

オープンシステム



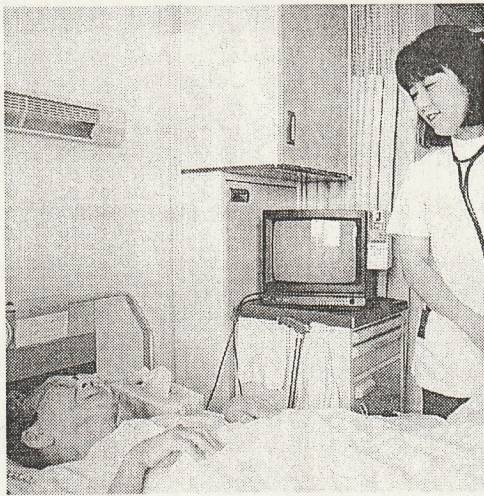
<11>

開業医と地域医療連携

院してもらっている。どの診療所でもよくあるケースだ。違うのは、入院した患者と一緒に、松尾さんもその病院で副主治医として診

に高額になっていく現状がある。ある病院の副院長は「かつて、病院設立時にCTスキャンを導入したら建物の建設費と同じだけかかるといわれた。技術が進み数億円だったCTも三千万円程度にやっと安くなったと思ったら、CTに替わる高性能で数億円もする検査機械が登場、医療の現場は再び高度な検査か、借金かの岐路に立たされている」と言う。

加えて大病院と開業医の



病室に、まだ朝食が配られる前の午前七時すぎ、松尾由起医師は、大阪・八尾市の八尾病院に入院中の患者の回診を始める。といっても八尾病院の医師ではない。近鉄八尾駅前でクリニックを経営する開業医である。

察するシステムになっている点である。こうした方法は「地域医療連携」や「オープンシステム」と呼ばれる。昭和五十九年、姫路市医師会が始め、厚生省によると現在、全国で約九十の例があるという。

背景には、医療機器がハイテク化するのにもな、購入価格も天井知らず

入院と外来の機能分担の流れなどがあり、将来を模索する各地の医療関係者が見つけた解決策が、病院のオープン化だったといえる。昭和六十一年から公的な病院のオープンと同時に、FAXを用いた地域医療情報ネットワークを進める尼崎市医師会の西村亮一会長は「患者にとってはもちろん、医師にとっても勉

強になる。若い医師が、開業医の大きさを知る貴重な機会」と話す。また、このシステムを今年四月から始めた八尾病院の森功院長は「本来医療と患者を送った、送られたとか、患者を取った、取られたという関係ではないはず。日本の医師は垣根をつくり過ぎていた」と言う。

「そのことは(病院の主治医の)先生には言っていましたか」
「……」
「では、私から話しておきましょうね」

松尾さんになら言える。八尾病院を退院した後、患者はほぼ全員が松尾さんのクリニックに戻るとい

患者を回診する松尾医師。開業医が大病院で自分の患者を診られるシステムは、医師への信頼を継続させる試みでもある——八尾病院で