

東京都
慢性期医療
研究会 報告

都慢研レポート

〔発行所〕
東京都慢性期医療研究会
〔発行人〕
安藤高朗
〒193-0942 東京都八王子市
桐田町 583-15 永生病院内
Tel : 042(661)4108
Fax : 042(661)1331

慢性期病院の役割は、 増えこそすれ減ることはない。 安藤高夫会長

東京都慢性期医療研究会が新たなスタートを切って、もうすぐ1年。
2014年を迎え、新生・都慢研の役員が抱負を語りました。
安藤高夫会長の年頭所感からご紹介します。

東京都慢性期医療研究会は一般社団法人となってから、初の新年を迎えることとなります。記念すべき年の幕開けを皆様と共に迎えられることに、感謝致します。

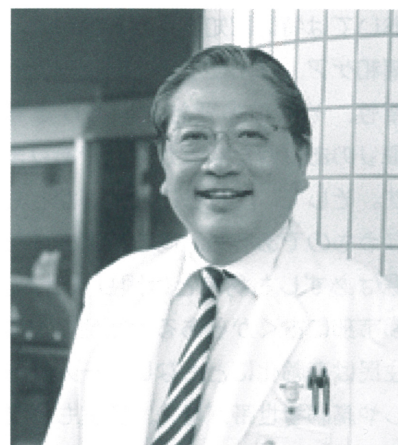
今年4月には、2025年の医療供給体制に向けた第2弾の診療報酬改定があります。慢性期はあまり大きな動きがなさそうですが、一定の在宅復帰率の実績を有する病棟が評価されることとなるので、自院の在宅復帰機能を把握しておく必要があります。また、我々がその必要性を粘り強く主張してきた維持期リハビリテーションの医療保険適用が存続するのは朗報です。介護型療養病床廃止の撤廃についても前進を見せる可能性が出てきております。

さらに見逃せないのは、2014年度中に開始予定の病床機能情報報告制度です。今後、病床機能は、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四つに区分され、各地域がそれぞれの需要予測にもとづき、地域医療ビジョン、すなわち機能ごとの病床数を決定していきます。

東京都の地域医療ビジョンを描く

うえで留意しなければならないのは、二次医療圏間で病床機能の偏在が存在することです。たとえば、東京都には現在13の二次医療圏がありますが、国際医療福祉大学大学院の高橋泰教授が作成されたデータベースを元に計算しますと、区中央部医療圏においては東京都内16の特定機能病院のうち実に7病院が集中しているため、高度急性期の充足率が560%を超える反面、長期療養は30%を切っています。逆に、西多摩医療圏では高度急性期の充足率が80%程度と区中央部の7分の1にとどまるのに対し、長期療養は260%を超えています。

また、四区分それぞれの中でも機能分化はあると思います。一口に急性期と言っても、あくまで完治を目指す「とことん型」と、主に高齢者を中心に軽度な救急に対応しながら生活の維持を目指す「まあまあ型」に分かれるでしょう。急性期と回復期をあわせ持った病棟もあります。慢性期においても、在宅や介護施設等から軽度な救急患者を受け入れることのできる設備とマンパワーを擁



する病棟、とことん型急性期からの受け皿になる病棟、長期療養患者主体の従来型慢性期など、様々な機能が考えられます。そして、お亡くなりになる場所の問題に対応するための看取りセンター、これから激増する認知症患者が他の疾患を抱えていた場合の認知症・身体合併症センターなども、慢性期病院が担う重要な機能です。

こうしてみると、我々慢性期病院の役割は、この先増えこそすれ減ることはありません。重要なのは、地域における住民のニーズや医療資源の分布を把握し、そのうえで地域の中での自院の役割及びやりがいを明確に打ち出していくことです。これから大変動を余儀なくされる医療界ですが、慢性期病院が地域医療を支えているのだという気概を持って、一緒に新しい慢性期医療を作っていくことはありませんか。

地域の一員として参加し、役割を果たす

信愛病院理事長 桑名 斉



今年地域包括ケアシステムの中で私たちの果たすべき役割を、しっかり見定めていく年になろうかと思えます。慢性期医療におけるテーマは沢山あるのですが、超高齢社会においては特に認知症、がんの治療と緩和ケア、リハビリテーションの必要性、そして多死社会における看取りのありかたなどが重要であります。そして、これらには介護がともなうものであるし、両者を提供する場は必ずしも病院とは限りません。都市部に古くからある大団地などの住民は高齢化にともない、一人暮らしや高齢者世帯が増え、空室も目立つようになっておりますから、地域

そのものが崩壊しつつあります。したがって、まずは生活の場を考えた上で、これらの地域に対して、私たちが持てるサービスを積極的に提供するにはどうしたらよいかを検討すべきでしょう。

この辺までは総論として間違いないと思います。問題は各論です。慢性期医療を提供する病院は十分か、高齢患者を総合的に診療できる医師数が十分か、在宅医療、殊に往診や看取りをする医師数は増えるのか、看護師は増えるのか、生活の支援をする介護士は増えるのか、リハビリを提供するスタッフは増えるのか、しかもそれぞれ質の良いサービ

スが提供できるのかなどです。残念ながらまだまだ目標の達成までは遠いようです。

したがって、最も必要なことは各病院・医院ごと、さまざまな職種ごとに何をなすべきかを考えるのではなく、生活の場である地域の一員として参加し、役割を果たさなければ10年後、あるいは20年後には悲惨な最期を遂げる人が増える世の中になってしまいます。

当会においては、大都市の将来を見越した施策や現場のアイデアを提言し、共に都民が幸せを享受できるシステムを創ろうではありませんか。

期待され評価される病院をめざす

大久野病院理事長 進藤 晃



2025年までいよいよ10年となってまいりました。診療報酬改定の年であり、また介護報酬改定に向けて大詰めの日でもあります。

どの様に超高齢化社会を迎えるのか、その時我々療養病床、慢性期にとって何が問題となっているのでしょうか。最近サービス付き高齢者住宅（サ高住）が大変な勢いで増えてきております。

サ高住は療養病床の代わりとなるのでしょうか？ 医療・介護をどの程度提供できるのかによっては代わりにもなります、しかし、単純にお

預かり機能だけの所もあるでしょう。医療法人が適切に運営するのが最も理想的なサ高住に成ると思いますが、家賃で運営する不動産業に関するノウハウを医療法人が持っていません。家賃の金額が重要ですが、今後サ高住を必要とする多くの人は年金の範囲内でしか支払えないと考えられます。となると建築をしての運営は大変厳しくなります。家賃を高額にすれば計算上運営は可能になりますが、入居者が少なく満室にする事が非常に困難ではないかと予想されます。

サ高住にはもう一つ求められると思う機能は、地域コミュニティの中で療養環境が整わない人の為に療養環境を整える目的で運営する事だと思います。住み慣れた地域で、見慣れた人の中で最後まで住み続けたいという願いをかなえる事が求められていると思います。よって大規模で一か所に集中して作るよりも、小さく地域の中に溶け込む方が良いと思います。

それにしても設置基準を何故床面積で規定したのか理解できません。この様な機能が有る事という

基準にすべきだったと考えます。広く床面積をとれる地方と都心の状況は異なる事がわかっているのに何故なんでしょうか？最低必要面

積基準であれば理解もできますが、18又は25平米の広さが不必要の方が多くに思います。

サ高住が増えてきた事で、療養型

の稼働率が下がっているようです。我々が本来診なければいけない方たちを積極的に診る、急慢連携の重要性が増してきたと思います。



急慢連携の重要性が増してきた

小平中央リハビリテーション病院院長 鳥巢 良一

2020年夏季オリンピック・パラリンピックの開催が東京に決まり大いに賑わった昨年でありました。前回招致ではリオデジャネイロに惜しくも譲りましたが、その反省点を有効に活かし、また招致メンバーの周到に準備された熱いプレゼンテーションにはテレビの前に釘付けになりました。

各界が一致団結して取り組んだ成果で、まさにチームプレイで勝ち取った賜物だと五輪招致関係者のゆるぎない情熱と努力には大いに賞賛します。

当院も平成16年に前身の学園西町病院から、現在の小平市鈴木町に新築移転して10年が経過し、北多摩北部医療圏の回復期、療養型医療施設として、なくてはならない存在になったと自負しております。これは当院スタッフのチームワークで勝ち取った賜物だと思っております。

しかし今後超高齢化社会になりつつある我が国は、多くの国民が環境さえ整備されれば在宅での療養を希望しています。平成26年度の診療報酬改定に係る基本方針においても、医療ニーズが慢性疾患中心の医

療へシフトしていることを前提とした上で、急性期から回復期、慢性期、在宅医療まで患者さんの状態に合った適切な医療を受けることができるよう、急性期を脱した患者さんの受け皿の充実を基本認識としています。

当院も併存疾患を抱え行き場のない患者さんの地域における医療・介護のネットワークの役割の一助となるよう驕ることなく、一層期待され評価される病院をめざし職員一同協力し頑張っていきたいと思っております。

大同団結して大規模化を

京浜病院理事長 熊谷 頼佳



年頭のごあいさつに代わりまして、東京の慢性期医療についての所信を少し述べさせていただきます。まず最初に、東京の現状を語るとき、東京を二つの地域に分けて考える必要があります。それは23区内と、その他の地域であります。三多摩地域には慢性期医療を担う大規模病院がいくつもあり、療養病床も多く充実しています。

一方、23区内には慢性期医療を担う病院の絶対数が少なく、いずれも小規模病院で地域的にも乱立しています。三多摩の病院の多くは始めから慢性期医療を目指して成立され

ており、ミッションがはっきりしてありますが、23区内の病院は急性期病院から経営上やむを得ず転換されたものがほとんどです。従って23区内の療養型病院は地域の中での役割分担がはっきりせず、特長もはっきりしません。

そんな中で日本は高齢社会を迎え、社会保障費の総額が30兆円を超えるようになると、現状を維持するために、保険料を値上げすることも税金を投入することも叶わなくなります。従って国はますます医療介護福祉費を削減せざるを得なくなります。必要最小限の保険給付にとど

めるには、病院が少数乱立しては非効率ですから、大規模病院に集合合併させる方向に向かうでしょう。つまり23区内の小規模病院は淘汰される運命にあります。これからは「ようかんのとらや」の様な老舗名店を目指すか、みんなで大同団結して大規模化するしか道はないように思われますが、皆様はいかがお考えでしょうか。いずれにしろ、他に負けないスキルと特長を持たなければ生き残れません。この勉強会が日々の研鑽に少しでも役立つことを祈りたいと思います。皆さん、今年も一緒にがんばりましょう。

超高齢化社会を 下支えする役割

鶴川記念病院理事長
中島 一彦



2014年は、60年に一度の「甲午（きのえうま）」の年。前回の「甲午」は、1954年（昭和29年）は、日本の「高度経済成長期」が始まった年となるそうです。高度経済成長は、その後、1973年（昭和48年）まで続き、現在の日本経済を作りました。さて今回の「甲午」はどんな年となるでしょうか。

昨年は、参議院選挙で自公が圧勝し、衆参の多数派が異なる、いわゆる「ねじれ」が3年ぶりに解消し安定政権となりました。医療介護に関係する社会保障や経済の立て直しにも期待したところですが、経済の立て直しには、財政健全化が必要となる為、消費税の増税に始まり、高齢者医療費の自己負担金の増加など国民生活及びわれわれ医療機関を取り巻く環境はますます厳しさを増してきます。

そんな中、今年は「診療報酬改定」が行われ、消費税増税を加味して実質マイナス改定となりました。また、26年度改定において中央社会保険医療協議会の提言では、「超高齢社会に相応しい患者の状態像に合った切れ目のない医療提供体制を構築すべきである。このため、限りある財源を効率的かつ効果的に配分することを主眼とし、高度急性期から急性期、亜急性期、慢性期に至る病床の

役割を明確化したうえで機能に応じた評価を行うとともに、一般病床における長期入院の是正による入院期間の短縮、社会的入院の解消、主治医機能の強化による外来受診の合理化・効率化、後発医薬品の使用促進等、全体としての医療費適正化を図るべきである。」となっており、より病院機能を明確化した改定となります。

われわれ慢性期医療機関としては、今まで以上に急性期医療機関から高度な患者様の受け入れを担うこととなり、超高齢化社会を下支えする医療機関として、その役割は大きいものとなって来ます。

今年は、転換期となる大変な年となりそうですが、60年前と同様、明るい未来の兆しが芽吹く年となるよう期待し、「東京都慢性期医療研究会」の会員の皆様と共に頑張ってください。どうぞよろしくお願い致します。

今日の一瞬を大切に

康明会病院常務理事
遠藤 正樹



本年も、末席の役員として、本研究会に寄与して参りたいと存じますので、宜しくお願い申し上げます。

さて、今年は、医療、介護業界にとって、大きな転換期となる法制度改正や改定が行われます。慢性期医療についても、今後、詳細な医療に関わる実績や医療機能を報告し、そ

の内容が、都民に発信されることとなります。つまり、慢性期医療の内容そのものが問われることになり、あらためて、すべての慢性期医療を担う病院は、過去の一部の悪しき慣習から脱却し、新たな価値を創造し、実践していくことが求められていると考えます。

その意味で、本研究会は、首都東京の慢性期医療を担う病院として、共に研究と研鑽をしていかなければならないと考えます。すべては、今日の一瞬を大切に仕事に向かう姿勢、行ずることが大切なことだと思います。

「病院から在宅へ 施設から在宅へ」の潮流は、変わることはありません。そこには、私達1人1人の覚悟も問われていると思えてなりません。最後に、会員病院様の益々のご発展を祈念申し上げます。

社団法人化で

新たな第一歩

第1回総会を開催

東京都慢性期医療研究会は2013年4月、これまでの東京都療養型病院研究会の名称を変更し、一般社団法人となりました。同年8月には、社団法人化して最初の総会を開催し、特別講演会に参議院議員の武見敬三先生、日本慢性期医療協会会長の武久洋三先生、東京都医師会副会長の近藤太郎先生、東京都福祉保健局医療政策部担当部長の村田由佳先生をお招きし、慢性期医療の未来に向けて大きな一歩を踏み出しました。

これに伴い、研究会レポートも一新し、研究会の活動を会員の皆さまにお伝えしていきます。今後も、東京都慢性期医療研究会をどうぞよろしくお願い申し上げます。