

患者に近づき、患者と育てる医療

大阪府八尾市 松尾クリニック院長 松尾 美由起

重装備と ネットワーク

クリニックを開院するにあたっての標語は「納得出来る診療を」というものでした。循環器内科を五年経験して、「カテーテルだ、ペースメーカーだ」と、文字どおり走り回っていた私が、勤務病院の地域医療部担当に替わったとき、慢性疾患に対する当惑といったほうがいような驚きを受けました。一方では最新機器を駆使している私たちが、床ずれの重症には立ちすくむという状況がそこにはあったのです。「本当に地域に根ざした医療をするためには、もっと患者さんの近くに位置しなければならぬ」と思うに至ったのです。さて、私どものクリニックには三本の柱ともいべき方針があります。

第一には「質の高い日常診療をめざすこと」です。そのために、当時のクリニックとしてはぜいたくともいえる設備を備えました。一般撮影装置以外に病院と同レベルのテレビ・カメラ、上部消化管内視鏡、腹部超音波・心臓超音波装置、カラー・ドップラー装置、ホルター、エルゴメーター、肺機能検査、血球計算器および血糖測定器、二四

時間携帯血圧計などです。できる限り専門分野を生かせるように、担当医師も消化器内科医、循環器内科医のグループでスタートしました。

また、レントゲン技師、臨床検査技師も各一人を採用し、診察室の横にエコー室をつくり診療中にすぐに確認できるようにし、早期発見に努めるようにしました。さらに、後方病院との連絡を密にし、MRIやCT、RIなどの検査もスムーズに行えるようにお願いしています。

入院や紹介に際しては、できる限りの情報を病院に迅速に送れるようにFAX等も駆使しています。患者さんが他の医療機関に急に行かれたときや、旅行されるときなどに便利のように、また、投薬内容がわかるように、支障がない限りの薬剤を記入した「くすりカード」を慢性疾患の方に渡しています。一方、入院された患者さんの継続診療のためにも、自らの知識のリフレッシュメントのためにも病院での回診は欠かさずに行きたいし、カンファレンス等への出席は続けようと思っています。そして、常にスタッフの医療への関心や意欲を刺激するために、週一回、院内の勉強会を開くようにしています。

第二は、「親身になった在宅診療・訪問看護

を」ということです。都市近郊での在宅診療にはかなりの制約もありますが、「安心」を与える体制にしたいと思いました。まず、導入時に医療ソーシャルワーカーとともに患者および介護者の性格、構成、覚悟や経済状態などを把握し、在宅診療が最適かどうか、ショート・ステイの必要性はどうか、特別養護老人ホーム等はどうかなどを検討し、最も適切な医療環境を提起し、社会資源の活用の方を説明します。

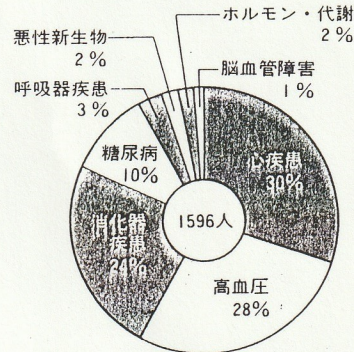
やるからには家族と一体化できるように努め、訪問看護には看護婦二人が出かけ、洗髪・入浴介助その他を行います。在宅死を望まれる方には、できる限り希望に沿って在宅診療を継続しています。また、二四時間診療継続体制を維持するため診療時間外でも常に連絡がつくようにクリニックの三回線の電話は、それぞれ後方病院、ポケック・ベル、自宅に転送できるようにしています。

在宅でのリハビリテーションには限界があり、理学療法士の方々も苦勞されていますが、現在でも適応と思われる患者さんの四〇%の方に、いろいろと工夫してもらっています。歯科など他科の往診に関しては、まだまだ困難な面がありますが、現在は個人的に依頼して同行してもらっています。将来的には、もっとオープンなネットワークが必要になると思っています。

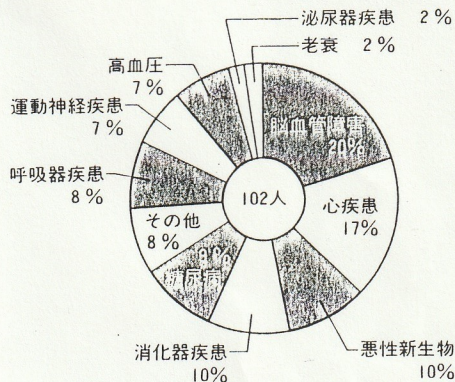
患者教室と 患者会活動

第三に、「日常診療のなかで、また患者さんとの活動を通じて、個々の患者さんに近づくこと」です。インフォームド・コンセントの必要性が叫

●外来患者数と疾患別割合
(1ヵ月、松尾クリニック)



●現在までの在宅患者の疾患名 (松尾クリニック)



ばれていますが、それを得るための努力を惜しんではならないでしょう。患者さんや家族には、説明しすぎて説明しすぎることはないと思っております。特に高齢者は、うなずいて聞いてくれています。たとえ、理解しているのは約四割と考えたほうがいいのかもありません。もう故人となった恩師がいつてくださった「ムンテラをするときには、自分の知っている最大限の医学知識を出せ」という言葉がいつも頭にあり、それからすると、「どうやら私の知識自体がまだ四割かな」と恥じずにはいられません。

また、病気のことや薬についてもっと正確に深く知ってもらうために、糖尿病教室、心臓病教室、肝臓病教室、寝たきりにならないための教室、その他の勉強会をもち、できるだけわかりやすく説明するようにしています。当院は医薬分業にしているため、医師の説明と薬剤師の説明が微妙に食い違うことがあり、薬剤師の方々にも協力をお願い

ださっています。

開院して一〇ヵ月くらいで自然発生的に「患者さんの患者さんによる患者さんのための会」(松樹会)ができました。自由に出入りできるこの会は当初六〇人でしたが、いまでは二五〇人を超えるまでになっています。例会は年に四回で、活動内容は病気に関する講演、サロン風のレクリエーションなどを行っています。

また最近、患者さんが指先の訓練やいろいろな活動を通じて精神的高揚を図ることができるように、行動療法として「七宝焼き教室」「書道教室」「手芸教室」なども始めました(講師はすべてボランティア)。「松樹会ニュース」も回を重ねることに充実し、編集を担当している患者さんの表情はともも病気とは思えないくらいです。最初は戸惑いもあつたようですが、徐々に積極的になり、生き生きとしてくる患者さんたちには驚かされます。

それらの活動のなかでも、車椅子の方も一緒に

いらしています。さらに糖尿病や動脈硬化の方々には、実際に食事と一緒につくることにより実感していただけるように「食事会および会食」を定期的に行っており、栄養士の実践的・具体的説明がなかなか好評で、調理師さんもボランティアで参加してく

参加した「日帰り旅行」などが、リハビリテーションの一環として、また患者さんとの交流の場として、とてもすがすがしく思い出されます。そして、最近病気に対する予防や介護の実際をテーマにした劇をしようということになり、「劇団メガテン」を結成し、近づく公演に向けてたたいま患者さんとともに猛練習を行っています。

すべては最新の知識から

以上のような方針を実際に行っていくために、私が一番心がけていることは「謙虚さ」であり、常に「上からではなく、そばにいる医療をしたい」ということです。

「もし自分が患者であつたら、もし親や子どもが患者であつたら、こうしてほしい」と思うことはすべて実行に移していきたいと思うのです。そのためには、医師は常に最新の医療知識を備えていなくてははいけないと考えます。ややもすると怠惰になりがちな自分のために、年に最低二回は学会に発表すること、スタッフに週一回は講義することなどを義務づけるようにしています。それらができるで初めて在宅診療や患者会活動ができるわけで、どれをおろそかにしてもいけないと自分を励ましていきます。

今後の計画としては、老人デイ・ケアサービスセンターをクリニックに併設したいと考えています。また、年に一回くらい糖尿病の合宿訓練等々、いろいろと発想し続けていこうと思います。いままでも、そしてこれからも私を育ててくれるのは患者さんにはかならないと確信しています。