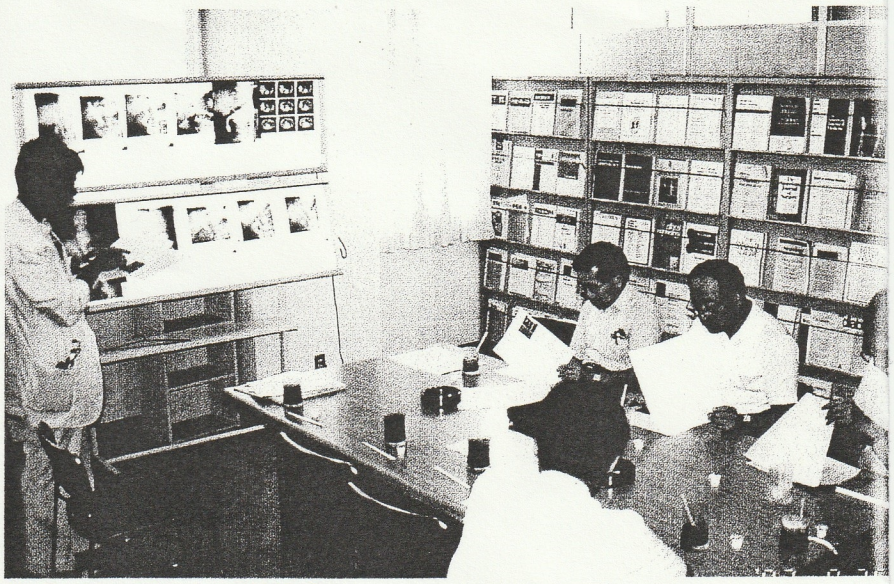
1995.1

登録医とともに患者を診ていくオープンシステム.


登録医も参加して行われる症例検討会.

診療所サイドでは，患者に全科にわたって各医師の専門医療が保障できる．生涯教育に必要な医学・医療情報が豊富に得られる．医療活動が広がる．オープン病院と連携することで数人の医師が診療所を協力して経営するグループ診療が開きやすくなるなどがある．

病院サイドでは，入院診療に力がそそげる．在院日数の適正化がはかれる．それぞれの医師の能力を活用しやすくなるといったメリットを挙げていた．

登録医制度は昨年10月に大阪府の承認を受けて，病棟回診，手術，検査など保険請求ができるようになった．

診療所から病棟回診に出向く登録医

登録医を勧誘するスタッフの話では，内科の先生方は関心を示し参加されるケースが多いのに比べて外科系の先生は二の足を踏まれることが多いという．外科系は手術手技など自分の学んだ流儀があるため，オープン病院に参加を躊躇するということだろうか．

病院では「ニュー・プラクティス・ビュー」という登録医会報を昨年９月から発行している．第１号に掲載されている登録医の先生の声を紹介しよう．内科，小児科，放射線科の診療をしている久保医院の久保研二先生は次のように書いている．「登録医になり３年になります．常時５～６名の患者が入院しており，週１度回診しております．（中略）入院カルテ・レントゲン写真等の閲覧が自由に行え患者の情報の把握がスムーズで退院後の外来診療にも役立っています」．

また開放型病院の役割は，入院患者の紹介システムだけでなく，医師の生涯教育活動の一翼を担う症例検討，学習の場となっていくことが必要だと述べていた．

登録医との交流を深める企画として学術講演会を催したり，病院で行われるレクレーション企画にも参加を呼びかけたりしている．

勤務医と登録医のスムーズなコミュニケーションは，病棟活動にも生きてくるというわけだ．

登録医制度が始まって３年目になるわけだが，50名の医師が現在登録しており，100名を目標に地域の医師たちに呼びかけている．登録医は病院の医療圏にあたる大阪南部の八尾市，藤井寺市，柏原市に多いという．