



最近の医療制度改革と 地域医療の構築

せんぽ東京高輪病院
副院長 地域医療連絡室長

こやま ひろと
小山 広人



Contents

- **最近の医療制度改革と地域医療の構築**
副院長 地域医療連絡室長 小山広人
- **シリーズ病棟紹介**
「ナースステーションから」
第7回 4階西病棟
第8回 5階病棟
- **地域医療連絡室からのお知らせ**
第1回 城南地区免疫療法研究会が開催されました。
- **NEWS & NEWS**
第2回 品川・高輪医療セミナー開催のお知らせ
第1回 せんぽ医療感染予防講習会 開催のお知らせ
- **新任医師のご紹介**

病院理念

私たちは、病に苦しむ人や障害に悩む人に科学的根拠に基づく最善の先進的医療を迅速かつ安全に提供するとともに、人権と個人情報の保護を心がけ、相互信頼に基づく快適な医療の実践に努めます。

せんぽ東京高輪病院

1. 医師不足と地域医療

新臨床研修制度の施行でもともと臨界点にきていた日本の医師不足は顕在化してきました。スーパーローテートの導入で、大学医局に新人の参入が途絶え、大学病院から市中病院へ医師が派遣されるシステムがストップしたためと思われる。大学病院でも、市中病院でも中堅医師の予想外の開業が相次ぎ、研修医が集まる地域の基幹病院や都市部の病院を除き、全国の診療体制は著しいダメージを受けました。病院のスタッフは手薄になり、いずれは欧米と同様、病院は急性期の患者を中心に入院患者だけを担当し、外来機能は診療所に委ねざるを得なくなるといった見込みをいわれる先生もいらっしゃいます。そこで、重要になってくるのが病院と診療所の連携です。昨年の医療制度改革でも、その推進策は柱の1つに据えられています。

2. 高齢化と療養病床再編のシナリオ(厚生労働省案)

日本の高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は、1995年の14.6%から2005年は19.7%へと5.1ポイント上昇しました。日本は高齢化率が著しく上昇しましたが、人口当たり医師数は0.2人増と微増にとどまり、高齢化に対応した医師の供給強化が行われていません。(次頁図1参照)

厚生労働省は、後期高齢者について「治療の長期化、複数疾患への罹患(特に慢性疾患)が見られる」と述べています。しかし一方では、2006年度の医療制度改革において、国は、介護療養型医療施設(以下、介護療養病床)を廃止し、医療療養病床を4割削減することを打ち出しています。(次頁図2参照)

今後、高齢者の急性期入院需要が増加し、回復期から療養病床へと重症者の流れが増えると、療養病床の“重症化”が起きると考えられ、押し出される格好で「社会的入院」は自然に介護施設あるいは在宅介護に流れると予想されます。

3. 厚生労働省による開業医への新たな要求と病診連携

厚生労働省の示した『今後の医療政策の検討の方向性』

①(4/14)地域医療に役割分担・厚生省が指針案
厚生労働省は4月13日、地方自治体向けに地

域医療の指針案をまとめた。指針案は「医療政策の経緯、現状及び今後の課題について」と題し、厚生省の医療政策の基本方針を示した。夜間や土日なども含めた24時間の医療体制を整備するため、大病院は入院治療と専門的な外来に集中。診療所は時間外診療や往診に軸足を置くなど、地域で医療機関ごとに役割分担をすよう求めた。

②(4/30)在宅医療の報酬上げ・厚生省方針、入院減らし医療費抑制

厚生労働省は「在宅医療」を充実させるため、24時間体制で往診や看護に応じる開業医の診療報酬を2008年度から引き上げる方針だ。外来患者の診療に頼って在宅医療に取り組みない開業医の診療報酬は抑え込む。費用のかかる入院を減らして自宅での療養を促すのが狙いで、医療費の膨張を防ぐ。2008年4月の改定に向け、来年初めまでに引き上げ幅などを詰める。

このように矢継ぎ早に 開業医を巻き込んだ医療政策の変更が打ち出されてきています。そして、在宅介護・高齢患者層が増加していることを考えると、肺炎・脳卒中・心筋梗塞・骨折など、高齢者に多くみられる急性疾患に対しての医療連携体制の構築が求められます。かかりつけ医には、地域医療において他の医療機関との緊密な連携・チーム化が求められると同時に、これらに対応するために地域の後方支援病院との病診連携がますます必要とされていくでしょう。

4. せんぽ東京高輪病院の今後の取り組み

● 地域医療連絡室

当院の医師・看護師も多間にもれず、外来・病棟・検査に忙殺されていますが、港区・品川区を中心とした地域病院としての役割を着実に果たしていく所存です。ご紹介のあった急患の受け入れについては、近隣医療機関＝重点連携施設(仮称)を意識した対応をすすめていきます。

具体的には、地域医療連絡室や各外来に重点施設名を表示して医師・看護師・外来スタッフ末端まで、また、夜間の救急受付窓口職員にも同様に浸透させます。こうして、日ごろ当院を利用していただいている先生方からのご紹介や要請を、病院全体として機動的・重点的に扱うことができるようにします。

(次頁につづく→)

地域医療連絡室では、3名の常勤職員を常駐させ、紹介患者の対応に万全を期し、ご紹介に関わる作業（予約受付、ご案内、お返事）をいっそうスムーズに行えるよう体制を進化させております。

●品川高輪医療セミナー

港区南部とくに高輪・白金台地区、そして品川区を当院が拠って立つ基盤として考え、本年1月に品川高輪医療セミナーを開催させていただきました。今後、この会を学術情報発信、および医療連携の要として継続・発展させていきます。

来る7月に、がん疼痛治療（7月6日）、医療感染対策シリーズ（7月20日から）など、それぞれの分野の専門の講師をお迎えして、講演会を予定しております。日ごろの診療でお忙しいと思いますが、ご興味のある会にぜひ足を運んでいただき、知識向上および日々の診療にお役立ていただければと考えております。

情報と信頼に裏づけされた病診連携の構築・実現を日ごします。

図1 将来推計人口

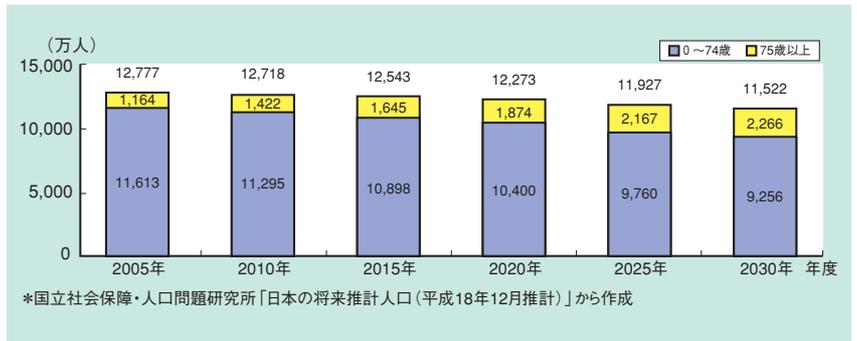
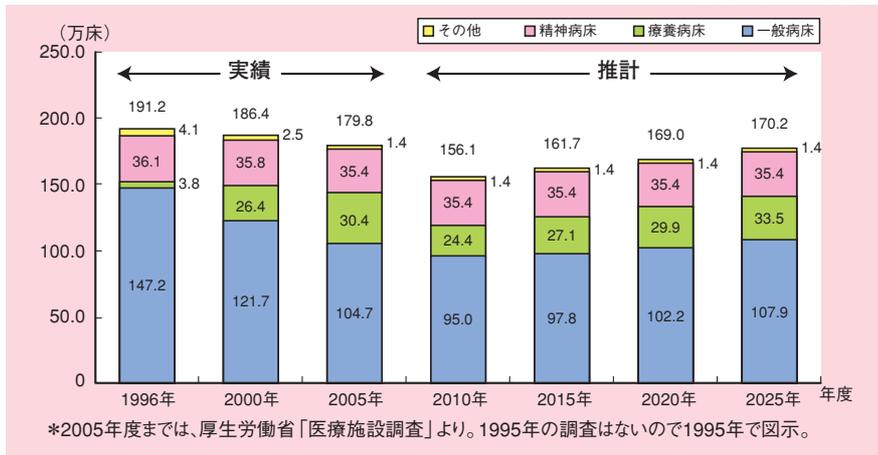


表 将来推計人口に占める高齢者人口の比率

	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年
65歳以上の人口比率	20.2%	23.1%	26.9%	29.2%	30.5%	31.8%
(再掲) 75歳以上の人口比率	9.1%	11.2%	13.1%	15.3%	18.2%	19.7%

*国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」から作成

図2 総病床数の実績推計



2010年度の総病床数は156.1万床と推計された。2005年度から2010年度にかけては平均在院日数の短縮を見込んでいるので病床数が減少する。しかし、それ以降は、入院受療率が高い後期高齢者人口が増加するので、病床数は増加し、2015年度には161.7万床、2025年度には178.2万床が必要になると推計される。現状の病床数は、ある程度維持されるべきであって、積極的に病床削減を進める理由は見あたらないという結果になった。

シリーズ病棟紹介「ナースステーションから」

第7回 4階西病棟

看護師 土田 なつみ



4階西病棟ナースステーション

4階西病棟は、脳神経外科を主とし、整形外科、内科の混合病棟です。病床数はHCU2床、個室5床、2床室2床、4床室24床の合計33床です。スタッフは師長1名、主任2名を含む看護師17名、看護助手2名の計19名で構成されています。勤務体制は3交代制で、固定チーム、継続受け持ち制をとっています。

脳神経外科は、脳梗塞、脳出血、脳腫瘍の患者さまが主に入院されます。急性期には突然の発症により生命の危機を伴う場合も多く、またボディイメージの変化に戸惑うことや、現実を認識できない患者さまもおります。ご家族においても疾患の理解ができず、介護に対するストレスを抱える方も多く、意識障害、片麻痺、言語障害、視野障害などの症状から社会生活にも支障を生じ、社会復帰への不安や苦痛を抱えています。私たちはプライマリー看護を通して患者さま、家族へ個々に適した生活条件を整えられるよう、また精神面へ

の援助も行い乗り越えていけるよう日々の看護に取り入れています。プライマリーナースとして患者・家族と関わりニーズに合った看護を提供するとともに、スタッフ一同、安全な環境作りを目標に掲げ、日々の業務に努めています。

①私たちのモットーとして

上記にも述べたように意識障害、麻痺、言語障害などから患者さま自身が危険を認識、回避することができないケースが度々あります。そのため、転倒、転落、ルートトラブルなどには特に注意を払い危険防止に努め、患者さまが安全、安楽に過ごせるよう心がけています。今年度より、感染モデル病棟に任命され、環境整備の徹底・感染予防に力をいれています。患者さまだけでなく、面会者にも病室に入る際に手指衛生の呼びかけを行い、外部からの感染予防

にも努めています。

また誤薬防止のため、内服、輸液、坐薬のすべてにおいてダブルチェックを徹底し、リスクマネージメントで掲げている事項を常に念頭におき業務に当たるようにしています。

② 4西病棟の自慢

時々師長、主任から「声が大きい、静かにしなさい」と注意を受けるほど、明るく、元気なスタッフがいます。そしてチームワークの良さだと思います。体位変換、オムツ交換、食事介助を必要とする患者さまが多いため声かけをしながら、業務がスムーズに、安全に進むように助け合っています。また個々の意見を尊重し、よりよい看護、働きやすい職場になるよう話し合い、業務改善を行っています。

臥床をしいられている患者さまが多いため、当たり前のことですが褥瘡対策は徹底して行っています。時間ごとの体位変換はもちろん、おむつ交換、保清には特に力を入れています。体力的にはハードな面はありますが、褥瘡の発生、悪化は「無い」に等しいと言えます。

整形外科・内科は、医師が常に病棟にいるわけではないので、指

示を受ける際には確認を怠らず、ミスのないように伝達しています。

医師ともよい関係を築けており、患者さまの病態や、今後の治療方針について常に情報を共有し合い、CureとCareの相互関係が深められるよう心がけています。

その他にも週一回脳外カンファレンスを行い、患者さまができるだけ早く自立ができるよう、医師・看護師・リハビリ科・栄養科・ソーシャルワーカーが出席し連携をとっています。そして患者さまのQOLの向上のため個々が知識、技術の向上に励み質の高い看護が提供できるように努めております。



4階西病棟ナースステーション

シリーズ病棟紹介「ナースステーションから」

第8回 5階病棟

看護師 **ばんない** **もとみ**
坂内 **元美**

5階病棟の概要

5階病棟は、個室29床（特別室2床を含む）、2床室8床の計45床の混合病棟です。スタッフは、師長1名、主任看護師2名を含む看護師23名と看護助手2名の計26名で構成されています。勤務体制は昨年12月から2交替制を導入し、看護体制は固定チーム・継続受け持ち制を行っています。

5階病棟の特徴

5階病棟の特徴は、混合病棟のため院内全科の方が入院されるので各科の幅広い専門的知識が必要とされています。また、特別室を含む個室が多い病棟でもあるので患者さま・家族の個人満足を目ざした対応をスタッフ一同に心がけています。

5階病棟では平成19年度病棟目標を

- I 患者さま、家族が満足感を感じる看護を提供する
- II 医療事故防止に努める
- III 知識・技術レベルの質を高める

以上の3点を挙げました。さらに今年度は固定チーム・継続受け持ち制の定着とチーム・個人看護能力向上を目ざし病棟目標からA・B各チームの年間チーム目標を立案しました。目標達成に向けチームリーダーを中心にチームカンファレンスで情報を共有し、日々の看護活動の評価・修正を行い看護能力・質の向上に取り組んでいます。

常に気をつけて（心がけて）いること

入院生活というさまざまなことが制限されてしまう環境のなかで患者さま・家族が看護スタッフへ求めている対応は、その日の体調や気分、感情の状態によって大きく変化します。特に5階病棟へはより良い療養環境を希望されての個室、2床室への入院であるため、看護だけでなくすべての面での質の高さが求められていることを日々感じます。患者さま・家族一人一人が今何（援助・対応）を必要としているのかを、その日その時で見極め、ていねいにかつ的確に行えるようスタッフ一同に心がけています。

また入院生活中の安全はもちろんですが、少しでもお部屋で快適に過ごしていただけるように、病棟独自に箸やスプーンなどを入れるトレイや洗濯物入れなどを工夫して療養環境を整える努力をしています。

5階病棟ここが凄い

院内のすべての診療科の入院に対応しているところです。常時5～7の診療科の患者さまが入院しています。診療科ごとに異なる医師のスケジュールを把握し、限られた時間内の効率的なコミュニケーションが求められるため、配属当初はどのスタッフも医師の名前と顔を覚えるのに必死です。各科に対応するためには医師の協力が欠かせません。どの医師も治療に関する質問・疑問にていねいに答えてくれるので専門知識を深めることができ、日々の看護活動に活かすことができます。

もうひとつはスタッフのプロ意識が高いことです。重症疾患管理に長けている人、笑いが与える看護への影響を学んでいる人、外国の方に対応できるよう語学を学んでいる人、環境整備を創意工夫している人、華やかに身だしなみを整えている人などスタッフ一人ひとりが個性を活かし看護に対しこだわりを持って取り組んでいます。

一日がスタッフの笑顔で始まり笑顔で終わる明るい雰囲気がある病棟です。



5階病棟ナースステーション



5階病棟ナースステーション



5階病棟廊下

地域医療連絡室からのお知らせ

第1回 城南地区免疫療法研究会が開催されました。

4月26日 午後7時から外来ホールで開催されました。第1回目のテーマは「免疫療法の最前線 樹状細胞療法」と題して下記のプログラムで行われました。

1. 癌細胞と樹状細胞の融合細胞を用いた癌ワクチン療法の基礎と臨床
当院 戸田 剛太郎院長
2. セレンクリニックにおける樹状細胞療法
～定位放射線照射と局所樹状細胞療法の併用における臨床成果を中心に～
武蔵野大学薬学部客員教授 岡本 正人先生

3. 質疑応答

当日は遅い時間にもかかわらず、外部医療機関から約30名の先生方にお集まりいただきまして、当院スタッフと併せて合計60名が出席して行われました。まだ保険適用になっていない先進医療が演題ということで当初の予定を上回る多くの先生が参加されました。癌に対する最前線の治療ということもあり講演後の各先生の質問も多く、予定時間を大幅に越えて活発に質疑応答が行われました。第2回目の開催につきましては、決まり次第ご案内いたしますのでよろしくお願いいたします。

NewS
&
NewS

第2回 品川・高輪医療セミナー 開催のお知らせ

今年1月に第1回を開催いたしましたセミナーの第2回目を下記の要領で開催することになりましたのでお知らせいたします。今回はがん疼痛に対する治療について、講師をお招きして講習会を開催します。

日時 平成19年7月6日(金) 午後7時～

場所 せんぽ東京高輪病院 1階 外来ホール

定員 60名

プログラム

座長 当院副院長 地域医療連絡室長 小山 広人

1. 講演 「緩和医療 ～その理念と実際～」
聖路加国際病院 緩和ケア科 医長 林 章敏先生
2. 質疑応答 Q & A

NewS
&
NewS

第1回 せんぽ医療感染予防講習会 開催のお知らせ

今年はノロウイルスや麻しんなど次から次へと感染症が流行しました。現在、感染症対策については、各医療機関に十分な予防対策が求められております。今後、当院では、感染予防に関する講習会を順次、テーマを決めて開催してまいります。

第1回目として港区医師会の後援をいただき、下記の要領で開催することになりました。

日時 平成19年7月20日(金) 午後7時～

場所 せんぽ東京高輪病院 1階 外来ホール

定員 60名

プログラム

座長 港区医師会副会長 赤枝六本木診療所 院長
赤枝 恒雄先生

1. 講演 「最近話題のウイルス疾患と院内感染対策」
慈恵医科大学 感染制御部 吉田 正樹先生
2. 質疑応答 Q & A

各講習会への参加の申込は
「地域医療連絡室 3443-9576」までご連絡ください。
皆様の参加をお待ち申し上げております。

新任医師のご紹介

平成19年6月1日付



あらき ただし 内科(循環器)
荒木 正 佐藤医師の後任

編集後記

今年も早いものでもう7月です。カレンダーも折り返しを過ぎ、後半に入りました。先生方にはいかがお過ごしでしょうか。当院も5月に、かねてよりの課題でありました入院7対1看護の施設基準を取得することができました。本誌でもシリーズ「ナーステーションから」で看護部による職場紹介をしておりますが、入院されている患者さまにとって安全安心な看護をなお一層充実できるものと確信しております。また、地域に根ざす急性期病院を旨とするためには、DPC(入院医療の診断群分類に基づく包括評価制度)を導入し、医療内容の質の向上、標準化、透明化を図っていく必要があるため、その準備病院としての作業を開始することとしました。今後ともよろしくお願いいたします。