

祐

たすく

YUTOKUYAKUHI

Medical Letter

2019 APRIL

vol.

25

さわやかな風が舞い込む心地よい季節となりました。祐（たすく）春の号をお届けします。



医療の
現場から

from the medical front

Interview with
Tsukasa Inajima



「精度の高い紹介状で
連携を円滑に」

患者や家族と共に検討する

エントランスを進むと「地域医療相談窓口」のシンプルなサインが目に入る。ドアを開けると、テーブルと椅子とパソコンが置かれた簡素な談話ルーム。このシンプルな空間が稲島氏の職場だ。東京大学附属病院の「地域医療連携部」は、前方連携と後方連携の2つの機能を持つ。急激な少子高齢化を背景に、医療では「病院完結型」から「地域完結型」への転換が図られ、地域医療連携が推し進められるなか、高度医療、先進医療を担う大学病院でもまた、地域を視野に入れた開かれた病院であることが求められる。今回訪問したのは、東京大学医学部附属病院「地域医療連携部」の医師稲島司氏だ。大学病院の医療連携部署としては稀な専任医師として地域医療機関や介護・福祉施設との連携を推進する同氏の取り組みと推奨する「紹介状の書き方」についてお話を伺った。

患者や家族と共に検討する



医療の現場から

from the medical front

推奨する紹介状の内容

紹介状	
氏名	
生年月日	
紹介目的	
傷病名	
治療歴	

4ページに渡る紹介状は、「これまで紹介先から問い合わせがあった内容を随時追加してきたら、このくらいのボリュームになってしまった」とのこと。主には次の項目。

- ・治療内容（詳細はカルテから転載し別添するため本文中には不要）
- ・予後の可能性について専門家としての見解
- ・患者への説明内容
- ・治療歴
- ・病歴要約
- ・住所/連絡先等の基礎情報
- ・家庭/家族構成
- ・自宅の環境
- ・経済状況
- ・キーパーソン（誰に連絡を取るか、誰が面倒をみるかなどのキーになる人物は重要な項目）
- ・介護保険がとれているか（とれている場合はケアマネジャー・連絡先・名前）

これらを担当医師と稲島氏の連名で仕上げ、紹介先に提出している。



東京大学 医学部附属病院

東京都文京区本郷7-3-1
03-3815-5411（代表）

地域とのつながりを強くしている。最後まで診る』と云ってくださる先生が増えた」と、成果を振り返った。専任医師に就任して6年、その成果は着実に地域とのつながりを強くしている。

地域のドクターや医療従事者との連携のために、勉強会や講演、交流会などにはできるだけ顔を出し、積極的なネットワークづくりも地域医療を推進する一手と話す稲島氏。「勤務時間内にそれができれば、番良いんですけどね」と苦笑しながらも、外に活発に出ることで、東京大学のドクターという敷居を下げながらの顔の見える関係が、スムーズな連携を生んでいるようだ。「『稲島の依頼だったらどんな病気でも必ず最後まで診る』と云ってくださる先生が増えた」と、成果を振り返った。専任医師に就任して6年、その成果は着実に地域とのつながりを強くしている。

稲島氏の最新著書

「健康に良い」はウソだらけ
世界の研究者が警鐘を鳴らす

世界中の研究資料をもとに、すべて、科学的根拠に基づいた解説を展開。しかも、世間話でもするような軽妙でわかりやすい文章。時折でてくる（ブラック）ユーモアが読者をニヒルな笑顔にさせる。



稲島氏は5月より独立され、循環器内科、デイケア（通所リハビリ）、訪問リハビリを行うクリニック「つかさ内科」を開業されます。医療・介護事業者様向けの開業説明会・内覧会を4月12,13日に開催予定です。ご興味のある方は、詳細をこちらからご確認ください。



PROFILE

東京大学医学部附属病院
地域医療連携部

稲島 司氏

東京大学医学部附属病院助教、同循環器内科／地域医療連携部医師。医学博士。循環器専門医、内科認定医、認定産業医、認定健康スポーツ医、野菜ソムリエ。心臓カテーテルをはじめとする循環器内科の専門診療のほか、外来診療などで生活習慣病の予防や改善に携わる。

循環器が専門の稲島氏がこの部署に異動した2012年当初は、療養生活を安定させるための退院支援に取り組む転院・退院がメインの部署だった。「当時は針のむしろでしたよ」と苦笑い

地域の病院はジェネラリスト

循環器が専門の稲島氏がこの部署に異動した2012年当初は、療養生活を安定させるための退院支援に取り組む転院・退院がメインの部署だった。「当時は針のむしろでしたよ」と苦笑い

病院内からの慢性期、終末期等の患者紹介に対し、東大病院は外来で調整し、次のフェーズに移るための方針を、患者やその家族と共に検討する。連携先とのハブの役目を果たす地域医療連携部は、看護師が10人弱、ソーシャルワーカーが6名、専任医師は稲島氏1人という体制だ。「初診の患者さんは平均1時間半程お話しします。環境調整や入院先の確保について、家庭環境や本人がどういう風に病気を受容しているか、今後どのように過ごしたいと考えているかなど、詳しくお話を聞くとどうしてもそれぐらいかかります」と稲島氏。1日で面接ができるのは初診の患者は多くて4件程度、紹介元の主科の再診に合わせてフォローする方が約5〜10名。「1日中喋りっぱなしですよ」とおっしゃるその対話にこそ、地域医療連携の大事なポイントがある。

される。「患者さんなぜここにきたかわからないままとか、行った先の病院で『ちゃんと説明がされていない』と戻ってきてしまうし、主治医からは『なんで戻ってくるんだ』って怒られるし」。専任となった稲島氏は、大学病院の先生各位へ「患者への説明の仕方」のお願いをすることから始め、紹介状の書式改良も提案した。その後少しずつ、外来からの問い合わせが増えはじめ、現在はバンク状態になりつつある。当時からすると、依頼する先生や患者の理解度は「大きく変わった」という。

大学病院の院内の主科の先生に、まずメール等で形が残るようにして3つのことをお願いする。ひとつは、患者に「入院先を決めてもらう」ではなく、「地域医療連携室で今後の『過ごし方』を相談してきましょう」と、包括的に相談する窓口であることを伝えてもらう。2つ目は、次の紹介先を立てる説明をするということだ。「紹介先の地域の病院でも『ある程度』できますよ」という説明では、大学病院から地域の病院に移るのは「不安」という患者の先入観を煽ってしまう。「地域の病院はジェネラリスト」ですから、むしろ全身のことを

定し、意思を確認しながら紹介先を決定する。

専門分野こそ強みになる

これからの地域医療について尋ねると、稲島氏は「専門医の先生による在宅診療」への期待を示唆する。総合内科のイメージがある地域医療、在宅診療の場合、患者は「内科以外の専門医では不安」という声がある一方、ドクターの中にも「専門医だから在宅診療は難しい」と従事するのを諦めているケースが少なくないが、むしろ「専門分野こそ強み」と稲島氏は話す。「例えば

相談できて大学病院のような専門科ばかりよりも良いです」とポジティブに伝えてもらうことで、前向きな気持ちを持つてもらうことが大事なのだ。3つ目は、紹介状の作り方だ。「紹介状をみても何をしてほしいのかわからないような半端な情報を膨らませるのが僕の仕事です」と稲島氏は、その進め方に胸を張る。

褒めることが希望になる

「治療内容、術後の細かいことや細かい容量は僕がカルテから転写して添付するので、紹介先の先生や関係者の方へ最初に読んでもらう本文中にはなくとも良いと思っています。これまで問い合わせが多かったのは、患者さんへ何をどう説明したか、その内容です」。紹介元の主治医に、基礎情報、治療概要、専門家としての予後の見解、そして説明内容などの記載を依頼、その後、地域医療連携部にて日常生活の状態や自宅環境、家族構成など細かな項目は、稲島氏のカウンセリングによって埋めていく。サンプルで見せていただいた紹介状には、驚くほど詳細に患者の申し送り事項が記載されていた。不十分な申し送りだと、紹介先からの追加確認

や戻りの対応によって、紹介元の業務の手を止めてしまう。いまではそうしたロスはほぼ「ゼロ」というほど、情報の詰まった紹介状が効率の良い連携を生んでいるようだ。

初対面でこれほどの情報を引き出すのは苦勞することもあるのではないか？ その問いに稲島氏は「一ただけコツがあると思っています、それは患者さんやご家族を褒めることなんです」と教えてくださった。「積極的に治療や検査を受けることも大切ですが、全ての人間にとって積極的加療ができない時期はやってきます。その時に単に諦めると考えるのではなく次のステップを考えることは素晴らしいことですと伝えます。付き添いのご家族が病歴をちゃんと把

