

さやま総合クリニックのめざすもの

狭山病院副院長 青山寿久

この3月、いよいよ狭山病院の外来部門が分離され、さやま総合クリニックが誕生します。

新年の挨拶を兼ねて、この新クリニックがどのような医療をめざし、地域での役割をどのように果たそうとしているのかについて述べたいと思います。

●運営の基本理念

まず、クリニックを運営する上での基本理念は「高度で良質な医療を身近なものとして提供する」ということです。これは、新クリニックが次のような二重の役割を果たさなければならないことを示しています。第1の役割は、狭山病院の一般外来部門として機能することであり、第2の役割は、開業医の先生方をはじめ、地域住民の皆様にお集まりいただくコミュニティ・スポットとして機能することです。

●病院の外来としての役割

今回の分離・独立は、病院を高機能化(救急機能や増床による入院機能の強化など)するために必要なスペースを生み出すためのものであって、新たに「規模の大きな



診療所」をつくるためのものではありません。つまり、新クリニックは、法制度上では独立した「診療所」ですが、その果たすべき医療機能は、「かかりつけ診療」を主体とする開業医の先生方と相互に補完し合う、あくまで「病院としての外来診療」であるということです。

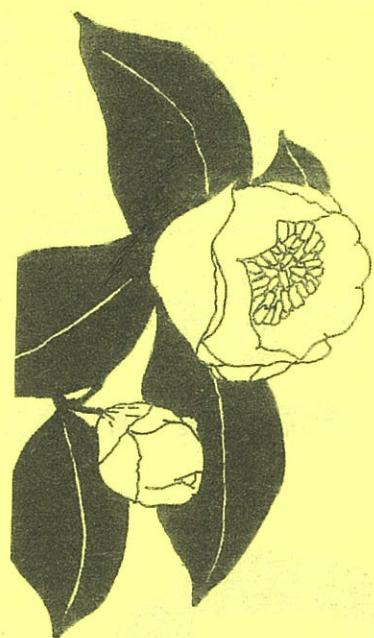
では、「病院としての外来診療」とは何でしょうか？ 私は、それについて次の三つの要素で形づくられると考えています。①専門外来診療の提供、②複数

本紙タイトル『海燕』は、M・ゴーリキーの散文詩《海燕の歌》(1901)に由来しています。

その大意は以下のとおりであり、石心会のイノベーションマインドの象徴として採用しました。

……暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海。戸惑い騒ぐばかりの鳴らの群を尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

(編集部によるダイジェスト)



白玉

科診療の提供、③総合振り分け機能の稼働、この三つです。

【専門外来診療の提供】

疾病の早期での発見・治療を可能とするため、内科を中心に、臓器別・医療機能別の専門診療科体制を敷いて行きます。例えば、消化器科、呼吸器科、腎臓内科、血液内科、糖尿病外来、老年内科など。また、そのような専門医療を支える高度な検査機能を備えるため、最新のマルチスライスCTを導入します。このマルチスライスCTの導入および内視鏡検査体制の充実を図ることによって、より早く、より信頼性の高いオープン検査の実現をめざします。更に、生活習慣病の増加に伴って伸び続ける人工透析需要に対応するため、通院透析ベッドを倍増するとともに、安全で快適なオンラインHFD装置の導入を図ります。

【複数科診療の提供】

単独の診療所では対応が困難な、種々の合併症に対して迅速で有効な診療を行うため、産科を除く全診療科（歯科も含む）を配置します。

【総合振り分け機能の稼働】

紹介患者さんを、診療の必要に応じて、病棟、専門外来、開業医の先生方への逆紹介に振り分けることはもちろん、新クリニックに初診来院された患者さんのうち、比較的初期の慢性疾患の方（例えば糖尿病の初期管理）については、地域の開業医の先生方への逆紹介を徹底します。そのため、疾病ごとの逆紹介基準（＝地域連携用クリニカル・パス）を開発し、逆紹介がスムーズに行われる体制づくりに着手します。また、現在、循環器科を中心に取り組まれている開業医の先生方との共同診療（心疾患の予後管理について、通常管理は開業医サイド、半年あるいは3ヶ月ペースのチェックは当院で担当する等）を更に強化して行く必要もあります。

●リラックスできる、あったか環境づくり

以上が医療機能の面で、新クリニックがめざし、実現すべき大まかな方向です。しかし、これだけでは地域の総合クリニックとしての役割が十分に果たせることにはなりません。地域住民の方々や開業医の先生方との「心の通った交流」が行われる場所でなければ、「仏つくって魂入れず」ということになりかねません。また、医療現場は、とにかく冷たく、機能一辺倒になりがちなものですが、これでは患者さんの心に届く医療は提供できません。

そこで、私は、新クリニックで働く皆さん方に次の環境スローガンを提案します。「みんながいつもリラックスできる環境づくりに努めよう！」これは、一方で、暖色系のカラーコーディネートを主体としたり、清掃を徹底するなど、施設・設備、つまり私たちを取り囲む外的環境を暖かなものにするという意味ですが、同時に私

たちの内的環境、つまり暖かい心で患者さんの接遇にあたる、という意味でもあります。

●ヘルシー・コンサート準備中

そして、新クリニックを、地域の隅々まで暖かな心が交流するための拠点（＝コミュニティ・スポット）とするための定期イベントも企画しています。

3階のオープンスペースを活用した

定期コンサートの開催です。現在、スタインウェイの演奏会用グランドピアノを購入し、数多くの演奏家たちと折衝中です。私は、これを「ヘルシー・コンサート」と名付け、地域文化づくりを担う狭山名物の一つにしようと、あれこれ悩みかつ楽しみつつ、腹案を練り上げている最中です。ご期待下さい。

【用語解説】 マルチスライスCTとは？

【編集部】

【従来の装置の限界】

従来のCTには主に次の二つの欠点があった。①断層の平面画像しか撮せず、体の広い範囲を一度に撮せない。②数枚撮るだけでも長い息止めが必要なため、重症患者や高齢者には使用しにくい。この限界を破ったのがヘリカルCTだが、画像が今ひとつ鮮明ではなかった。

【飛躍的に性能が向上】

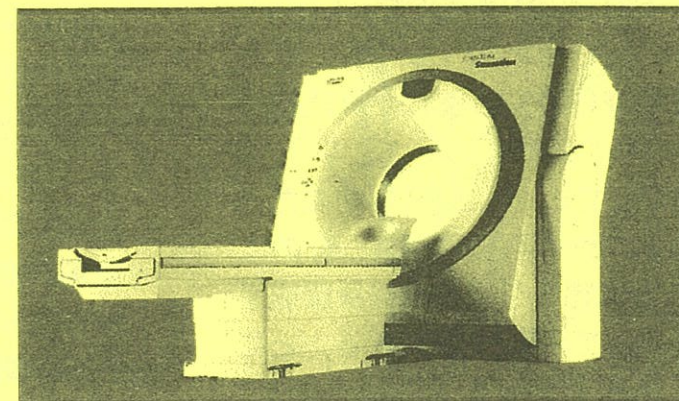
CT、ヘリカルCTともに従来のものは検査を受ける人の体を透過したX線を検出する検出器が1列しかなかった（＝シングルスライス）。これに対し、マルチスライスCTでは、体軸に向かって検出器を複数配置する。これによって従来に比べ撮影時間が大幅に短縮され、飛躍的に鮮明で精密な撮影が可能になった。最新鋭機は16列の検出器を配列しており、装置の回転速度も約2倍に達するため、端的に言えば、撮影速度や解像度という点でシングルに比べ30倍以上も性能が向上した。

【装置導入の効果】

装置の性能の飛躍的向上は検査・診断に画期的進歩をもたらすが、これだけ飛躍の幅が大きいと導入しているか否か自体が病院間に差別化をもたらし、病院経営に直接影響を及ぼすようになる。

【臨床効果のポイント】

- ①心カテ検査よりも侵襲性の少なく、正確な冠動脈検査・診断が可能に。
- ②初期ガンなど小さな病変や短い時間で変化する呼吸や循環などの明示が可能に。
- ③「1回・極めて短い時間」で血管動脈瘤や悪性リンパ腫の検査が可能に。
- ④造影検査の造影剤の量を減少させ、患者の身体的リスク低減が可能に。
- ⑤息止め時間の大幅短縮などによって、従来、高齢者など対象外の患者にも適応可能に。



●新春インタビュー

川崎幸病院心臓血管センターの取り組み

川崎幸病院 副院長／心臓血管センター長

宮本 明

〔編集部〕 昨春、川崎幸病院が心臓血管センターを立ち上げた狙いはどのようなところにあったのでしょうか？

〔宮 本〕 まず第一に、心疾患治療に関する地域的な状況です。川崎市の南部に位置する当院の周囲20km圏は、P T C Aを年間100例以上実施する施設が6ヶ所以上もある、とんでもない激戦区であり、しかも当院が203床の中小病院であるのに対して、それらの施設はいずれも300床以上の総合病院。これが私たちを取り巻く状況です。つまり、ただ漫然と診療に携わっているだけでは心疾患の患者さん、特に新しく発症した患者さんを当院に集めることは困難であり、何らかの特色を打ち出して、地域の注目を惹くことが是非とも必要だったのです。

そして「特色を打ち出す」という課題に対する回答は、これらライバル大病院が総合的な医療機能の一部としてしか心疾患治療を位置づけ切れておらず、したがって、緊急対応という面に弱点を持っている(＝小回りが利かない)というところがありました。小さくても「心疾患治療に関する優れた専門性と緊急対応性」を備えている、いわば「山椒は小粒でピリリと辛い」病院だということをアピールできれば良い訳です。このような発想から従来の病棟機能をセンターとして再編・効率化することによって、医療効果を最大限引き出し、



それでもって地域にアピールし、新たな患者の発掘に結びつけようという方向が打ち出されたわけです。

〔編集部〕 地域的な条件の他に、内部的な事情はなかったのでしょうか？

〔宮 本〕 もちろんありました。はじめに言ったことと少し矛盾するように聞こえるかも知れませんが、川崎幸病院における心疾患治療の実績は年々伸び続けており、一昨年と比較しても、心カテ総件数が1,000から1,200に、うちP C I (カテ治療)が300から400に伸びていました。ただ伸び幅は鈍りつつありましたし、ステントの改良で治療後の再狭窄率は目に見えて低下しますので、今まで以上にフレッシュな患者さんを確保する対策を講じないと、治療実績がジリ貧になって行くおそれがあったわけです。

また、私自身の個人的な思いも確かにありました。実は、私は3年以内に心臓血管センターを設立するという条件で入職した経緯があったのですが、色々な事情から実現できないまま7年が過ぎ、治療実績もだんだんマンネリ化してきた。特に副院長になり、病院全体のことを見渡すようになって、このような状況を何とか打破しなければならないと、強く思うようになった。ここから具体的に動き始めるエネルギーが湧いてきた気がします。

〔編集部〕 立ち上げに際して気を配られたことはどんなことでしょうか？

〔宮 本〕 医療はすべからず医者働きだけでは成果があがりません。センターを構成する医師、看護師、C Eなどコ・メディカルスタッフ、事務……これら全ての人が、等しいモチベーションを有し、各個人がその責任を自覚することが最も大切だと思います。つまり、構成する職員がそれぞれの仕事・役割を理解し、尊重する組織風土をつくって行くこと、逆に言えば、スタッフの中に一人の「お客さん」もつukらないってことが肝心でしょう。その点に最も気を配りましたし、今も配っています。私は、常々医療の根源は患者をHappyにさせることと考えています。そのためには、まずそこで働く職員が仕事にたいしてHappyでなければならない。心臓血管センターでは医師と他の職種のスタッフとの関係は患者を中心に対等な関係とし、意志の統一を図って行きたいと考えています。

〔編集部〕 センター運営の基本的な理念と方針についてお聞かせ下さい。

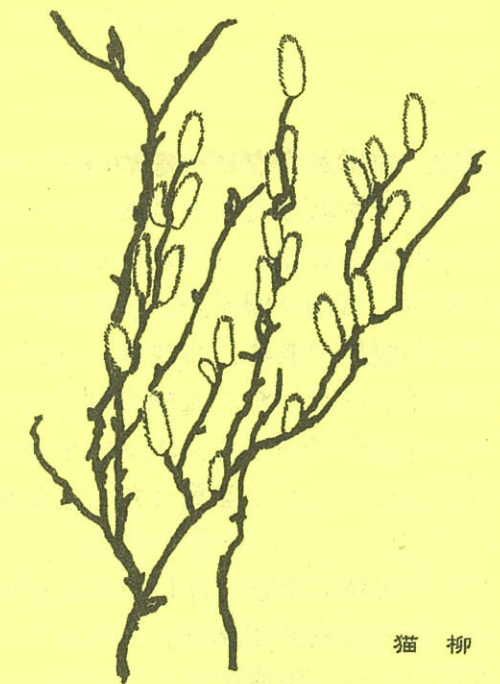
〔宮 本〕 基本理念は、「自分の家族を安心して入院させたい病院を作る」と

いうことに尽きます。基本方針は次のとおりです。

- ①紹介、救急患者全て、例外なく受け入れる(ベッドの空き状況に関係なく、万一の場合はオーバーベッドも可)。したがって24時間医師の常勤体制を確実に維持する。
- ②病・診連携を確保。できる限り紹介患者の再診率を0%に近づける。紹介に対する報告書は確実に実施。
- ③業務の効率化。特に、看護業務、医事業務を簡略化させる。
- ④センター全体が常に活気のある雰囲気をつくること。

〔編集部〕 救急患者の受け入れの現状はいかがでしょうか？

〔宮 本〕 毎日、24時間全てにわたって例外なく対応できています。救急依頼への対応は、医師への取り次ぎ時間を省略するため、医師が介在せず、全て事務が行い、100%受け入れています。



猫 柳



千両

〔編集部〕 ASO（閉塞性動脈硬化症）の診療にも積極的に取り組んでおられるようですが？

〔宮 本〕 冠動脈疾患自体、全身の動脈硬化性疾患の一部分にすぎません。したがって、多くの冠動脈疾患を診ていますと、末梢の動脈硬化性疾患自体の頻度も増加していることがわかります。したがって、冠動脈と末梢血管に対して同時に診断・治療することは当然のこと

であり、今後もより積極的に取り組んで行く必要があります。

具体的に言えば、冠動脈疾患患者に対しては頸動脈エコー、ABI（4点計測血圧計）をルーチンで実施し、高血圧患者であれば、腎動脈エコーを実施します。以上が、スクリーニングで、必要があれば血管エコー、MRA、CTを追加します。昨年は、末梢血管形成術は年間91例と大幅に増加しました（一昨年は60例）。今後も増加して行くものと考えられます。

〔編集部〕 お忙しいところ、貴重な時間を割いていただきありがとうございました。この冬も救急を要する心疾患患者は増加しているようです。宮本先生はじめ川崎幸病院心臓血管センターの皆さんの八面六臂のご活躍に期待しております。

《趣味探訪》

ゴルフ事始

狭山病院副院長 河村正敏

高校、大学とラグビーをやっていた。ゴルフのクラブを握ったことは数回あったが、ラグビーのような激しいスポーツをしていた人間の常で、ゴルフ場をチンタラ歩いて棒を振るだけの競技であるゴルフを、スポーツとして認めていなかった。大学の体育会の会議で、ゴルフは遊びであってスポーツではないと発言し、大ヒンシュクを買ったことを憶えている。

ゴルフを始めたきっかけは何ということはない。体力の衰えである。それまでドクターズクラブという医者ラグビーチームに所属しプレーをしていたが、試合の後1週間以上



体のあちこちが痛み、これ以上ラグビーをやっていると体が持たないことに気づいた。その頃、外科の医局ではゴルフをする人間が増えてきており、コンペも時々行われていた。ゴルフに少し興味を覚え始めたのだが、きっかけがなかなか掴めなかった。

35歳のそんな折、山梨日赤に外科部長として赴任することになった。運良く、そこにはゴルフ部出身の同級生が来ており、また、外科系の副院長が大のゴルフ好きであった。赴任したのが1月であったため、4月の雪解けを待ち、ゴルフの練習を開始した。診療が終わると、夕方の7時頃からほぼ毎日1～2時間の練習を行うとともにゴルフ雑誌を読みあさった。ここから、ゴルフとのつきあいが始まった。

初めて買ったクラブはピンアイ2のアイアンと本間のドライバー、初めてのスコアは132だったことを憶えている。足腰が強いため飛距離は出るが、大スライスしてOBを連発し、一緒に回った先輩から「おまえとは二度と回りたくない」と言われたのも憶えている。あれやこれやあったが、山梨日赤を終える頃には、100を切れるスコアが出せるようになった。こうなると、ゴルフの面白さがわかり、やみつきになってしまった。それからの2年間は、ハンディキャップがあったため、出るコンペはほとんど優勝するようになった。このままプロになれるのではないかと思っていたが、ここからがゴルフの難しいところである。

ゴルフはクラブを持ち上げて振り下ろすという、身体にとっては単純で退屈なスポーツである。しかし、心の中では、緊張感と不安と欲が入り交じり、複雑で慌ただしい葛藤を繰り返すゲームである。このため、自分の精神状態がスコアに如実に反映されることとなる。ボールを打つ段になると、自分にはないスーパーショットを夢見る一方、過去の失敗が頭をよぎり、肝心の集中力が途切れてしまう。特に心に余裕がないときは顕著になる。

仕事が忙しくなり、練習もあまりしなくなったせいもあるが、ここから5年間はほとんどスコアが伸びなかった。仕事に少し余裕が出てき、心に余裕が出てきた頃から、再びスコアが伸び始め、時々80台が出るようになってきた。最近は、スコアも少しは気になるが、それよりも人との出会いや周囲の景色の移ろい、歩くことによる健康の維持などの方に目が行っている。

狭山病院に来てからも、もちろんゴルフは続けているし、ストレスが減ったせいか、若干スコアも伸びている。ゴルフは身体と心の健康のバロメータになっているようである。狭山病院内でもゴルフの面白さがわかる人が増え、ゴルフ人口が増え、そのうち、そこに止まらず石心会全体でコンペが出来るようになればと思っている。



オーガスタ16番