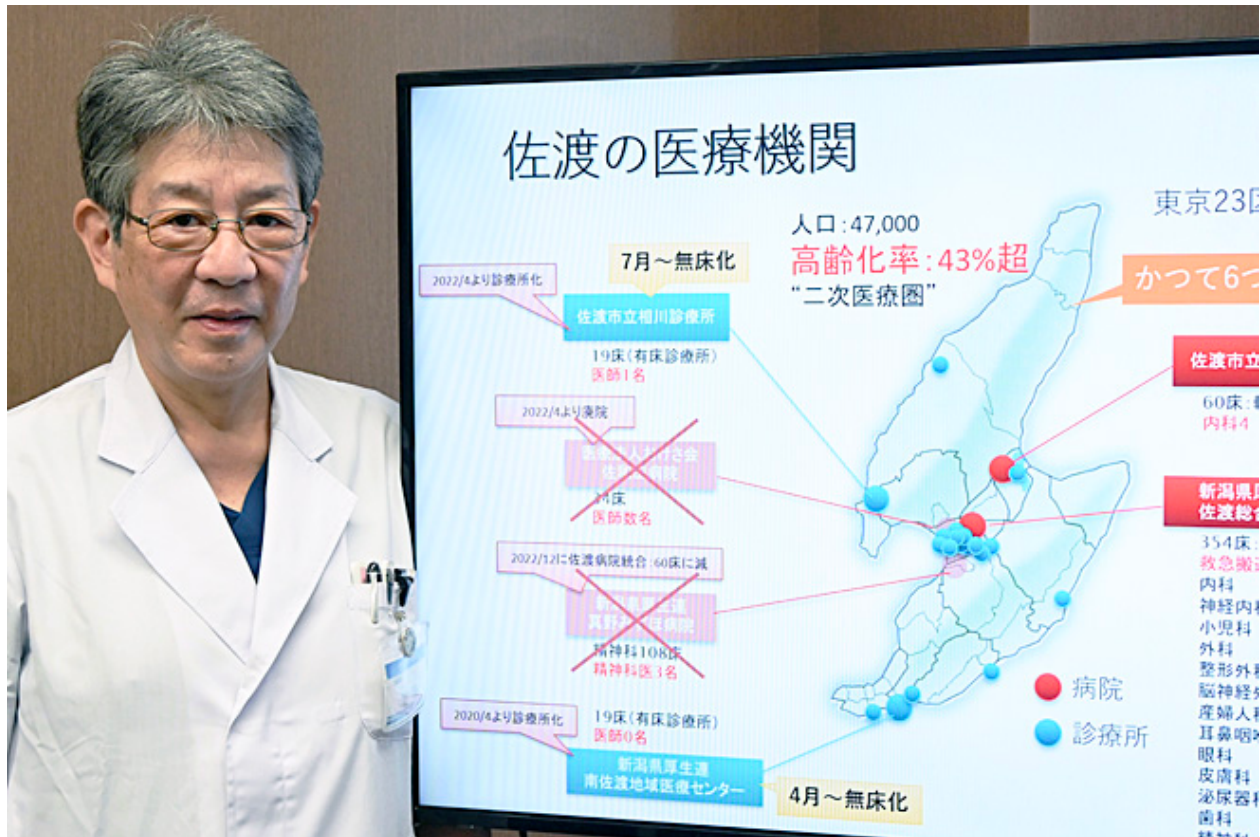


連載（下） にも挑戦 う克服？

廃院回避へ、オン診 縮小する診療所、ど



島全体の医療に目配りしている佐渡総合病院の佐藤院長



厚生連・佐渡総合病院から南西に、車で40分ほどの場所にある厚生連・南佐渡地域医療センター。常勤医が昨年退職してゼロになり、4月以降、有床診療所から無床診療所になった。

「常勤医がいなくなれば、廃院になってもおかしくない。しかし、南佐渡が消えると、周辺の住民が不便になる。もし、外来の患者さんが佐渡総合まで来るようになると、佐渡総合がパンクす

る」。佐渡総合の佐藤賢治院長はそう説明する。

もともと佐渡総合から、各診療科の医師が定期的に南佐渡に出向き、外来に対応してきた経緯がある。南佐渡を維持するため、昨年末から新たに、オンライン診療を始めた。南佐渡に来院した、状態が安定している患者に看護師が付き添い、佐渡総合にいる医師がオンラインで診療に当たる。

佐藤院長は「南佐渡を維持することが、周辺住民の疾病への早期介入につながる」と話す。南佐渡の外来には、月当たりの延べ数で約600人が訪れているが、うち30人前後はオンラインで対応するようになった。「これまで患者さんも、医療スタッフも、オンライン診療の経験がなかった。徐々に進めていく必要がある」

佐渡島全体では、医師の高齢化に伴い、診療所数がさらに減っていく可能性がある。早期介入の観点から、佐藤院長は「将来的には診療所をモビリティ化し、車で島を巡回することも検討している」と語る。



●患者の生活情報、医療・介護従事者で共有

医療従事者の数も含めて、島の限られたリソースをどう生かし、住民の命と健康を支えるか。佐藤院長は、早期介入のほかに、業務効率向上の必要性を指摘する。そのために重視しているのが、情報収集・共有の効率化だ。

島では2013年以降、地域医療連携ネットワーク「さどひまわりネット」を運用している。自動収集した患者の医療情報を、医療機関、薬局、介護施設などで共有する仕組みだ。

これとは別に、4月から、患者の生活関連情報を共有する仕組みも始まった。医療・介護連携業務支援ツール「りんくる」だ。いずれの仕組みの立ち上げにも、佐藤院長は深く関わった。

りんくるでは、入院時情報提供書、退院調整情報共有書などをクラウド上で共有。入退院時の状況を関係者が把握できるようにした。80施設以上の医療・介護事業所が加入し、登録患者数はすでに1000人を超えた。

りんくるを運営するのは、佐渡地域医療・介護・福祉提供体制協議会。事務局の宇治沙耶花さんは「『患者さんの状況がすぐ分かるようになった』『（書類共有などの）業務負担が減った』との声が、加入事業所から出ている」と話す。

島の医療を取り巻く環境が厳しい中、関係者の地道な努力が続いている。（この連載は、編集委員・栗田賢一が担当しました）