

これからの医療

理事長 石井 暎禧

1. 私たちの基本姿勢

石心会の目標は地域ニーズに根ざし、高品質の医療サービスを提供する中で、常に効率化をはかって健全経営を目指すことにあります。

その意味で、地域のニーズが何であり、どのような質の医療サービスが今望まれているのか、常にその動向に注意を払う必要があります。

包括医療

地域医療において必要なことは、まず「包括性」ということです。これは予防－健康管理、救急医療－急性期医療、慢性疾患の医療－指導、在宅ケアを支える医療など全てに対応できるということです。

地域の患者さんに包括的な医療を提供するためには、石心会グループ各施設が、それぞれの向かう方向をはっきりさせて、担当分野の質を高め、患者さんからの信頼を勝ち取る施設にする必要があります。さらに地域における患者さんの要望の全てを石心会グループで引き受けるという考え方でなく、地域の全ての施設が

連携システムを作って、得意な分野を引き受けた方が実際は効率が良いはずで、これは、また限りある医療資源の有効な活用にもなります。ここに病診連携や病病連携という考え方が出てきます。

患者参加の医療

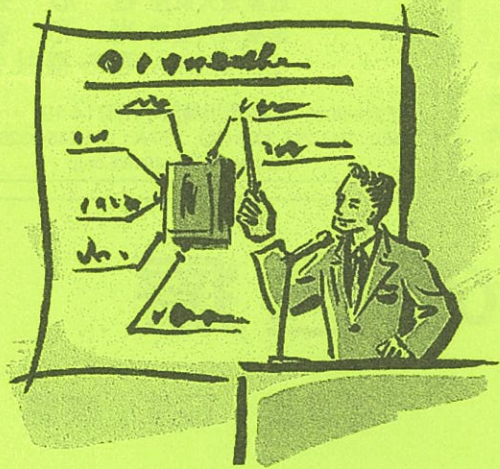
次に、今日の患者さんは、病気の全てを医療機関にまかせるという意識は希薄になっています。そのため、これからの医療は患者さんの参加する医療でなくてはなりません。患者さんの参加する医療への第一歩は医療情報の公開からはじまります。医療情報を公開するためには公開するに値する科学的根拠に基づいた医療(EBMと呼ばれる)を実践する必要がありますし、また、医療のアマチュアである患者さんにも十分理解可能な記録を整理・作成し提供する必要があります。ここに医療情報の電子化の必要性が出てきます。もちろん最も重要なことは患者さんと共に医療を進めていくという医療提供者側のマインドであることは言うまでもありません。

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)



2. 医療供給をめぐる構造改革

本年4月から、公的介護保険制度が施行されます。その陰で公的介護保険制度とセットとして考えられてきた医療保険制度の改革は一見影が薄くなってみえます。しかし、国の狙いが、経済の伸びをはるかに上回り、毎年1兆500億円の増加を示している医療費を抑制することにある以上、医療保険制度改革は後もどりの出来ない問題なのです。実際、現政府は平成14年に抜本改訂をやるという日程を最近になって打ち出してきました。

そして、厚生省は抜本改訂の内容は単なる医療費の抑制だけでなく「質の良い医療ができるだけ効率的に提供される仕組みにすること」と言っています。どこまで題目通りに実現するかどうかは別として、以下の4つの理由から病院（入院医療）の機能が次第に限定されてきていることを踏まえ、改革はまず病院の高機能化、入院日数の短縮化を目指しています。

- ①医学の進歩で早期診断、迅速治療が可能になり入院期間が飛躍的に短くてすむようになったこと。
- ②疾病の構造が変化し、いわゆる生活習慣病が大きな部分を占めるように

なってきたため、入院医療の役割が相対的に低くなったこと。

- ③高齢者や障害者など身体的ハンディキャップを持つ人々と健常者とが共に生活するノーマライゼーションの思想が根付いてきたこと。

この入院日数の短縮化は、入院患者の重症化によるベッド当たり職員数の増加をもたらしていますが、それにも増して急速に病院ベッドの減少（廃止や介護型施設への転換）が進行し医療費の抑制という国の政策が功を奏しつつあります。

次に、医療に管理されてきた長期ケアは、ノーマライゼーションの観点から、生活を重視する介護福祉施設や在宅ケアシステムに移行して新たに始まる公的介護保険の給付対象になり、医療保険からはずれる方向にあります。

そして今、課題となっているのが急性期医療と介護施設におけるケアの間に位置する長期入院医療（例：リハビリテーション等）ですが、これについては具体的解決案はいまだ示されていないのが実情です。

以上のような医療供給体制の変革が2年毎の診療報酬改訂の度に経済的利益による誘導という形で行われてきた訳ですが、きたる医療制度改革は医療法の改訂によって施設の類型を法律で規定し、集大成を図ろうというものです。

したがって、わがグループの中期、長期計画はこのような潮流を踏まえたものでなければなりません。

3. 当面の新規事業計画とその位置付け

(1) 外来クリニックの開設と病棟の改築

平成10年9月に川崎幸クリニックを開設しそれに伴い幸病院の改築と増床を実現しました。そして狭山においても平成13年度後半をめどとして外来クリニックの開設と病院の改築を計画しています。

外来クリニック

外来部門を病院の敷地外に出すこと自体には格別な意味はありません。土地の制約から来る止むを得ざる選択です。川崎幸病院の外来部門を新しく建築することによって目指したものはゆったりとしたスペースの提供、診察室の増設、電子カルテによる待ち時間の縮小による患者サービスの向上です。狭山の場合には、これに付け加え人工透析ベッドの拡大が加わります。

今後の課題としては、病院の外来部門として地域の開業医との協力関係のもとで専門性をもった外来診療を構築すること。また、総合性をもった初診の振り分け外来を実現し、病院の外来部門でなくてはできない外来診療を確立することです。

病院の改築の方向

川崎、狭山ともに不足している病床を増やすことが第一義的課題です。

次に、入院期間の短期化、重症化に伴い、手術室の増設やICU、CCU、HCUの拡充が必要です。

さらに、迅速診断、迅速治療、早期退院を可能にするためにはクリティカルパスへの取組みが欠かせません。クリティカルパスは同時にチーム医療の為のツールであり、また患者さんの医療への参加をうながすためのツールでもあります。

入院期間の短縮化によって、近い将来病院の病床はその外来部門からだけでは埋らない事態が生じるでしょう。そのため、救急外来の強化=救急部の設置や開業医からの紹介患者を増やすための病診連携、そのための患者の病院側からの逆紹介等の活動の強化が必須となってきます。

(2) 鹿島田クリニックの開設

医療費抑制ムードの中で今一番狙われているのは透析医療だといって過言ではないでしょう。なぜなら、人口の高齢化と

医療技術の進歩による長期延命率の向上が透析患者の増大をもたらし、当然の帰結として医療費が予想以上にふくらんでいるからです。

そのため、この10年間ほどは診療報酬改訂の度に大幅に報酬が低下し、現在では、個人開業の形態での新規参入は極めて困難になっています。そのため、比較的規模の大きい法人が当初のかなりの期間の赤字経営を覚悟の上で新しい施設を開設し、地域ニーズにこたえていかざるを得ません。また、健全経営にするためには川崎クリニックや昭島腎クリニックのように大型施設にする方向が必要になります。

鹿島田クリニックの開設計画はこの様な厳しい環境下で出発しますが、患者の長期延命率の向上、苦痛の少ない透析医療の実現のため、様々な設備とシステムを盛り込み、医療の質の向上を目指します。

(3) 特養オリーブ

オリーブは3月1日にオープンします。4月から始まる介護保険下では従来と異なり、利用者自らが施設を選択することができます。

オリーブは利用者から選ばれる施設になるためにハード面では全室を個室とし、ソフト面ではノーマライゼーションの思想をベースにした、制約の少ない運営を目指します。



また、狭山病院との連携の中で医療に強い施設を特色とします。

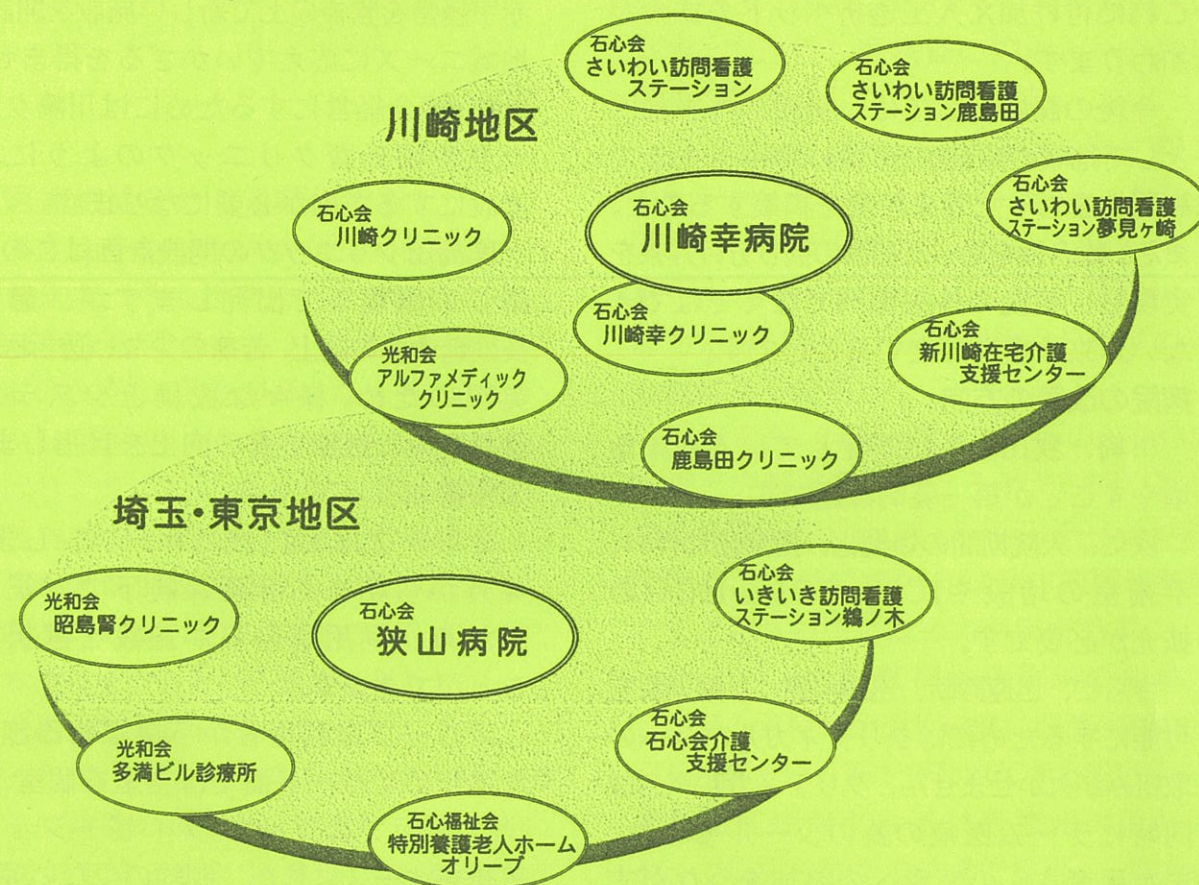
特養オリーブはグループ施設群の中では長期ケア施設として位置付けられ、地域包括ケアの一翼を担います。

(4)電子カルテの導入

電子カルテは、今後バージョンアップしながらグループの全ての施設に段階的に導入します。その目的とするところは

下記のとおりです。

- ①外来診療の待ち時間改善を図る。
- ②医療情報の開示、医療の標準化、病診連携のツールとして活用する。
- ③離れた施設間の医療情報の共有を図る。
- ④チーム医療のための情報の共有を図る。
- ⑤事務の合理化を図る。
- ⑥経営情報システムとして活用する。



4/初旬 鹿島田クリニック オープン

鹿島田クリニック開設準備室長

本部事務局長 辻田 征男

本年4月より、川崎市幸区下平間に川崎における2つ目の人工透析クリニックが開設される予定になっています。開設者は石心会、正式名称は医療法人財団石心会鹿島田クリニックです。

施設は、JR南武線鹿島田駅から徒歩

1分の所にある4階建てのビル(角鹿ビル)で、昨年10月まで某都市銀行の支店が営業していた1、2、3階のフロアを借り受け、改装して使うことになっています。このビルは神奈川県住宅供給公社(以下公社)の再開発地域内にあり、平成16年

には取り壊される予定になっているので、その節にはすぐ隣の新しく完成する公社所有の建物に移転します。取り壊しによって発生する未償却分の設備の損に対する補償や引っ越しに伴う費用発生の補填については、法律に基づき公社が行うこととなっています。

現在内装工事中で工事完了が2月末、3月1日が引き渡し予定日となっています。引き渡しが終わってから開設日までの間に機器類設置のための工事が行われ、オープニングパーティーも開催される予定です。

●なぜ鹿島田クリニックを開設するのか

「我々の目指すものは地域医療であり、地域のニーズに基づく医療でなければならない」(法人設立趣意書及び就業規則第1章より)。その意味で石心会における透析の施設は、患者さんの生活上の利便を第一に考えて展開する必要があります。

鹿島田クリニックの開設は川崎クリニックのキャパシティが一杯になったこと、また幸区には通院透析の施設がなく、川崎幸病院内にも設置するスペースがないことに端を発しています。現在、川崎クリニックの患者さん277名(平成12年1月末現在)のうち約70名が幸区に住所をもつ患者さんであり、川崎クリニックに通院するにはほとんどの方が線路を徒歩で越えなければならないことから、次の施設として幸区内に施設を設置しようとなったわけです。

これらの患者さんのうち、本日現在既に29名の方が鹿島田クリニックへの転院を希望しています。

●どんな施設?

鹿島田クリニックは川崎幸病院(川崎クリニックを含む)で発生する透析患者さんが維持期(通院透析)に入った時、その受け皿となります。通常、このような

施設はサテライト施設と呼ばれます。

また、鹿島田クリニックに通院する患者さんが合併症などで病状が増悪した時、川崎幸病院で入院治療を受けることになります。つまり新しいサテライト施設が一つ増えるということは川崎幸病院におけるバックアップ能力が一層問われるということをも意味しています。

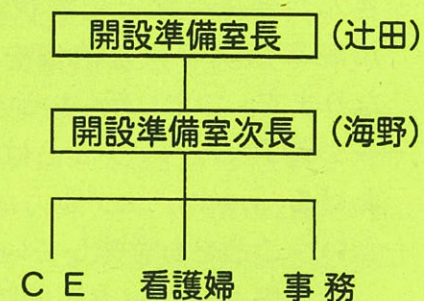
鹿島田クリニックの同時透析の能力は34床、昼夜の2交代で透析を行い、概ね100人ぐらいの患者さんの透析を行うことが出来ます。公社の再開発計画が遅れ、移転が長びいた時のために予備としてプラス10床分の透析が出来るよう配管工事がなされる計画になっています。移転時に十分な数の患者さんが集まっていれば、新しい施設は2倍位の透析能力のある施設にする必要があるでしょう。

石心会の透析医療のもう一つの理念は、できるだけ快適な(苦痛の少ない)透析を実践し、患者さんのQOLを高めることです。そのため、最新の水処理装置を設備して、水道水中の有害物質である「エンドトキシン」をほぼ完全に除去する方法を取っています。また、自動プライミング装置を入れることにより、プライミング室を省き、省力化を図っています。透析液は、A液B液ともパウダーを使用して自動的に製造される装置を採用し、ここでも省力化を図っています。診療の記録からレセプト作成に至る事務作業についても、PC処理による省力化に力を注いでいます。

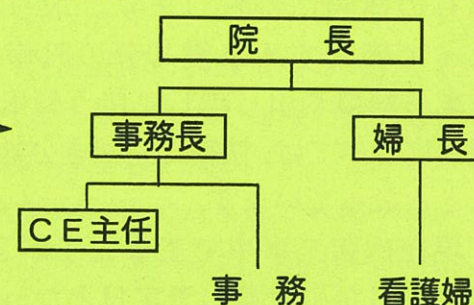
スタッフですが、川崎、昭島両クリニックから看護婦3名、CE2名が、本部事務局から事務員2名が選抜され、2月17日から石心会本部1階において準備作業に入っています。医師については既に日本医科大学からの派遣が決定しています。4月より複数の医師が着任し、鹿島田クリニック

《鹿島田クリニックの組織図》

【開院迄】



【開院後】



での診療と同時に幸病院における入院透析、そして幸クリニックにおける腎臓内科外来診療の充実も同時に視野に入れた活動が開始されます。

●透析医療の経済的課題

一方で人口の高齢化と医学の進歩による国民医療費の増大、他方で経済の停滞からくる税収減と健保財政の破綻、この二つの要因から、近年、診療報酬改訂の度にその抑制がテーマとされてきています。とりわけ人工透析治療についてはその傾向がいちぢるしく、近い将来、診療報酬改訂時に大幅なマイナス改訂を伴う定額払いが導入されるであろうことは各界の識者の見解の一致するところです。

そのような環境の中で、人工透析の

診療報酬に負うところが非常に大きいわがグループは、その準備をいまから始めておく必要があります。

そのポイントは「診療の質=長期延命率の向上とより苦痛の少ない透析」を犠牲にすることなく、いかに省力化を行うかにあります。言い替えれば、そのような工夫の無いまま漫然と透析の診療を続けることは、早晚「診療の質」の低下を招くことになるといっても過言ではないでしょう。

その意味で、さまざまな省力化のための機器を導入し新しいシステムで出発する鹿島田クリニックは石心会グループ全体の新時代における透析施設のモデルづくりを目指しているといえるでしょう。

3/1 狭山病院 外来全科予約制がスタート

狭山病院企画業務推進部部長
白木 克典

狭山病院の外来患者は年々増加し、現在では平均750~800人(1日)、多い時には900人(1日)を超えることさえ珍しくはなくなっています。そもそも当院の待合スペースは、来院者300人規模の想定で設計されており、2.5倍もの患者さんが来院している計算となります。実際、混雑のピーク時には患者さんが臨時の

パイプ椅子にも座れずに診療待ちしているのが実態であり、見ていて実に気の毒な状態にあります。診察待ち時間も診療科や医師によっては、2~3時間を超えることがザラにあります。

このような事態に対してこれまで「待ち時間のめやす表示」や「外来看護婦の声かけの徹底」などを実践して来ましたが、これ

らは患者さんからも好評で、それなりの成果も上がってはいるのですが、もはやそのような対応で乗り切れる事態ではなくなっていることも事実です。

そこで当院では、昨年、石心会電子カルテシステムのうち、予約システムだけを前倒しで導入することを決定し、現在まで準備を重ねてきました。そしていよいよ3月1日、この全科予約制がスタートします。

【期待される効果】

時間帯ごとの予約診療を行うことによって、患者さんの来院および滞在時間が分散され、結果として『待ち時間の短縮』、『待合スペースや駐車場等の混雑の緩和』が期待できます。先行して電子カルテによる全科予約制を実施している川崎幸クリニックでは、各予約枠の最後の患者さんであっても待ち時間は概ね30~60分という結果が出ており、効果があることは証明されています。待ち時間が短縮されれば、外来スペースや駐車場の混雑も大きく緩和されることとなります。

【目的はサービス改善】

全科予約制システムの導入はあくまで外来患者さんへのサービス向上のためのものであって、病院側が患者さんのフリーアクセスを制限するものではありません。したがって各予約時間帯が一杯になった場合でも、患者さんが当日の診療を希望すれば予約枠の最後に登録します。

そのため、現在、診療時間を大幅に超過している場合には、予約制を導入したとしてもその

状態の改善を期待することは出来ません。その問題の解決には医師の診療枠を増やす以外に方法はないわけです。言い換えれば、短縮されるのは順番待ちの時間であって、診療時間ではないということです。この点について患者さんにあらかじめアナウンスし、理解を得ておくことが重要です。

また、急患の場合、当然、予約の有無にかかわらず直ちに受診できます。しかし、患者さんの意識は「予約制」に縛られており、苦しくても「予約がなければ診てもらえない」「予約時間まで我慢しなければ」と考える人が想像以上に多くいます。予約制が導入されたといっても、職員が患者さんの様子に対する注意を怠ると患者サービスが後退する可能性は大いにあります。

したがって、これまで行ってきた患者さんへの「声かけ」は従来以上に必要となります。また「声かけ」はなにも看護婦のみの仕事ではありません。その場において、気付いた職員は誰でも実行する、ということを現場のルールとして定着・徹底させることが重要です。



3/1 石心会グループ 特別養護老人ホーム オリーブ 開所

特別養護老人ホーム“オリーブ”開設準備室長
太田 一也

3月1日、石心会グループ初の特別養護老人ホーム“オリーブ”が開所します。これは、介護保険施行前に市内の待機高齢者(51名)の入所希望に応えようという狭山市の依頼によって、当初の予定(4/1開所)を前倒ししたものです。ちなみに、狭山市内の特養としては4番目の施設で、規模は70床(特養50床、ショートステイ20床)となっています。

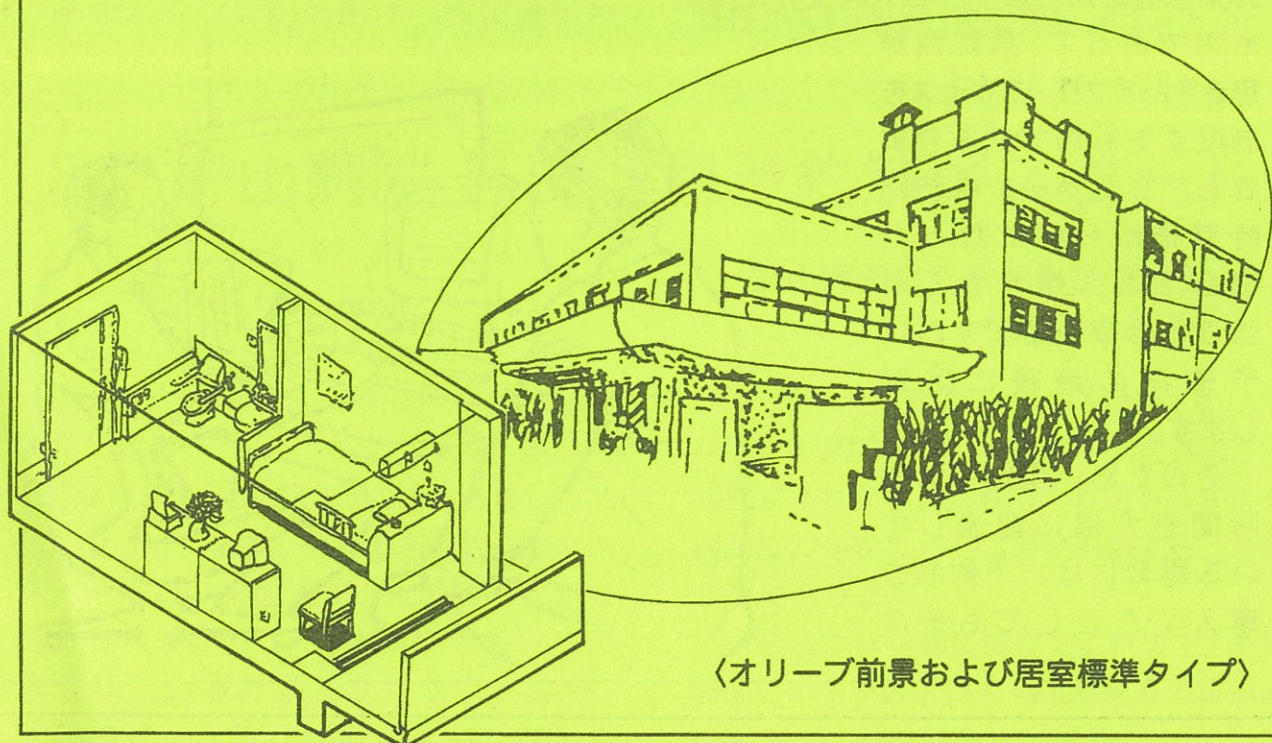
オリーブは地域ケアを担う拠点として以下の4点を運営の基本方針とします。

- ①長期ケアは介護施設が担う。
- ②医療にも強い介護施設として機能する。
- ③在宅ケアの支援機能を備える。
- ④生活施設としてノーマライゼーションを運営理念の基本とする。

この基本方針を具体化するため、施設・設備について、通常の施設より機能性・

アメニティ性の高いものとすべく配慮しました。特に、特別養護老人ホームの入所対象者が「身体あるいは精神上著しい障害を持つ65歳以上」であることから、多床室での介護では、生活サイクルのズレ等から入所者間のトラブルが発生しがちであるため、70床全てを個室とすることとしました。

また、入所者にとって快適でゆとりある日常生活をおくっていただくため、部屋や廊下等のスペースはたっぷりと取り、合わせて諸設備に種々の工夫を凝らしました(手すりやテーブル等の高さは通常よりかなり低く設置/共用トイレの他に各部屋にバリアフリーのトイレを設置/個別入浴タイプの浴槽の設置、等々)。このような施設・設備の工夫をとおした入所者のアメニティ確保は、



〈オリーブ前景および居室標準タイプ〉

とかく重労働になりがちな介護を軽減する作用も持ちます。したがって、入所者のみならず職員にも優しい施設と言えます。

更に、入所者が昼間過ごす共通スペースにゆとりとバラエティを持たせました。これによって、入所者の日常生活に変化を持たせるとともに、多様な地域交流活動に対応できる空間が確保されました。

以上、ハコモノとしては全国でもトップレベルの施設ができました。この施設を活用しうるソフトづくり、即ち、職員が

日常の具体的な仕事をとおしながら、入所者の生活支援と介護をより高度なものとして行く、いわば、職員が介護と福祉のプロとして自立して行くことが次の課題と考えられます。石心会グループの皆さんのご支援をよろしくお願いします。

【所在地】埼玉県狭山市上赤坂290-1

〔電話〕042-950-2400

【施設長】志村敬次