

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	当クリニックと居住系施設との連携と変遷
演者名	高久 仁利
所属	医療法人社団孝徳会 孝仁クリニック

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		1
目的：超高齢社会の訪れと共に、在宅医療や、高齢者の居住施設への需要は急増しており、早急に医療機関と施設との良好な連携が望まれている。しかし、逼迫する医療財政の為か、平成 26 年度診療報酬改正にて、施設入居患者の訪問診療報酬は大きな減額となった。 しかし、私の場合は、寧ろ施設入居患者の方が、家族の介護力のある在宅患者よりも問題点が多く、困難なケースが多かった。今回、施設入居患者を診とるにあたり生じた様々な問題事例を検討報告し、今後のより良い施設との連携を模索していきたい。 方法：2006 年 10 月より 2014 年 10 月までに当クリニックと、6 施設との間で生じた数症例において起こった問題事象を個々に検討、考察した。 結果：開業時より 6 施設との医療連携を行っていたが、現在は 3 施設となり、患者総数に対する割合も小さくなっている。 考察：患者の QOL は最も尊重されるべきだと考えるが、施設において多くは、家族の意思を尊重した施設経営者と管理者の判断に任されている。 有料老人ホームにおける患者家族は、施設側にとって高額な出資者であるが為に、施設の連携医に対しても、医師をその施設の従業員のように見做し、高額な入居料の対価としての医療をサービスとして要求する場合もある。施設経営者を介して話をしても当方の立場の理解を得ることは少ない。 施設経営者の多くは医療従事者ではなく、主に営利目的で医療や介護をサービスとして運営しているが為に、患者家族はお客さまなのである。 施設就業者は介護職が殆どで、時間内に仕事を終わらせて帰りたいのが本音であろう。施設就業者の雇用を判断するのは、施設経営者であり、医師ではない。昨今の介護職、看護職の離職率の高さから、施設経営者は、医療介護の質よりも人数に対して神経を尖らせているようだ。 今回の診療報酬の改正が、施設との連携の強化に繋がるよう望む。		