

石心会の理念を検証する!

患者主体の
医療

地域に密着した
医療

医学的根拠に基づく
高度な医療

我々の存在意義は何か? 我々のミッションは何か?

石心会グループ代表 石井 暎禧

【我々の存在意義】

今日の日本の医療機関は総体的に見ると数に於いては淘汰・縮小の方向にあります。つまり、存在意義の曖昧なもの(国民の健康への貢献度の低い医療機関)は最終的には経済的に成り立たなくなつて消滅せざるを得ません。経済的側面だけで無くそのような医療機関で働く職員は誇りを持つことが出来ず、辞めていってしまい、成り立たなくなつてしまいます。

我々の存在意義とは何か?それは、現在一流の医療と国民に理解されている大学病院の医療が実は研究・開発や医療の人材育成という**未来の医療**を目的としているため**現在の患者本位**になれない宿命を持っているのに対し、われわれの医療は目の前にいる地域の患者のための医療を行うところにあります。言い換えればわれわれの医療の存在意義は今を生きる生活者のために**患者本位 (patients first)の医療**を行うところにあるのです。

【患者本位の医療とはなにか?】

① 患者主体の医療

石心会の医療理念の最初に患者主体の医療を唱っています。患者本位の医療の第一歩は患者主体の医療です。

私が考える患者主体の医療とは、患者が必要とし、患者が望む医療を行うことです。たとえば、患者が急患で来院したとき急患かどうかは患者本人や家族の判断に従うべきで医療者側が決めてはなりません。また、患者の訴えに良く耳を傾け、納得ずくの医療を行わなくてはなりません。

次ページへつづく→

② 地域に密着した医療

どのメディアのアンケートを見ても患者が病院を選ぶ理由の一番は住まいの近くにあることです。

そのため、病院に来院する患者の7割は半径5 km以内だと言われています。

地方と都会では多少異なりますがおおむねどの病院にも(東大病院でさえも)当てはまります。

われわれの行う医療は、この地域の患者がもっとも困っている疾患の治療を行うことが基本となります。もちろんそれ以外の医療を行ってはいけないと言う意味ではありません。

今日の地域社会を特徴づけるものはなんと言っても高齢社会です。そうした観点からわれわれの医療の基本は成人病への対処となりますが、実は地域の人々(とりわけ高齢者)がもっとも不安に思っているのは成人病の急性増悪など急病への対処なのだとすることを我々医療者は肝に銘じておくべきです。だから、住まいの近くにあるという事が常に患者の病院の選考理由の一番になっているのです。

その意味で、救急患者はいかなる理由があろうと断ってはなりません。

急病の患者をいかなる理由があろうと断ることなく受け入れ、診療すること。

これは、地域病院(非大学病院という意味で)の第一のミッションであり、地域の患者の信頼を得るための一丁目一番地なのです。

その事は、自分や、家族の病気を想定してみればすぐに分かることです。

③ 医学的根拠に基づく高度な医療

地域住民の信頼を得るためには一流の医療でなければなりません。

今日の患者はマスコミの報道やWEBの発達の影響により膨大な医療の知識を持っていますがその傾向は国民皆保険の始まった昭和36年(1961年)に端を発しており、患者の医療機関に対する要求水準は日々どんどん高まって来ています。

それは言い換えれば、患者の生活圏に一流の医療を欲しいと言う声なのです。その思いに応えるため40数年前私は大学を辞め、地域に病院の開設をしようと考えました。

しかし、一流の腕や知識を持っていてもそれを鼻にかけて患者主体の医療をないがしろにするならそれは本末転倒というもので、自らの墓穴を掘っているようなものだと知るべきです。

今日の患者が期待するのは優しくて頼りになる一流の病院であり、又、その期待に応えることこそが我々の誇りの源泉となるのです。

石心会グループは病院、診療所、在宅訪問ケア、特養、老健の複合体です。

それぞれの事業所に於いて患者本位、利用者本位、顧客本位を貫き、

優しくて頼りになる一流のチームを目指して邁進しましょう。

