

他院や訪問看護事業所との連携体制を整備・強化

中西 亮氏

医療法人社団直恵会事務長



なかにし・りょう●新卒で精神科病院に入職。12年間精神保健福祉士として現場業務に携わり、グループリーダーも経験。その後1年半、医療・福祉系専門学校の専任教員として教壇に立つ。「地域医療の実践がしたい」という思いから、現在の診療所で事務長に就任。診療所事務長会で総務を担当

ど)を訪問して当院の情報提供を行い、自院に必要な医療機関を訪れて協力要請を行いました。なお、当時の当院は医師会に入会していなかったため行政を訪問しましたが、入会していれば、医師会に協力を要請すればよいと思います。

資料を見てもらいながら、患者さんの特徴やどのような協力を依頼したいのかを説明したうえで、実際に依頼をして経験を重ねていきました。すると、依頼するうちに互いに得意分野や相性が見えてくるようになっていきました。6年が経過した現在は、9病院、4診療所との連携が整い、病院での退院カンファレンスにも参加し、退院予定連絡をもらったりしています。当院医師が病院へ往診させていただく機会も増えました。

また、当院では午前と午後の診察の間は、各週曜日別に訪問地域、居宅・施設などを分け、往診および訪問診療を実施しています。その際、生活指導や病状把握、服薬管理と、患者さんが安定・安心した生活を担保できるよう24時間対応可能な訪問看護ステーション4事業所と連携し、環境整備を図り

ました。最初は、当院に通院する患者さんを担当する事業所や精神科に強い事業所などを訪問し協力を要請し、電話やFAXで依頼を重ねていくうちスムーズに対応してくれる事業所との連携が強くなっていました。

今では、患者さんの状態が悪いときや不安な際に当院が対応できない場合、訪問看護師に対応を依頼し情報を共有してもらうことで、処方や治療計画の立案などに資することもあります。緊急時は救急要請や各関係機関への連絡調整までしてもらうこともあります。また、患者さんが医師に相談できなかったことを訪看で聞き取り、当院へフィードバックすることでスムーズな対応につながり、患者定着の一助になっているケースも多くあります。

なお、他院および訪看との情報共有は、個人情報保護の観点から、電話連絡、FAX、郵送、パスワード付きのメールで行っています。さらに、役割分担の明確化と連携強化のため、月1回、定期的に小規模な情報共有会議を行い、些細な患者さんの問題・課題についても、スタッフ一堂が検討する機会にしています。とはいえ、急な患者さんの増悪もありますので、その際は即時召集して、課題解決の会議を行えるようにしています。

一般社団法人診療所事務長会

<https://cl-manager.com/>

2016年1月発足の診療所事務長の会。診療所事務長や院長などが集まり月1回の勉強会を開催しているほか、日々の仕事についても互いに助け合っている

当院は、心療内科・精神科の往診と訪問診療で1日平均80人(うち新規患者は2.5人)を診ており、受け入れ患者の年代は7歳~100歳と幅広く、精神病圏内から神経症圏内まで疾患と障がいはいは多種多様です。そのため、専門外だったり身体的疾患の精査を要したり、急遽入院が必要になった場合などに備え、病診連携や診診連携の確保が必要です。

たとえば、当院では各種心理検査は対応できますが、CTやMRIの画像診断はできません。そのため、開院当初から所在市内の病院や、検査機器のある診療所との連携は必須でした。そこで、まずは地域の医療資源を把握するため、行政各所(市役所、包括支援センター、保健所、社会福祉協議会な