

高齢者の性質や価値観も  
今と昔で変化している

貴院は開業から延べ20年にわたり、千葉県松戸エリアの地域医療に携わられてきた。その間、外来に来る患者の動向や地域事情に変化はあったのか。

現在、当院では1日90人以上が来院し、4割は高齢者だ。他在宅患者さんも診ている。今と昔では高齢者層も変わってきている。

昔の高齢者は、「70歳まで生きれば御の字」といったスタンスで、医師の指示も素直に聞き入れる人が比較的多かったと思う。今の高齢者は見聞きする情報量も増えたからか、「まだ生きたい、もつと生きたい」と生への執着が強くなったと感じる。

外来での訴えや要望も増え、こちらの治療や指導も素直に聞き入れてくれない人も目立つ。この飽食の時代、食事制限の指導をしてなかなか守ってもらえない。特に今後、後期高齢者になる団塊の世代などは、一筋縄ではいかなかったらう。

当地で医療を始め30年経つと、60歳だった人も90歳になり、聴力

診療所にかかる負担は  
大きくなっている

患者や地域の変化によって、診療所の対応や業務に変化はあったのか。

以前は診療所では、医師の他に、看護師、事務職が少数だけで十分対応できた。今は対応に手間のかかる高齢患者さんが増え、疾患が重症化・多重化したことで、ある程度人手がないと診療ができなくなっている。実際に当院でも、現在は非常勤医師と複数の看護師や事務職、医療クラークで日々の

地域医療の大家に聞く!!  
患者今昔物語 第十八回  
堂垂伸治

医療法人社団緑星会どうたれ内科診療所院長

今と昔で高齢者事情は変化し  
かかりつけ医が医療だけで

解決できる問題は少なくなった

患者の意識や診療所に求めるニーズは年々変化している。かかりつけ医はこの変化をとらえて、どのように対応していくべきか。本企画では、長年患者を診てきた医師に、その解決策を聞く。第18回は、医療法人社団緑星会どうたれ内科診療所院長の堂垂伸治氏だ。



Doutare Shinji  
どうたれ・しんじ◎1985年、千葉大学医学部卒業後、第3内科所属。社会保険城東病院、千葉県救急医療センター、羽生病院などでの勤務を経て、90年、千葉西総合病院にて内科・循環器内科医長および地域医療部長として従事。99年、どうたれ内科診療所を開業し、現在に至る

診療に対応している。

また、高齢患者さんのなかには、関係ない話まで長く話したがる人も少なくないが、その分他の患者さんを待たせてしまう。話し合う時間が長ければ良いというものではない。

そのため、私は要点を絞った説明や対応を心がけ、患者にもそのように「教育」している。短くても要点を押さえていれば伝わるし、患者さんも、次第に関係ない話はしなくなる。もちろん、重大な局面では時間を気にせず診察している。

ただ、こうした診療を徹底しても、全体の仕事量は昔より格段に多くなっている。特に増加したのは、書類仕事だ。昔は早朝にカルテの復習や書類

など身体能力などが衰え、認知症の人やがんを何回も経験した人も増えた。そのため、昔は問題なくコミュニケーションできていたが、今では医療クラークに耳元で大きな声で復唱してもらわないといけないこともよくある。しかし、そんな状態でも自分で歩いて外来に来てくれる人も多く、100歳以上の人もいる。

高齢化にもない複数の疾患を抱えていたり、複雑な生活背景を持つ患者さんが増えたことで、かかりつけ医が診なければならぬ疾患や守備領域は広がった。かかりつけ医が医療の範囲だけで解決できるケースはずっと減つたと思う。たとえば、65歳の胃がんと85歳の胃がんで、身体の状態や生活環境もまったく異なり、治療の選択肢から必要な介護サービスも変わってくる。それらの手配を医師1人ではできず、看護師やケアマネジャーなどに担ってもら

地域包括ケアと同様、診療所内でも「多職種協働」にならざるを得ない。  
患者の医療へのかかり方など変化はあったか。

は対象件数や看取り数は着実に増えており、松戸市では在宅医療が盛んに行われていることが明らかになった。しかし、当初はかかりつけ医も在宅医療を行っていた医療機関が多かったが、徐々に軒数は減ってきた。昔は60軒くらいだったが、現在、松戸市内で実際に看取りまで行っている診療所は、約30軒くらいだろう。

本来、地域のかかりつけ医が外来から在宅まで診る流れが理想なのだろうが、地域の開業医のほとんどが1人開業で、在宅医療まで行うのは難しいというのが現状だろう。「ビル診も増えたし、病院が在宅診に紹介するケースも増えた。そうしたなかで、「強化型在宅療養支援診療所」がかりつけ医をバックアップするシステムを築こうとしている。在宅医療分野で、専門分化と連携が進んだともいえる。

ただ、「社会資源としての医師を有効活用する」という視点では、病院で経験を積んだ医師が、50歳以降のセカンドキャリアとして、在宅分野もカバーしてもらおうのがあるべき姿ではないかと感じている。

周辺のかかりつけ医は  
在宅医療から徐々に撤退

在宅医療については、地域事情の変化などはあったか。

松戸市医師会では2002年から、市内の在宅医療の状況について、独自にアンケート調査を行ってきた。その結果では、在宅医療