診察している。同院副院長と在宅診療センター長を兼務。

【取材・文＝竹内希（写真は病院提供）】

