

## 大阪府・八尾市 松尾 美由起先生

在宅医療は昭和56年から診療報酬上の裏付けがなされ、平成4年の診療報酬改定から10%以上の点数アップがなされました。とはいえ寝たきり老人総合診療料を取得する診療所が平成5年で約12%と、在宅医療を実施している施設は決して多いとは言えません。それは①外来診療で手一杯で、時間的にも、体力的にも余裕がないこと、②診療所の経営状況が安定し、新規分野に進出する必要がないことなどの理由によるものと思われます。しかし、在宅医療は今後の診療所経営にとって無視できない分野であり、特に新規開業する医師にとっては患者獲得という面からも重要な意味を持っています。

在宅医療への取り組み方法にもさまざまなケースがありますが、一般的に在宅医療には不利とされているビル内診療所で、外来と在宅医療の融合をめざしている松尾クリニックの事例をもとに在宅医療について考えてみました。



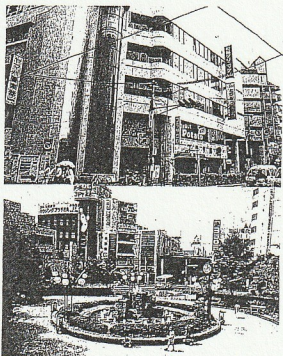
近鉄八尾駅前のビルに

松尾クリニックは、人口約27万人の聖徳太子・刃削道鏡・河内音頭で有名な大阪府八尾市の近鉄八尾駅の駅前に位置する内科を主体としたビル内診療所。医師1名・看護婦5名・事務5名・その他非常勤数名の体制で運営されています。院長の松尾美由起先生は、昭和48年広島大学医学部を卒業した内科医師で、内科・循環器科・消化器科・放射線科・理学療法科を標榜しています。外来患者数は一日平均150名程度、在宅医療患者数は24~25名です。

現在、八尾市の医療環境は市内に病院が16施設、診療所が162施設という状況です。

### 開設と同時に在宅医療を開始

松尾先生は診療所開設以前は、大規模病院に循環器の専門医として勤務されていました。その時に「家族の方がお見舞にくると患者さんが元気になる、お宅に帰るととても元気になる(笑)」といったことを度々経験し、自宅を療養することの良さを感じていたこともあり、クリニック開設と同時に在宅医療を開始しました。私も自分の家族が療養することになったら、やはり在宅がいいと思いますから…」と松尾先生はその動機を語りますが、一方で「駅前の立地の良い場所に開設できたので、かえって在宅医療へ取り組むことでの収入減を気にしないで済むという気持ちもありました」と開設当時を振り返ります。



こうして在宅医療は10年前、その翌年から訪問看護を始めています。自宅で良質な診療をするには、この2つの組み合わせが欠かせないと考えられます。当初はまだ保険収入として制度化されておらず、往診の形を取りましたが内容は在宅医療そのものでした。「なかなか在宅医療の考え方が理解してもらえず、風邪でも来いとかよく呼ばれましたが、行く度に話をしたり、待ちい室に説明を掲示したりしていく内、だいぶ分かってくれるようになってきました」。

### 松尾クリニックの在宅医療活動の現状

在宅訪問診療・訪問看護対象患者は現在25名、多い時で30名を数

える時もあります。患者の分布は車で30分圏を目安としています。定期在宅訪問診療は毎週火・水曜日の午後を当て、時には木曜日にかかることもあるというのが通常の状況で、看護婦との同行を基本とし専任2名を当てています。患者の急変時には外来診療を一時停止して診察に出ることもあるそうです。「外来の患者さんを待たせることになりませんが、皆さん在宅医療をされていることをご存じて、快く帰ってくださって助かっています」。緊急の時やターミナルの患者の場合は、朝夕診察に訪れることもしばしばのことです。また、待ち合い室にも緊急時連絡先として自宅電話も公開されている位ですから、夜分にも電話が入り平日でも平均2件、正月・お盆にもなると日に7~10件にもなるそうです。

こうしてみると、ちよつと普通では真似のできない状況のように思われますが、松尾先生は「ものすごく忙しいことは確かです(笑)。時間がなくてしょうが、身がもたんでしようよく言われますが、たとえばターミナルの患者さんを5人抱えているとして、一人当たり毎日のように行かなくてはならない期間が2週間、週に1回行くのが2週間とすると、全部で5カ月が忙しいということですね。あと7カ月は空くと思ったらどうでしょう。それで患者の家族に信頼され、地域に根ざした医療ができるんですから」と独特の計算法を披露してくださいました。

また、松尾クリニックでは院長が以前勤務していた2病院と連携を図り、緊急時入院と共同診療を行っています。この他、PT、検査・MSW、栄養士などはネットワークの活用で確保しています。

### 在宅医療の意義と経済性

松尾先生によると在宅医療のメリットは、自分にとっても看護婦をはじめとするスタッフにも「医療に携わる者としての充実感とやりがい」が得られたことが何よりも大きいと言います。

外来患者数との因果関係をデータの的に判断するのは難しいことですが、立地上有利とは言え、外来患者数の平均が150名というのは地

療経験者の紹介ということでも、患者数の増加にロコミの威力の大きいことを感じます。そして、こうしたロコミの源泉に松尾クリニックの在宅医療への評価と期待があるのではないのでしょうか。

最近の診療報酬の評価により当初の赤字覚悟という状態と異なり、収入増加として反映するようになってきました。松尾クリニックの在宅医療関係の収入は総収入の約7%であることから推計すると、年間1千3百万円前後となります。在宅関連の費用は週2日・4~6時間の訪問診療と看護婦2人の訪問看護に対する人件費及び材料費・車両費・保険料などが経費となります。医師・看護婦の推計人件費(医師人件費を年収3000万円の22%、看護婦人件費を年収450万円/1人の22%と推計)が対在宅医療収入で約66%、後者の実際経費が対在宅医療収入で31%であることから、収支は若干の黒字となっているものと思われます。

### 在宅医療展開のポイントと工夫

松尾クリニックの外来と在宅医療の両立には、院長はじめとするスタッフのみなみならぬ努力が背景にあります。松尾クリニックの事例を参考にしながら、在宅医療展開のポイントと工夫についてまとめてみました。

①8:30の診療開始と予約制度の導入  
松尾クリニックでは、しだいに増加した外来患者の待ち時間を少しでも減らし、週2日の午後在宅訪問診療を実施するため30分単位の予約制度を導入しています。現実にはそれでも1時間程度は待ち時間があります。予約制以前に比べ格段の改善がなされました。

これら在宅医療を行うには、現在の外来診療時間の効率化を図ることが鍵となります。8:30からの診療開始と予約制度導入により、週1回午後の訪問診療を確保すれば、現在の外来患者数を維持しながら在宅医療の展開も可能となります。ほとんどの診療所は多くの患者が早朝から診療開始を待っているにもかかわらず、相変わらず9:00以降の診療開始となっています。一方、午後の診療帯の患者数は1日当たりの全外来患者数に対して20~30%と少ないのが実状。最低、週1回でも予約診療により午後診を在宅医療に当てるなど、外来診療時間の効率化を図る必要があります。

②24時間対応は職員教育と病院との連携で  
在宅医療では患者及び家族からの電話相談や問い合わせに対する体制を整備しておく必要があります。特に24時間連携体制加算や在宅

時医学管理料の取得に当たっては、急性憎悪時に対する24時間体制での連絡及び診療が条件となっています。自院で対応出来ない場合は、他医療機関と連携して緊急時の指示・往診・緊急時入院ができる体制の整備が不可欠です。

したがって、診療所では医師の不在時に患者・家族・連携病院と何時でも連絡できるよう転送電話や携帯電話を設置し、その電話番号を知らせておくだけでなく、24時間何時でも入院できるよう連携病院との関係をしっかりと作っておかなければなりません。24時間の診療体制や連絡体制を医師1人で

行うことは不可能なことから、日頃からの職員教育と在宅医療に熱心な病院や医師仲間とのコミュニケーションによって、連携体制を確保整備する必要があります。

### ③施設連携及び地域住民とのネットワークづくり

松尾クリニックでは医療施設や福祉施設との連携に積極的なだけでなく、地域住民とのネットワークづくりに力を入れています。具体的には「松樹会」という患者の会を開催し、医療相談や食事栄養指導だけでなく、患者や家族を対象とした旅行会・歩け歩け運動会・演劇会などを行なっています。「親を看ることができるのは人間だけである」という松尾先生の哲学は地域住民の共感と参加協力をもち、今や地域活動となっています。

医療施設の連携では内科・整形外科・歯科などの診療科間の連携や緊急時入院における連携が、医療職種間の連携では医師・看護婦だけでなく理学療法士・栄養士・薬剤師・MSWとの連携が必要です。

### ④看護婦の確保と適性

在宅医療では医師による訪問診療だけでなく、看護婦や准看護婦

2名以上確保する必要がありますが、それ以下であれば訪問看護ステーションを利用する必要があります。そして、訪問看護を行なう看護婦は患者及び家族の性格や介護状況を的確に判断でき、それぞれの患者や家族に合った指導ができることが重要です。なかなか難しいことですが、松尾先生は「患者さんも家族も大きな不安を抱えています。なによりそれを解消するには、患者さんを自分の親だったら、自分自身だったらいつも思うようにと話しています」と言います。

### ⑤デイケアの実施

在宅医療を診療所で行なう場合、スペースと理学療法士やMSWなどの要員が確保できれば老人デイケアを実施すると、老人の心身の機能回復や維持に効果あられるとともに収入確保の面でも効果的です。松尾クリニックでは今後の課題として検討しています。

### インタビュー 医院に関するインフォメーション

1. 医療法人芽吹会 松尾クリニック(ビル診療所)の概要	
所在地	大阪府八尾市東本町3-5-3
標榜科目	内科・循環器科・消化器科・放射線科・理学療法科
診療時間	外来診療 予約診療9:00~13:00、一般診療16:00~19:00 (火・木・土曜日 午後休診、日・祝休診)
院長	松尾 美由起 (広島大学医学部昭和48年卒、淀川クリスチャン病院・八尾徳洲会病院勤務歴、昭和60年松尾クリニック開設)
施設基準	在宅時医学管理料取得(対象25人) 在宅末期医療総合診療料取得 寝たきり老人在宅総合診療料取得 (在宅栄養指導料取得)
患者数	外来患者数150人/日、訪問診療及び往診70件/月
職員数	非常勤医師3名、看護婦5名、事務5名、その他検査技師・放射線技師・栄養士は非常勤
その他	処方関係の工夫……………院外処方、DO処方、薬カード発行 予約制度の一部実施……………30分ブロック予約 患者会「松樹会」の開催……………医療相談、食事栄養教育、旅行歩こう会、書道押し絵教室、演劇会、年3回の会報発行 職員教育……………毎朝、朝礼の形で実施
2. 八尾市の医療環境	
総人口	270,708人(平成3年)
65歳以上人口	9.3%(平成2年)
施設数	病院16施設(一般15・精神1)、診療所162施設、老人保健施設0、訪問看護ステーション0
大規模病院	3病院(八尾市立446床、八尾徳洲会病院415床、医真会八尾病院374床)
3. 松尾クリニックにおける在宅医療活動状況	
在宅訪問診療対象者	25人(ターミナル5人、70件/月)
訪問看護対象者	25人、60件/月
在宅患者居住地域	八尾市、東大阪市(診療所から半径10Km圏、時間距離30分圏)
訪問件数	70件/月
在宅訪問診療	火・水・木曜日 午後14:00~17:00
在宅医療収入	総収入の7.3%
施設連携	病院2施設(毎朝7:30~8:00病院で共同診療実施) 訪問看護ステーション指示書発行2~3件/月 専任看護婦2人、栄養士(週1回訪問)、PT(徳洲会からの応援)、検査・MSW(臨時)
要員配置	