

病院と診療所、そして地域をつなぐために

～「二人主治医制」の提案～

東近江医師会 会長 島田 徹

// 地域医療部 花戸 貴司、横田 哲朗

高齢、あるいは複数の疾患が併存する方の場合、医療のみならず健診（検診）、予防接種、介護保険利用時など、多くの場面で「かかりつけ医」の存在が必要となります。

東近江医師会では、行政ならびに医療・介護専門職との連絡会議を行う中で、医師会員を中心とした「かかりつけ医」の役割の重要性を再確認しました。超高齢社会を迎えた東近江地域の人々がこれからも安心して暮らし続けられるよう、東近江医師会は以下のことを提案します。

・「二人主治医制」の提案

別表にあげるような状態の時、疾病管理だけではなく生活上の問題点が課題となることが多くなりますが、日常生活の課題にまで充分対応できているとはいえない現状です。病院専門医と、かかりつけ医の二人に主治医を委ねることにより、疾患管理のみならず「生活の視点」を取り入れることが可能となります。そのような「二人主治医制」が標準になれば、多職種の皆さんとともに、より高い質の医療ならびにケアの提供が可能となると期待しています。

別表

二人主治医制が推奨される状態像の例

| |
|-----------------------------|
| 年齢が85歳以上 |
| 4つ以上の診療科に継続受診している |
| 訪問看護指示書を病院医師が発行している |
| 認知症と診断されており、指導を理解実行できない |
| 1年以内に死亡しても驚かない（サプライズクエスチョン） |
| 要介護1以上の介護認定をすでに受けている |
| 服薬管理ができない |
| 待合室で長時間待つことが辛い |
| タクシーを用いて受診している |
| 院内移動に車椅子が必要 |

※上記項目のいずれか一つでも該当すれば、必要の有無を本人・家族と相談してください。

注) 別表は松戸市医師会在宅ケア委員会作成資料を一部改変しました。