

## 【北海道】在宅注カクリニックが年中無休の外来を開設した理由-今井浩平・いまいホームケアクリニック院長に聞く◆Vol.2

2022年1月7日（金）配信 m3.com地域版

2011年から在宅医療に注力してきた「いまいホームケアクリニック」は2017年、年中無休の体制で外来診療を始めた。続いて、2021年11月にはサービス付き高齢者向け住宅を開設して介護分野に参入。今井浩平院長は「外来以上在宅未満の患者を支えたい」「地域の人に暮らしの場を提供したい」とそれぞれの取り組みの理由を語るが、具体的にはどういうことか。今の時代に求められる“かかりつけ医像”についての考えも聞いた。（2021年12月3日インタビュー、計2回連載の2回目）

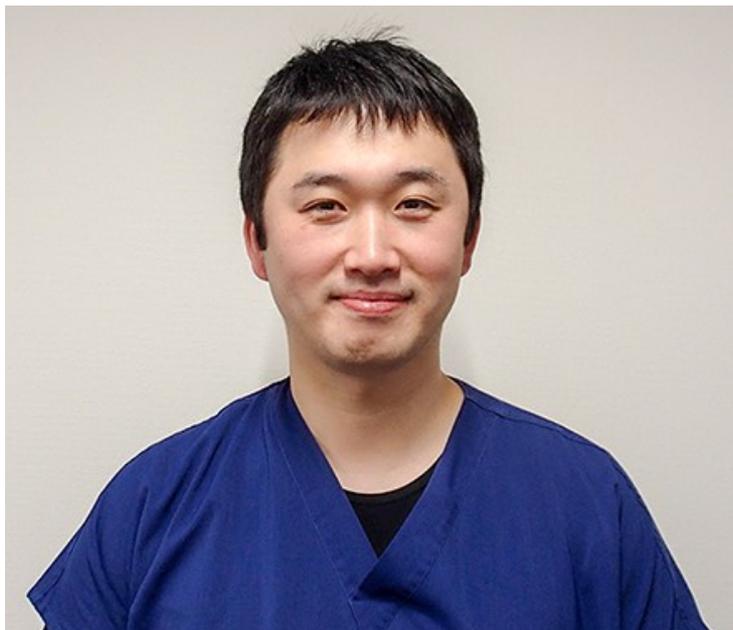
▼第1回はこちら

——在宅医療に注力する「いまいホームケアクリニック」は、開院6年後の2017年に外来診療を始めました。背景と理由を教えてください。

在宅専門のクリニックとして出発した時から、いずれ外来機能を持たせる必要があると考えていました。理由は二つあります。一つ目は、在宅医療だけを提供し続けるのは医療機関のあり方としてアンバランスだろうと思っていたことです。国内で在宅医療の患者さんは増え続けていますが、それでも患者さんにとって最も大きな医療の入り口は外来です。であるにもかかわらず、そこにタッチしないのはいかなるものだろうか。また、医療政策的に在宅医療の優遇がいつまで続くかも分からないので、この一本足打法を改善していく必要があるとも考えていました。

二つ目は、在宅医療を受けたいものの受けられない人への受け皿をつくっていきたくったことです。高齢化が進むなかで在宅医療のニーズは増えていくと思いますが、在宅医療は外来に比べて診療報酬が高いので、経済的に利用するのが難しい人が出てくるのではないかと想像されます。加えて、医療人材の欠如も影響します。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の自宅療養者をフォローできなかったことから推察されますが、在宅医療の担い手不足もこれから切実な問題として挙がってくるのではないのでしょうか。

これらの理由から、今後10～20年にかけて在宅医療を受けたいのに受けられない、つまり、患者さんの状態として「外来以上在宅未満」の人が増えてくるだろうとわたしは考えています。家族などの助けを借りて何とか外来通院せざるを得ない人を一般的な外来メインのクリニックが診られるかというとなかなか難しいと思うので、在宅医療の経験豊富な当院が外来を設け、その受け皿になりたいと考えました。



今井浩平氏（本人提供）

——「外来以上在宅未満の患者が増える」という見立ては興味深いです。外来が最初から年中無休だったことも印象的です。

私が外来の患者層として想定した「外来以上在宅未満」の患者さんは状態が不安定なので、いつ何が起こるか分かりません。そのような人に曜日は関係ないので、毎日外来を開ける必要性を感じました。それに、私は勤務医時代に救急疾患をよく診る脳神経外科医だったので、「医療は土日に関係なく提供するのが勤め」という価値観もあります。「やれることはやろう」と踏み切りました。

最初は私一人で土日や祝日も診療し、休みを取らずに運営を続けました。在宅医療でも開業して3年間はほとんど一人で診療していたので、「経営者としてどこかで頑張る時期は出てくるもの」と割り切って取り組んでいたように思います。今は外来を担当してくれる医師が増えたので、だいぶ負担は減りました。

#### ——ホームページによると、外来では時間外対応も行っているそうですね。

これは私だけがやっているものです。私は初診時に必ず自分の携帯電話番号が書かれている紙を患者さんに渡し、「何かあったらこちらにお電話くださいね」とお声がけするようにしています。

外来の患者層を考えると、曜日だけでなく時間の別もなく対応してあげた方が良くないかと思うので、在宅医療で緊急往診をしたり、無休で外来を行っていたりすると同じ感覚で、大きな負担には感じていません。実際、電話がかかってくるのは数カ月に1度くらいです。

#### ——外来開設後、先生が想定していた「外来以上在宅未満」と感じる人が多く来院しているのでしょうか。

そうですね。ある程度想定していた通りだと思います。患者さんの多くは要介護1~3と状態が不安定で、在宅医療に移行するかどうか迷っている人たちがいます。在宅医療を通して関係を築いてきた地域のケアマネジャーや訪問看護ステーションから患者さんを紹介されることが多く、また患者さんがインターネットで調べて当院が在宅医療を行っていることを知り、安心感を得て外来を受診されることもあります。外来で当院とお付き合いが始まり、やがて在宅医療に移っていく人が多いので、私が重視する医療の継続性を高められているのではないのでしょうか。

#### ——切れ目なく医療を提供できる利点もあるのですね。「2021年11月1日にサービス付き高齢者向け住宅を開設予定」とホームページにありました。在宅注カクリニックが介護分野に参入する場合、有料老人ホームや介護老人保健施設を開設することが多い印象を受けていましたが、なぜサ高住なのですか。

施設名は「HARELU（ハレル）宮の森」で、予定通りオープンできました。私がサービス付き高齢者向け住宅を開設しようと思ったのは、患者さんを最期まで支える場をつくりたかったためです。当院は在宅での看取りにも力を入れていますが、患者さんの死期が近づいてくるとご家族の介護の負担が増し、病院や施設に入るなどして看取りまでできないことが少なくありません。そこで、私たちが暮らしの場をご提供してはどうかと考えました。自宅で生活することが難しくなった場合も法人運営のサ高住に入所してくれば、継続して患者さんをフォローできます。

施設としてはホームホスピスのような形も考えましたが、数床単位だと採算を取るのが難しいことからサ高住にしました。居室数は43で、看護師が24時間体制で常駐しています。本院から徒歩5分の場所にあるため、クリニックとも連携を取りやすいでしょう。一般的にサ高住は自立していたり要介護度の軽かったりする人が入所することが多いのですが、軽度の方を医療法人で診ていく必要性は低いので、当法人の場合は要介護3以上の方を受け入れていきたいと考えています。

#### ——年中無休の外来体制や時間外対応、そして介護分野の進出と、医師としての気概を感じました。先生はホームページで「地域の人のかかりつけ医になりたい」と話しています。経営者として経験を重ねた今思う、かかりつけ医のポイントは。

かかりつけ医の役割は時代とともに変わっていきませんが、現在はオールマイティーかつシームレスに高齢者医療を提供できることがポイントだと私は考えています。オールマイティーが成立するためには複数の医師が在籍する体制が望ましく、またシームレス（切れ目なく）を実現するにはチーム医療を組織内で構築する必要があります。これからは、「かかりつけ医」というより「かかりつけ診療所」として組織の機能をどう充実させていくかが開業医には求められるように思います。

また、診療のあり方もオンラインが絡んでどんどん変わっていくと思うので、開業医には将来の医療の姿を想像し、それに合わせて柔軟に変化していくことがますます求められるのではないのでしょうか。

#### ——最後に、今後の展望をお聞かせください。

最初は個人的な理由から在宅医療を始めましたが、経営を続けるなかで、「医療は持続性が最も大切」と考えるようになってきました。周囲には廃業した先生もいますが、医師が一人辞めるだけで地域医療が成り立たなくなるのは問題だと感じています。私は特定の個人に依存しない、一人の医師が欠けても質が担保された医療を提供し続けられるようにしていきたいです。そのために引き続き、少しずつ人を増やすなど体制を整備していきたいですね。

法人としては在宅と外来を提供し、サ高住という暮らしの場もつくりました。地域の方の受け皿を増やしている実感がありますが、患者さんの中には入院の必要が出てくる人もいますので、今後は病床を備える有床診療所を開設でき

ないか検討していきたいです。

#### ◆今井 浩平（いまい・こうへい）氏

2005年札幌医科大学医学部卒。市立釧路総合病院脳神経外科や帯広厚生病院脳神経外科、札幌医科大学脳神経外科講座などの勤務を経て、2011年に「ごう在宅クリニック」で在宅医療を開始。同年に開業し、「いまいホームケアクリニック」を開院。2017年に年中無休の体制で外来診療を始め、2021年11月にサービス付き高齢者向け住宅「HARELU宮の森」を開設した。日本脳神経外科学会専門医。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

