

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	10 年余にわたる在宅医療専門診療所の運営経験
演者名	足立大樹 伊藤博之 中川誠二
所属	医療法人コムニカ ホームケアクリニック横浜港南

目的

我が国は超高齢化社会、多死社会を迎え、在宅医療の需要は増大している。そのため在宅医療を行う医療機関の増加が望まれるが、業務負担の増大等の理由で在宅医療に消極的な医師も多い。当院は 2004 年 4 月に開設し、長期にわたり安定的に在宅医療を供給する体制を目指して 10 年以上の間工夫を重ねてきた。これらの経験は今後在宅医療を志す方々にも参考となると思われるため報告する。

実践内容

- ① 職員体制 医師 1 名で 24 時間体制を長期に維持するのは困難であり、また診診連携は診療情報共有に困難を伴うと考えたため、複数医師体制の構築を目指した。
- ② 情報共有 人員増加に伴い問題となる診療情報・方針の共有・統一化を図るため、毎日のカンファレンス開催と電子カルテシステム上の情報共有の徹底を図った。
- ③ 所内運営 3 領域（機器物品担当、施設連携担当、地域連携担当）の分担を設け、各領域について担当医師・看護師・事務職を決定し、権限を委譲した。

実践効果

- ① 職員体制については、2009 年 7 月より常勤医 2 名、2012 年 4 月より常勤医 4 名、2014 年 4 月より常勤医 5 名体制となった。これにより各医師あたりの時間外コール当番の頻度が減少し、業務負担が軽減された。
- ② カンファレンスと電子カルテシステムでの情報共有の徹底を図ることにより、各患者に関する問い合わせ等について全職員が迅速・円滑に対応することが可能となった。
- ③ 分担制の実施により、従来散逸・混乱しがちであった各業務について責任が明確化するとともに効率化が図られ、意思決定が迅速になった。

考察

当院では上記のような業務体制改善の試みの結果、職員の業務負担を抑制しながら長期安定的に良質な在宅医療を提供する体制を構築してきた。2004 年 4 月に 37 件/月だったレセプトが 2014 年 9 月には 722 件/月にまで増加したことは、これらの取り組みの反映と考えられる。