

シリーズ～これからの医療と福祉（3）

病院間競争時代を生き抜くために

理事長 石井 暎禧

これからの急性期病院は大変な競争の時代に突入します。東北大学の病院管理学教授である濃沼氏は、日本の急性期病床について、近い将来、在院日数が短くなり、必要とされる病床は60万床（現病床数の半分）になると予測しています。国の政策担当者も概ねその線まで総病床数を削減しようという意志に至るところで表明しています。

このことは言い換えれば、我々の病院が現状と同数の病床を維持するには、新規入院患者数が2倍必要ということであり、その水準を確保できるか否かによって病院が生き残れるかどうかが決まると言って過言ではありません。

そして、そのためには、患者さんが病院に入ってくる「入口」の機能をしっかりと確立しなければなりません。

救急医療は全ての基本

救急問題はこの入口の問題です。

患者さんは、通常どのような経路で入院するのでしょうか。川崎幸病院、狭山病院とも ①時間内の外来、②開業医等からの紹介、③時間外の救急がほぼ3分の1ずつになっています。ところが実は、①、②ともに病院の持つ時間外（いいかえれば休日・夜間）の救急機能に深く依存しているのです。

近年実施された様々な患者動態調査や意識調査によると、患者さんが、開業医に

くらべ長時間待たされるにも関わらず、病院外来を選択する理由は、第1に「万一の時（救急の時）いつでも頼れる」、第2に「専門的な治療が受けられる」という順序になっています。これは、自院外来からの入院経路についても、まずはその入口で救急機能の如何が問題となっていることを意味します。

また、患者さん本人ばかりでなく、開業医が病院に期待する機能の第1が「休日・夜間における救急患者の受け入れ」

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。

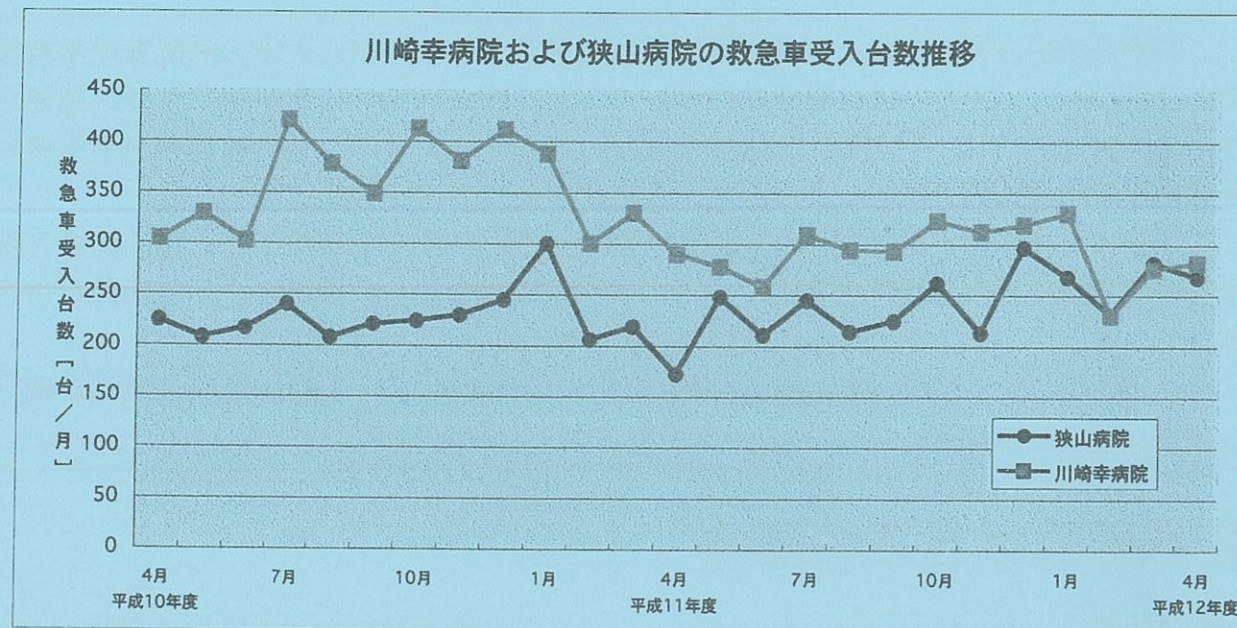
……暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海。戸惑い騒ぐばかりの鴉らの群を尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

（編集部によるダイジェスト）

であることも明らかになっています。「診療所の機能では手に負えない患者をいつどのような時でも引き受けてくれる病院にこそ、日常の患者紹介も行いやすい」……これは、開業医として当然の心理と言えます。このように見てくると、すべての入院経路において病院の救急機能が如何に重要な役割を果たしているかがわかります。私たちは、救急問題を、ただ時間外・休日という医療機能がやや低下している時間帯における救急車受け入れ問題という

狭い枠組みで考えがちです。また、昼間の医療をしっかりとやれば、救急は付録だと思いがちです。しかし、それは大きな勘違いです。

救急医療に対する姿勢・能力・実績は急性期病院の根本機能を測る正確な物差しと言えます。救急がダメなら全てダメと評価されることをしっかりと認識し、救急医療への取り組みをより一層強化して行きましょう。



【図表1】

地域連携はもうひとつのサバイバル術

本年4月の診療報酬改訂で、地域医療連携が大きくクローズアップされました。特に急性期特定病院加算(一日200点加算)の要件として、紹介率30%以上、入院外来比率1対1.5以下、地域医療連携室設置などの項目が明示され、これからの急性期病院の生き残りの道は地域医療連携のネットワークの中にしか無いことを改めて感じさせた改訂となりました(図表2参照)。

実際、従来の約2倍の新規入院患者数を病院の外来のみで拾うことは至難であり、これを埋めるものとして主として開業医

からの紹介入院を期待するのならば、地域の外来需要を根こそぎ奪うような病院外来の行き方が成立するはずがありません。競合よりも共存共栄こそがこれからの時代のキーワードであるといえます。

その意味で、再診でプライマリー医療が必要な患者さんに関しては病院の側からの「逆紹介」が必要となってくる訳です。ここで問題なのは患者さんが紹介元や身近な診療所へ帰りがたがらなかったり、また、「専門が違う」「薬が無い」「往診が

《急性期特定病院加算の要件》

(平成12年4月改訂)

- ・ 紹介率(30%以上)、平均在院日数(20日以内)
- ・ 外来患者数/入院患者数 1.5対1以下
- ・ 救急医療
- ・ 院内事故防止委員会
- ・ 詳細な入院診療計画書の作成(全患者)
- ・ 地域医療連携室の設置
- ・ 診療録管理(ICD-10)
- ・ 診療情報の開示

【図表2】

出来ない」等の理由で逆紹介が円滑に行かないケースがままあることです。こうした点を解決して逆紹介を行うのは、日常診療業務に忙殺される医師の個人の力を超えているといえます。

したがって、こうした点からも病院のシステムとして紹介、逆紹介を支援する「連携マネジメント」が必要とされるわけです。

石心会ではこうしたマネジメントを専門に担当する部署として川崎幸、狭山両病院(幸クリニックを含む)及び本部事務局に地域医療連携室を設けています。

地域医療連携室では今、逆紹介件数の拡大に向け、紹介医の基本データ(所在地、専門など)といった開業医からどの医師にどのような患者が紹介されたのかという

紹介患者データベースの構築を開始しています。また、狭山病院における病診連携活動は、既に相当の実績を上げており、月当たりの紹介入院患者数も幸病院の2倍に達しています(図表3参照)。

周辺地域に二つの市立病院など有名な大病院が多く、開業医の立場からすれば患者紹介する際の選択肢の多い地域にある川崎幸病院の場合、より組織的計画的に逆紹介に取り組む必要があると言えるでしょう。いいかえれば、病床半減化計画が政策とされる時代に、病床を減らされるのは我々の病院なのか他病院なのかということであり、どちらに軍配が上がるかは救急医療と共に「逆紹介」の実績がおおいにものを言うということです。

紹介入院患者数比較

	平成11年												()内全紹介患者数			
	平成12年															
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
川崎幸病院	49 (142)	52 (142)	44 (163)	51 (153)	49 (149)	58 (176)	59 (187)	58 (163)	60 (189)	56 (185)	55 (187)	76 (201)	76 (183)	61 (191)	61 (186)	76 (225)
狭山病院	120 (398)	100 (371)	126 (418)	131 (425)	145 (455)	144 (434)	142 (458)	132 (408)	127 (451)	150 (468)	148 (465)	128 (466)	134 (445)	161 (463)	123 (404)	133 (419)

【図表3】

★トピックス① 川崎幸病院 ～ 病院評価認定取得の準備進む

川崎幸病院では、昨年より、病院間競争を乗り切るための自己点検および総合的な実力アップの一環として、(財)日本医療機能評価機構の一般病院種別B認定を取得すべく、準備を重ねてきましたが、その作業もいよいよ大詰めを迎えています。書面審査調査票を7月1日に提出し、9月中にはサーベイヤの訪問審査を受ける予定です。この一般病院種別Bという認定資格は、評価機構の認定の中でも急性期病院として最も高いレベルの病院に与えられるもので、本年5月現在、全国173の病院が取得しています。ちなみに狭山病院は昨年取得しています。

★トピックス②

～ 川崎幸クリニック 総合外来が発足、腎臓内科診療も充実へ

川崎幸クリニックでは、急性期病院の外来部門としてより一層の充実を図るため、4月より総合外来を開設しました。一般診療の大ベテランである元関東労災病院外科部長・小林先生が週4単位担当して、初診の患者さんを診察し、必要な場合、適切な専門診療科にトリアージしています。また、専門外来増強の第1弾として腎臓内科外来も1単位増加しました。当面、アレルギー等、特殊外来の充実を図って行く予定です。

★トピックス③ 川崎クリニック

～ エンドトキシンプリー透析を開始

患者さんへの負荷が少なく、より快適な人工透析医療を提供するため、最新の水処理装置を導入し、将来、100床すべてをエンドトキシンプリー(水道水中の有害物質の完全除去)とする計画ですが、今年度は、まず4階28床について実施します。現在、そのための工事に着手しており、8月より実施できる予定です。

★トピックス④ 鹿島田クリニック ～ 夜間透析、オンラインHDFを開始

鹿島田クリニックでは、4月2日のオープン以降、始動時の多忙な状況も改善されてきたため、かねてからの予定のオンラインHDFを4月18日より、また夜間透析を5月15日より開始しています。

現在のところ患者さんからの評判も上々で、「体が楽になった」「かゆみが取れた」等の声が聞こえており、スタッフ一同やりがいを感じています。

6月12日現在患者数は36名内夜間透析は6名、またオンラインHDF実施の患者は14名となっています。

★トピックス⑤

～ アルファメディック・クリニック ホームページ開設しました

検診は健康に対する自覚と意欲を持つ方をいかに開拓し、リピートして貰うかが事業成立のポイントとなります。そのような個人マーケット開発のツールの一つとして、当クリニックでは今回ホームページを開設しました。石心会HPともリンクしておりますので、一度覗いて、ご意見をお寄せください。 [アドレスwww.alpha-medic.gr.jp]

★トピックス⑥

新川崎居宅介護支援事業所

～ 医療資源・社会資源の有効利用をめざして

当事業所は、在宅介護支援センターに併設していますが、さいわい訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、川崎幸クリニックのケアマネジャーが兼務という形で業務を行い、共同で運営しています。昨秋の業務開始以来、利用者数は約250名に達していますが、要介護度の高い人(要介護度3～5)や訪問介護ステーションが関わっている関係上、医療依存度の高い人が多いのが特徴となっています。ケアマネジャー不足等の原因で川崎市におけるケアプラン事業はスムーズに展開しているとは言えませんが、当事業所は、石心会の他の事業所との協力の中で、質の高いケアプランづくり、ケアカンファレンスを展開し、要介護者の身になった、地域に役立つ事業所として自立を果たして行きたいと思っています。

◆ 社会的入院

わが国では、福祉施設や在宅介護制度の未整備を主な原因として、入院医療の不要な高齢者等が介護目的で入院し、病院で暮らすことが1970年代頃から一般化してきました。この「入院医療の不要な『患者』を介護目的で病院が受け入れている」ことを社会的入院と言い、現在、療養型病床群がその最大の受け皿になっています。

いささか旧聞に属しますが、厚生省高齢者介護対策本部監修の「高齢者介護問題を考える」(平成6年)では、当時、要介護高齢者のうち、福祉施設入所が30万人、医療施設への社会的入院が70万人とされており、社会的入院が特別養護老人ホーム等の福祉施設入所者の2倍以上に達していたことがわかります。

社会的入院の問題は、要介護者の生活環境として質が低く(1ベッドあたりの面積ひとつとっても、新設でない場合、病院の施設基準は特養の1/2から2/3の広さです)、入院医療を提供しない(診療報酬の包括支払い制度いわゆるマルメによって、患者を滞留させることはできても、医療は提供できない仕組みとなっている)病院に対して「療養」という名目で膨大な診療報酬が支払われ、介護の肩代わりが行われてきたことです。

その結果、社会的入院は、医療保険制度の行き詰まりの大きな要因の一つとなるとともに、国全体の介護サービス提供のレベルを引き下げる要因ともなってきました。ちなみに平成8年の経済白書によれば、要介護者1人1ヶ月あたりの利用コストは特養が約26万円であるのに

対し、療養型病床群(社会的入院の代表的受け皿)では約43万円であり、月当たり16~17万円も上回る計算となっています。26万円で適切な介護を行えるか否かの議論は別として、元来、医療が支払い目的である筈の保険から、入院医療が行えない病院に対し膨大な目的外(介護)の支払いがなされることによって医療・福祉の両面に歪みが生まれてきたことは否定できません。

今年4月より導入された介護保険制度は、種々の妥協や矛盾をはらみつつも、基本的には、このような社会的入院の弊害(①医療と介護の混同から生まれる医療・福祉両面での低水準サービスの再生産、②公的財源の不合理的な配分)を取り除く方向を示しており、12年度医療費改定によって、社会的入院を除去する診療報酬制度上の裏付けが出来たと言えます(詳細は、本紙前号『診療報酬改定と今後の医療・経営の行方』参照のこと)。社会的入院の受け皿であった療養型病床群については、今後、介護保険適用型はナーシングホームに純化して行くコースをたどり、医療保険適応型については、概ね病床削減・消滅の方向をたどると予想されます。

(文責 白木 克典)



《趣味探訪》

★ 美女太公望 ～ 見よ、この大釣果！

石心会 地域ケアコーディネータ 清崎由美子さん

この欄は、職員の趣味を紹介するために今号から新たに設けました。トップバッターは清崎さん。百聞は一見に如かず、とにもかくにも、この写真をご覧くださいよ。



釣歴は5年。さほどのベテランとも言えないが、釣果は、世の釣り天狗、太公望に一步もひけをとらない。これは生まれつきの才能か、はたまた、オサカナも美女には弱いということの証明か。

始まりは木更津港、はぜ、木の葉カレイ、メゴチなどを手堅く釣っていたらしい。転機は、ご亭主と二人で過ごしたミネソタの2年間。寒い場所では魚がよく育つ。川ではトラウト(ます)、湖ではウォールアイやノーザンパイク。決してキャッチアンドリリースなんぞというケチなまねはせず、釣果はちゃんと胃袋の中へ。これぞ大和撫子の誉れというべきか。

2年前に帰国してからは沖釣りに専念。冬(10月~4月)はヒラメ。釣場は千葉大原、休日には朝5時に大荒れの外海へ出航の日々。最大釣果は、本年1月、8.0kgと4.7kgの2匹。春~秋は真鯛釣り。漁場は西伊豆戸田、最大釣果は、昨年9月の5kg(掲載写真)。「天は二物を与えず」とはよく言うが、ここに二物も三物も与えられた美女あり。羨ましき限りなり。