

# 病院新設により 「統合ヘルスケアネットワーク」を強化

医療法人社団淳英会 理事長 山下剛司

千葉県緑区にある医療法人社団淳英会は、クリニックや介護老人保健施設、居宅介護支援事業所などを展開し、医療・介護サービスのシームレスな提供体制を整備してきた。そこには、「統合ヘルスケアネットワーク」の構築という山下剛司理事長の想いがある。今年3月には病床数149床のおゆみの中央病院を開設し、その体制確立に向けて大きく舵を取った。



## 「統合ヘルスケアネットワーク」で 患者情報を一元管理する体制を構築

——「統合ヘルスケアネットワーク」の構築を目指しておられるとうかがいましたが。

**山下** 現在、各地域では2025年の超高齢社会を見据え、地域包括ケアシステムの構築が進められています。要介護状態になっても住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援などの機能が密に連携し、一体となっ

て支えていく体制を目指しているわけですが、現状は事業者同士の横並びの連携体制に留まっていて、シームレスな連携体制とは決していえません。組織が変わるとまた一から説明が必要な場合もあり、時にはタイムロスも生じる。責任の所在が曖昧で、いざというときに頼りになるとは言い切れない脆さがあると感じていました。

地域の方々に「ここに行けばすべてを任せることができ、スムーズに治療してくれる」と思っていたくためにはどうしたらいいのか。そうしたなか出会ったのが、「統合ヘルスケアネットワーク」(Integrated Healthcare Network・以下、IHN)という考え方です。この言葉の由来は、1980年～1990年代に当時のアメリカで病診連携や医療ネットワークが発生したことがはじまりです。ただ、アメリカのそれは広域圏で人口数百万人を対象としたもので、そのまま日本で展開できるものではない点を指摘する研究者もいました。そこで、戦略的にシステムを改善し、「淳英会バージョン」のIHNを構築したいと考えました。

——IHNの内容、さらには一般の病診連携との違いはどういった点でしょうか。

**山下** IHNと病診連携の概念は似ているかもしれませんが、似て非なるものだと考えています。というのも、2つ以上の組織がつながり互いの意見を交換しながら行う連携(アライアンス)と、組織を一体化し、トップダウンでスピーディーな意思決定ができる統合(イン



おゆみの中央病院  
千葉県千葉市緑区おゆみ野南6-49-9 Tel.043-300-3355

病床数：149床(うち回復期リハビリテーション病棟50床)  
診療科目：整形外科・内科・循環器内科・呼吸器内科・麻酔科・ペインクリニック内科・リハビリテーション科・形成外科・小児科

テグレーション)では、その総合力と実行力がまったく異なるからです。

当法人では、1人の患者さんに対して電子カルテや画像検査、病態の把握、治療の方針、家族構成や生活背景などを法人内で一元的に管理しています。そのため患者IDを共有化し、どこの施設にかかっても一体化した治療や介護がシームレスに最短コースで受けられるシステム作りを行っています。さらには、このシステムは高齢者だけに留まらない点も独自の取り組みです。単に医療介護連携をするだけでなく、より深く地域に密着し、かつ、子どもからお年寄りまですべての年代に必要な医療・介護、さらに予防の観点からも啓蒙を行います。

### 地域が待望していた急性期・回復期機能をカバーする「おゆみの中央病院」

—— IHNの中心となるのが、2014年3月にスタートしたおゆみの中央病院になると思います。病院の概要をお聞かせいただけますか。

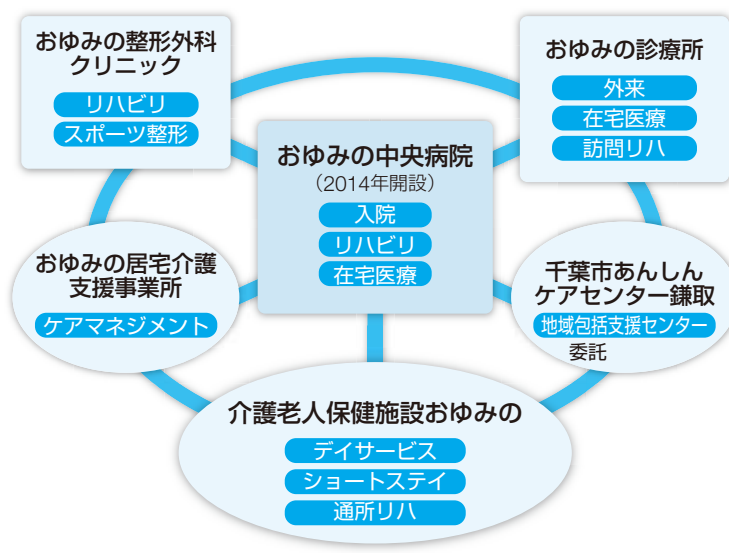
**山下** おゆみの中央病院は、整形外科、内科、循環器内科、小児科、形成外科、リハビリテーション科を中心とし、一般病棟99床、回復期リハビリテーション病棟50床の合計149床を有しています。4月には小児科外来、“いたみ”外来もスタートさせ、小さなお子様からご高齢の方まで幅広い年代の患者さんに対応可能となっています。

急性期医療においては、夜間の外科系救急や休日2次救急病院の指定を受けております。さらに、当法人の強みであるリハビリテーションは、回復期リハビリテーション病棟から外来リハビリ、訪問リハビリまで一貫したリハビリテーションを継続して受けただけのこと、慢性期医療においては、在宅医療センターを開設し、在宅医療、訪問看護、訪問リハビリを一体的に提供していることが特徴です。

—— 病院開設前の地域背景や問題点などはございましたか。

**山下** 千葉県緑区は、もともと田畑だったところを東京や千葉へのベッドタウンとして開発したニュータウンです。なかでも当法人が展開しているおゆみ野地区

### □ IHN(統合ヘルスケアネットワーク)の構築



資料：山下剛司

は、区内の住民の5割近くが住んでおり、転入されてきた若い世代のご家族も多くいらっしゃいます。その反面、地域にある病院は千葉県がんセンター、千葉県こども病院、千葉リハビリテーションセンター、下総精神医療センターといった専門的な医療機関で、どこも紹介状が必要で気軽に通えるものではありませんでした。クリニックはたくさんあるのですが、救急でかかりたい、入院が必要だという場合は若葉区や中央区に行かざるを得ないため、「何かあった時にどうする」という不安は拭いきれず、病院建設への高い要望がありました。当法人としても早い段階から行政に要望していましたが、19床のおゆみの診療所でどうにかカバーしていたという状況でした。

平成22年の県保健医療計画に基づく病床配分において千葉県全体で病床不足が露見し、合計で約3,700床、我々の所属する千葉保健医療圏はそのうちの約700床の配分があり、幸いなことに地域内で最も多い149床という配分をいただくことができました。

—— 病院開設にともなう費用や資金調達方法などについて教えてください。

**山下** 数十億円という費用の多くの部分を、福祉医療機構や取引先銀行からの借入金で賄いました。幸いにも現在低金利であることと、医療や介護の成長分野に関して金融機関が積極的な姿勢を示してくださっていることも我々にとっては追い風でした。病院経営でリスクを負う経営者は少ないように見受けられますが、

理念の実現のため、そして将来を見据えて戦略的に投資をした次第です。

### 法人内でリハビリとアフターケアに注力し 高い在宅復帰率を実現

——病院開設以前から、すでに医療・介護施設などを展開されておられます。法人の概要を教えてください。

**山下** 1998年鎌取駅前に開業した「おゆみの整形外科クリニック」からスタートしました。当時、リハビリテーションはドクターの中でも意見が分かれており、クリニック内にセラピストを配置してリハビリを行うところは少なかったようです。しかし、前理事長でもある本田英義院長が、医療とリハビリはセットで提供することが欠かせないという考えを先駆的に持っており、多くの外来患者さんと通所リハビリテーション利用者さんにご支持いただいています。

また、2002年には介護老人保健施設おゆみのを開設し、介護保険事業にも参入しました。翌年2003年には老健に隣接させる形で一般病床19床の有床診療所として「おゆみの診療所」を開設し、その後、診療所を増築し、診療ブースを5つに増やしました。MRIやCT、内視鏡検査室などの装置を完備したことで生理検査全般を行うことができるなど、格段に機能を上げることができました。そして、「おゆみの居宅介護支援事業所」と地域包括支援センターにあたる「千葉市あんしんケアセンター鎌取」を鎌取駅前のショッピングモール内につくり、地域の方々が気軽に足を運びやすいよ

うにしました。

——「介護老人保健施設おゆみの」は、千葉市唯一の在宅強化型老健、「おゆみの診療所」は強化型在宅支援診療所となっているなど、在宅医療や、在宅復帰にも注力されていますね。

**山下** 老健に関しては、入居が長期化していました。しかし、初心に戻って法人の理念を全員で徹底し、さらには現場スタッフの努力のおかげで在宅復帰率が50%以上を維持できるようになり、在宅強化型老健となることができましたし、おゆみの診療所は200名以上の在宅患者を持っております。

これを支えているのは、やはり法人内のネットワークです。利用者さんにとってもご家族にとっても「退所“させられる”」という不安があってははいけません。

中間施設であることをご理解をいただくことと、退所後は、法人内の通所リハビリやショートステイ、訪問リハビリで在宅生活を全面的に支えていくこと、一度自宅に帰っても在宅介護が困難であれば、優先的に再入所が可能であること、体調面での不安や万が一高度な医療が必要になった場合は病院や診療所でケアすることなどを説明して、グループ全体で支えていくという安心感を持っていただくようにしています。

また、もともと法人の強みであったリハビリは365日、いつでも実施する「ノンストップリハビリテーション」を整形外科、老健、診療所、病院のすべてで行うことで、急性期病院からの受け入れも可能となっています。

——地域において「リハビリなら淳英会」という認識が浸透しているのですね。



患者の自立に力を入れる「おゆみの整形外科クリニック」



内科・外科・消化器内科を標榜する「おゆみの診療所」



**山下** あと1つ、スタッフが行っている地域貢献活動にも目を向けていただきたいです。一例としては、高齢者体操教室講師や地域介護予防、転倒予防セミナー講師といった高齢者向けの健康づくり講座をはじめとして、近年、問題視されている子どもの体力低下などの問題改善のため、近隣小学校の運動能力向上サポートや、小中高の部活動ストレッチ方法やケガの予防といったメディカルサポートを行っています。さらには、千葉をホームタウンとするJリーグ「ジェフユナイテッド市原・千葉」のアカデミッククラスや「FCラルクヴェール千葉」と契約を結び、リハビリスタッフの派遣を行うなど、活動の場を広げています。

こういった取り組みは、一方ではセラピストのモチベーション向上にもつながっている側面もあります。というのも、PTの中には、メディカルはもちろん、スポーツ分野や小児分野で活躍したいという思いを持っているスタッフも少なくありません。刺激になりますし、病院で培った知識をスポーツに活かしたり、またその逆もありますから相互作用で役立っている部分はとても大きいでしょう。

——ボランティアなどの取り組みを地域内で行ってきたからこそ、新設の「おゆみの中央病院」の信頼につながっているのでしょうか。

**山下** 病院開設して2か月ですが、病床稼働率はオープンしている病棟で8割、1日あたり100名強～200名日の外来があります。もともと私自身がおゆみの診療所からこちらにきましたので、一緒に移動した患者様もおりますし、当初想定していた数字とさほど誤差なく推移していることから、地域から寄せられている期待の大きさを実感しています。また、新しい病院ということでテレビドラマの撮影が入るなどしており、おかげさまで院内も活気がありますね。

### 法人内ネットワークの安心感が 地域の価値向上の一助に

——改めて、病院が完成してネットワークの確立が出来つつある現在、地域における役割をどのようにお考えでしょうか。

**山下** 地域で健康的に毎日を過ごしたい、何かあったときに頼りになる医療機関がほしいといったニーズに

対し、安心感を届けことができたと思いますし、さらにその安心感を強固なものにするためにも医療、介護、急性期、回復期などが分け隔てなく機能するIHNは、これからさらに有効的に働くでしょう。

そして、子育て世帯、高齢者世帯にかかわらず、おゆみ野地域は誰にとっても暮らしやすく住みやすい街だと感じていただくことは、即ち地域の価値を高めることにつながるという自負があります。

——今後のビジョンを教えてください。

**山下** おゆみの中央病院を軌道に乗せることが直近の課題ですが、さらなる未来を見据えて、人材のダイバーシティを進めていきたいと考えています。

組織を作る上で欠かせないのが人材です。福利厚生を充実させ、24時間対応の保育環境、住宅補助などに力を入れて人材確保・定着に努めているところですが、これからは国内人材だけではなく海外人材の登用も積極的に行っていかななくてはいけない時代になるでしょう。

国としても、日本とインドネシア、フィリピンおよびベトナムとの間で経済連携協定(EPA)を締結し、各国の看護師・介護福祉士候補者の受入れが開始しておりますし、当法人で外国人の介護福祉士候補を採用した実績もあります。ただ、現在の制度では合格率が1割そこそこのので、その点は行政側で改善の余地があるように思います。

さらには、医療法人も海外進出すべきであり、日本で作り上げた医療サービス・介護サービスのノウハウを輸出すべきだと思います。ゆくゆくは現地に診療所なり介護施設なりをつくる。そして日本で育成した海外の人材をそこの責任者にすることで展開していきたいというビジョンもあります。そのためにもまずはIHNの体制構築など国内で確固たるモデルをつくり、基盤を固めていきたいです。

(平成26年5月15日/ライター伊藤紘子)

21

### Profile

山下剛司(やました・たけし)

医療法人社団淳英会 理事長

岡山大学医学部、千葉大学大学院医学研究院整形外科学を修了。千葉メディカルセンター整形外科副部長、スイス・ベルン大学客員研究員、帝京大学ちば総合医療センター整形外科講師・病棟医長などを経て、2012年、医療法人社団淳英会理事長に就任。