

KeyWord 1

船木良真
医療法人三つ葉
三つ葉在宅クリニック
理事長

「24時間・365日対応体制」②グループ・プラクティス 複数医体制をベースに 100年続くモデルを目指す

「三つ葉の先生」になれる OJTで学ぶことで

当院は、都市型の在宅医療を中心とした診療所のモデルを目指し、2005年に開設した。特定の人々に依存することなく、持続可能な在宅医療を実現するためのキーワードはグループ・プラクティスにある。



カンファレンスや勉強会を積極的に行い、医療の質確保や情報の共有を図っている

と考へ、開設当初から複数医体制を構築。そのため当院の理念を共有できる医師の確保には力を入れている。

医師の求人の際に最も強調するのは、①仕事へのやりがい、②ともに働く仲間の存在、③ワーク・ライフ・バランスの3つである。ホームページでは、日常の仕事のなかでどのような時にこれらを感じるのかを詳しく紹介するとともに、実際に勤務している医師のインタビューを掲載。当院で働く姿がより明確にイメージできるように情報発信を行っている。また、あまりインターネットをしない医師向けにはパンフレットを作成。一般用と女性用に分け、訴求するポイントや色遣いなどに変化をつけている。

面接の際に注視するのは、スキルや経験ではなく「仲間」になれる

かどうか。当院の採用方針は基本的に長期雇用が前提なので、毎日一緒に働くなかで絆を深めていける人物であることが重要だ。それを見極めるのはいたってシンプルで、面接中に会話が弾むかどうかである程度は判断できるだろう。仲間同士で円滑な意思疎通を図る際に「会話し」はそのベースになるし、患者さんやご家族にも、コミュニケーションをしっかりとれる医師のほうが高く支持されるものだ。

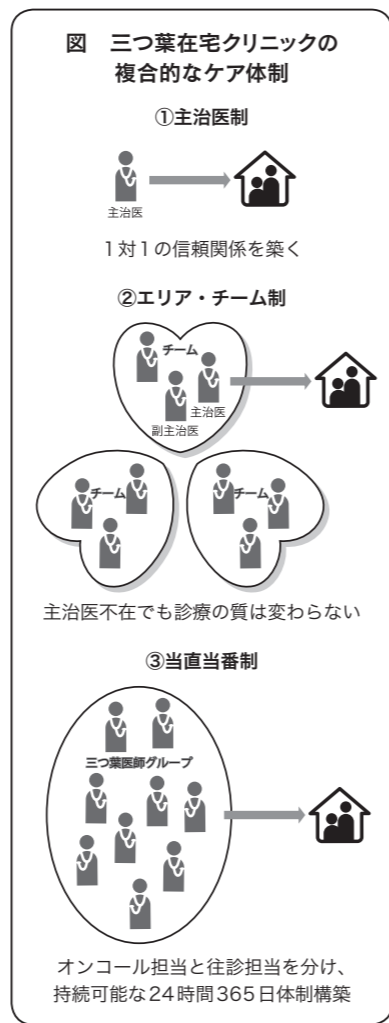
医師の採用後は即戦力とはせず、2〜3カ月は先輩医師に同行し、当院の在宅医療を学んでもらう。最初に座学で概論やマニュアルなどから教える方法もあるが、それだと学ばなければいけないことが幅広すぎてどこから手をつけていいのかわからなくなってしまう可能性がある。それよりも実際に現場を経験して、どういったニーズ

が強いのか、優先的に学ぶべきことは何かを知るほうが早く成長できると考えている。

また、後に詳述するが、緊急時対応などで担当医師以外が訪問する場合もあるので、「三つ葉在宅クリニックの先生」という雰囲気がある程度同じにすることは、患者さんに安心してもらうためにも大事なこと。OJTで先輩医師の立ち居振る舞いを見ることで、全身をきちんと診る、座って患者さんの話を聞く、「おばあちゃん」ではなく「○○さん」と名前と呼ぶ、患者にあがる時には「こんにちは、三つ葉在宅クリニックの○○です」ときちんと名乗るなど、当院の医師に求められる診察の仕方や所作を学ぶことができるのだ。

フエアな判断ができるように オンコールと往診を分担

質の高い24時間365日体制を構築するため、当院では主治医制とエリア・チーム制を導入している。患者さんごとに主治医がつき、かかりつけ医として介護の状態や療養環境なども把握。併せて医師4〜5人でチームを組み、担当エ



DATA
医療法人三つ葉 三つ葉在宅クリニック
名古屋市中区
開設 ● 2005年4月
医師数 ● 19人(うち常勤7人)
患者数 ● 約700人(2012年9月4日現在)

情報共有の徹底により 在宅システムが機能

システム上、主治医以外の医師が患者さんに対応することも多い当院では、医師同士の情報共有が欠かせない。そこで、提供する医療の質向上に向けて、朝1時間・夕方30分のカンファレンスを開催。このほか、朝は毎日15分、チーム別に分かれ、その日に診療予定の患者さんの状況について細かく情報共有を図っている。

患者さんの病状、療養環境や介護状況、本人やご家族の意向などを含めた情報はすべて、当院独自の電子カルテを中心としたシステムのデータベースに保存されている。またこのなかには、手厚いケアをしてくれる、地域での影響力

があるなど、各介護事業所の特徴も患者さんに紐づけて記載しているのも特徴。これらの情報を充実させ共有することで、代理の医師も地域のケアの輪にすんなり入ることができるようになる。

また、カンファレンスでは診療方針の共有も図っている。重視しているのは、押しつけるのではなく対話のなかで合意を得ること。感情的な議論にならないように、エビデンスや過去の例などのFACITに焦点を当て、論理的に結論を導くことを心がけている。

カンファレンスのほかにも、週2回の勉強会を設けている。火曜日には、在宅医療の経験が浅い医師を対象に、コモンディーズへの対応・処方などを当院の症例ベースでディスカッション。そし

て金曜日には、より幅広いテーマで話し合いを行う。これまでに老年学、前立腺がんなど特定の疾患、高齢者の住まいなど、在宅医として身につけておきたい知識全般を学んでいる。

*

持続可能な在宅医療を構築していくなかでは、患者さんの安心と医師自らの生活など、あつちを立てればこつちが立たないといったジレンマを感じる場面が多々あるだろう。そこで、いかに最大公約数を見つけるか。大事なのは、それを一人で決めないこと。100年続くモデルをつくりたいと思っっている私たちは、たとえ時間がかかろうとも、一つひとつ議論を重ねてコンセンサスを得ながら、在宅医療というものをデザインしている。