

地域医療を考えるペガサス情報誌

つばさ

Pegasus
Tsubasa

21

2006年春号

平成18年5月発行第6巻第1号(通巻21号)

special

1

2006年4月、 馬場記念病院はDPC対象病院へ。

special

2

医療から、そして看護、介護から。
地域社会を支える人々。



Tsubasa

special
1



Pegasus

2006年4月、 馬場記念病院は DPC対象病院へ。

この4月、馬場記念病院は厚生労働大臣が定めるDPC対象病院となりました。

DPCは入院治療費の新しい算定方法で、診断群別の包括支払い方式のこと。

従来の出来高制とは違って、傷病（診断群）に応じて定額の医療費が標準的に設定されるため、医療のムダがなくなり、質の向上にもつながると予想されています。

すでに2003年4月より、国立病院などの特定機能病院（合計82施設）で先行して始まったDPCは現在、民間病院など全国62施設で試行的適用が広がっています。

馬場記念病院も一昨年よりDPC調査協力病院として協力しており、

この4月からDPC対象病院となりました。

これにより、馬場記念病院では今まで以上に医療の標準化・効率化が進められていくことになります。

こうしたなかで、職員たちがどんな課題をもって日々の業務を行い、

これからどんな病院づくりをめざしていくのかをご紹介します。

「自分たちが正しいと考える理想の医療をめざしていくべき」——院長は改めて馬場記念病院の方向性を示した。

DPC実施をにらんで、今年1月24日、馬場記念病院では医師を対象とした院長の講演会が開催された。そこで院長が伝えたかったこと。それは、馬場記念病院におけるDPC導入の真の意味と目的であった。

新しい診療報酬体系、それがDPC

今年4月、診療報酬が大幅に改定され、多くの病院経営に大きな影響を与える内容となった。馬場記念病院のような急性期病院についても、紹介率を要件とする入院基本料等の加算が廃止されるなど、非常に厳しいものだった。

そのなかで、急性期病院として生き残るために不可欠なもの、それがDPCである。

では、DPCとは何かというと、医療を公正に評価することで、医療のムダを省き、国民医療費の増大を抑制するために生まれた新しい診療報酬体系のこと。関係者の間ではD

P Cの普及により病院間の格差がなくなり、医療の標準化・均質化が進むだろう、という認識が持たれている。

馬場記念病院は、今年4月からこのDPCの対象病院になった。それまでには、2年間の準備期間があったのだが、では一体、馬場記念病院にとって、DPCはどういう意味を持つものだろうか。導入前の今年1月に開かれた、医師を対象とする院長の講演会からそれを探ってみた。

急性期病院の模範となる病院づくりを

まだまだ寒さが厳しかった1月24日の夕方、馬場記念病院の医師

たちは、北館5階にある会議室に集まっていた。午後4時30分、院長の馬場武彦は、医師たちを前にゆつくりと語り始めた。

「まず最初にお話ししたいのは、制度が変わるから自己変革するのではない、ということ。これまでも当院はさまざまな角度から変革をすすめてきました。今後も

その姿勢は変わらず、われわれが正しいと考える理想の病院づくりをめざしていきたいと考えています」

馬場が真つ先に伝えたかったことは、DPCという各論ではなく、自分たちの理念の再確認だった。

「病院が淘汰される時代に、当院が生き残っていくには、医療の質を高めつつ、経営の効率化を図っていかねばなりません。適正な利益を得られなければ、医療機能を高度化することができないし、それは、地域の皆さまに大きな迷惑をかけることを意味します」

馬場の言葉に、医師たちは静かに耳を傾けた。

「では、誰のために最高の医療を提供していくのか。それは、患者さまであり、住民や地域の医療機関、そして保険者です。そのすべての方々に満足していただくた



DPC

(診断群別の包括支払い方式)

DPCは Diagnosis (診断)、Procedure (手順)、Combination (組み合わせ) の頭文字から命名された新しい用語。入院患者さまに対する「診断群別の包括支払い方式」のことである。これまで医療費は「出来高払い方式」

という仕組みで計算されてきた。これは検査、注射、投薬など、診療行為ごとに料金が設定され、その合計金額を支払う方式。これに対し、DPCは傷病 (診断群) に応じて、定額の医療費が標準的に設定される。

めに、医師、看護師、コメディカル、事務職、経営幹部の全員がそれぞれのポジションで、最高の仕事をしてほしいと考えています」
この考えは、2002年、医療法人ペガサスの歩むべき道を定め、明文化された「明日への指針」に記されている通りであり、何ひとつ変化していない。今回の医療制

度改革は、馬場記念病院が進める自己変革の通過点に過ぎないのだ。「急性期病院の規範となる病院づくりを進め、地域から選ばれる存在になりたい」。馬場はその熱い思いを、医師たちの胸に染み込ませるように語っていた。

医療の質的向上に DPCを役立てていく

総括的な話がひと通り終わった後で、医事課が用意した資料に沿って、DPCに関する細かい説明が行われた。DPC傷病名のつけ方、日数、傷病名による請求差額、点数早見表の見方：など、いくつかのポイントが挙げられた。説明のなかで、馬場はもつとも注意すべきポイントを強調した。それは「DPCに移行しても、計算方式に左右されて診療内容が変わるなど、医療の本質とずれてはいけない」ということだ。「私たちは最善の医療を提供するために、正しいことを正しくやっていきたい。その上で、かしこい知恵を絞り、経営のムダを省いていきたいと思っています」

最後に、馬場はこうつけ加えた。「DPCの隠れたメリットは、医療の質の『可視化』にあります。

今後、どの傷病に対し、どの病院がどんな検査や治療を行ったか、という詳細なデータが集計され、病院の実力が一目瞭然にわかるようになります。当院の医療をより良く改善するために、このDPCを有効に活用していきたいと考えています」
資料の最後の一枚には、馬場記念病院が今後しなければならなかったことが箇条書きで示された。それは「院内で使用されている傷病名の統一化、DPCに対応したクリティカルパスの修正、新たなクリティカルパスの作成と使用率アップ、医療材料の統一化、ジェネリック(後発医薬品)採用の拡大」である。これらの課題を一つひとつクリアしながら、馬場記念病院は理想の病院づくりをめざしていく。



DPC対象病院への助走は 2年前から始まった。

DPC対象病院という位置づけは、容易に獲得できたものではない。馬場記念病院がDPC対象病院となるまで、どんな準備を行ってきたか、その過程を追ってみた。

アメリカの先例に倣って 日本独自に構築された DPC

DPCを正確に理解するのは、医療人でもなかなか難しい。また、対象病院になるためには、いくつかのステップを踏まねばならない。少々、専門的な内容になるが、日本におけるDPC誕生までの大きな流れと、馬場記念病院が対象病院になるまでの道のりを紹介したい。さて、DPCは、アメリカで導入されているDRG／PPS (Diagnosis Related Groups／Prospective Payment System) 1入院当たり定額払い)をお手本にして日本版に改良されたものだ。その歴史は1998年までさかのぼる。

1998年11月、国立病院など10

病院において、急性期入院医療定額払い試行調査が行われることになった。これは、診断群に分類された急性期入院の傷病に関するデータ収集を兼ねた「1入院当たり定額払い」の試みである。この調査は2001年4月以後、新たにデータ採集のみを目的として民間病院など56施設を加え、拡大した診断群分類のもとで進められた。

こうした経緯を踏まえ、「1入院当たり定額払い」から「1日当たり定額払い」へと改良されたのがDPCである。2003年4月1日から特定機能病院など82病院を対象に、DPCによる医療機関別入院1日当たり包括評価が試行適用されることとなった。

その頃から、院長の馬場は包括払い方式への移行が民間病院まで広がることを予見していた。一方、



馬場記念病院は、以前より、WHO (世界保健機構) が定めるICD (国際疾病分類) に従って、カルテに記載されている傷病名や診療行為を符号化していく「ICDコーディング」を導入し、傷病別コストを把握しており、いつでもDPCへ移行できるベースはできあがっていた。

2004年4月、 DPC試行 適用病院の拡大

2004年4月、それまで全国82施設の特設機能病院などで試行されていたDPCの適用が、民間病院62施



設でも試行されることが発表された。そして、その後、DPC試行病院になるには、まずDPC調査協力病院として厚生労働省の調査に協力することが必要、ということがわかった。

これを知って驚いたのは、馬場である。いち早くDPCの必要性を認識し、民間病院に適用されるとなれば、真っ先に実施する心積もりだったからだ。なんとかDPC調査協力病院になる機会はないか。それからの日々、馬場は周辺情報に目を光らせていた。

そんなある日、厚生労働省による「DPC調査協力病院募集」というニュースが、馬場の元に飛び込んできた。まさに待ち望んでいた好機到来。馬場は即座に申し込むことを決断し、申請手続きへと素早い動きが取られていった。

2004年4月、 DPC調査 協力病院へ

こうして馬場記念病院は、2004年4月よりDPC調査協力病院となる。これは、従来の出来高制で診療報酬を算定する一方で、DPCフォーマットによる診療報酬を計算し、それらのデータを厚生労働省へ提出するものだ。これらのDPCデ

ータのうち、厚生労働省より指定のあった期間（7～10月の4カ月間）のデータを集計し、2004年、2005年と2回にわたって提出した。

DPC調査協力病院として、データを収集する上でどんな苦労があったのか、事務次長の若林秀美はこう振り返る。「DPC調査には、診療部の協力が不可欠となります。そのため、各科の先生方にDPCについて説明し、理解と協力をお願いしました。いつ正式にDPCが導入されてもいように、職員の意識を高め、協力をあおいでいくかが大変でしたね」

職員の啓蒙活動、 医師に対する 院長の講演会

データの集計・提出作業と並行して、院内の啓蒙を図るためにDPC研修も回数を重ねていった。毎月1回開催されている、院長・事務部長などが講師を務める「法人全体研修」。そのなかで、DPCを勉強するコーナーを設け、職員の意識向上に努めてきたのだ。昨年4月に始まったこのDPC研修は、今年3月までに完了。すべての職員が必ず1回はDPCについて学んだことになる。

さらに、今年に入り、先に紹介

した医師を対象とする院長の講演会も開催した。実際にカルテを記載する医師の積極的な協力がなければ、成功しないからである。

馬場記念病院の絶対的な使命であるDPC方式への移行。その準備は、医師をはじめとするすべての職員を巻き込んで進められてきた。



DPCは急性期病院として生き残るためのパスポートであると同時に、医師が医療に専念するための道具である。

馬場記念病院院長

馬場武彦

(医療法人ペガサス 理事長)

医師の裁量権、 病院の自主性に 馬場は大きく期待

「ここ数年で、急性期病院は再編成され、病院が淘汰されていくでしょう」

開口一番、院長の馬場はこう語った。「それというのも、医療制度が大きく変わっているからに他なりません。そうしたなかで馬場記念病院は幸いにも早い段階でDPC対象病院になることができました。これを機に、さらに院内の体制を充実させ、急性期病院の模範となる病院づくりを進めていきたいと思っています」

職員をリードし、そして職員とともに、DPC対象病院を実現させた馬場の言葉には、病院経営における厳しい環境をしっかりと見

めながらも、その一方で、将来への抱負が込められているようだ。

「DPCについて勉強を始めて、真っ先に感じたのは、そのシンプルさです。従来の出来高制は非常にややこしくて、医師としてはわかりにくかった。しかし、DPCは傷病群によつて診療報酬が決まる。これほどシンプルで簡単なことはありません。『本当の診療報酬はコレだ』と思いました」

DPCは複雑だった診療報酬を医師にわかりやすく示し、それにより、医師は今まで以上に経営を身近に感じることができるようだ。

「次に気づいたことは『DPCによつて、医師が医療に没頭できる』ということ。病気によって値段が決まるということは、反対に、治療のプロセスは自由化されるということ。医師は自分の判断で、

ベストの治療法を効率良くほどこすことができます」

DPCにより、逆に医師の裁量権は広がり、それによつて病院の自主性も高めることができる、というのが馬場の見方なのである。

ただしこれは、全く同じ病状なのに、主治医によつて入院期間も投薬も違つて良い、という意味ではない。

「DPCによつて、医療の質がある程度『可視化』されます。すなわち、ある傷病に対して、どんな治療法を行うのが世の中のスタンダードか、ということが見えてきます。そうなれば、それぞれの医師が自分の治療法は適切かどうか

気づき、不適切なところがあれば見直していくことになるでしょう」

DPCによつて、治療法の言わば標準ラインが明確にされる。標準ラインに及ばない場合は是正されるがそのラインを満たしていれば、後は医師の裁量でより高度な治療をめざしていくことができる。それが、馬場の考えるDPCの大きな利点である。

入院治療費が 早い段階で把握できる

また、馬場は患者さまにとつても、DPCは「入院治療費が把握しやすいくなる」、というメリットをもたらすと言つた。

「今まで入院されるときに、医療費がどれくらいかかるのか、明確に説明することができませんでした。しかし、DPCになれば、ある程度傷病によつてかかる治療費を想定して、ご説明することができます」入院費用は、患者さまはもちろん、ご家族にとつても大きな関心事である。その情報を早い段階で



病院におけるDPCとは――

POINT (1) DPCによって 医療の可能性が広がる

DPCでは診療の内容に関わらず、一日の費用が傷病(診断群)ごとに決められる(※)。そのため、治療のプロセスは病院の自主性や医師の裁量に委ねられ、ベストの治療法を効率良く組み合わせることができる。
※すべての医療行為が定額になるわけではなく、手術料、内視鏡検査など、医師の専門的な技術を有する項目は出来高払いとなる。

POINT (2) DPCによって 医療が可視化される

DPCにより、各病院のデータが解析され、比較、公表されるようになる。これにより

全国共通のモノサシで、病院ごとのパフォーマンスを比較、検討できるようになる。そして、そのことにより、病院内での課題が浮き彫りになり、改善点を明確に把握できることから、病院全体として改革を推進しやすくなるというメリットもある。

POINT (3) DPCが医療の標準化を もたらす

DPCへの移行にともない、傷病名の統一化、DPCに対応したクリティカルパスの作成などが行われ、院内における医療の標準化が進む。また公表されたDPCデータに基づき、自分の病院の弱点を知り、診療内容を改善できることから、将来的には急性期病院全般で医療の標準化・均質化が進むことが期待されている。

お知らせすることができれば、今まで以上に、安心して治療に専念していただくことができるだろう。

●●●●●●●●

「地域医療支援病院」「急性期特定病院」「(財)日本医療機能評価機構認定病院(更新・認定済)」「厚生

労働省臨床研修指定病院」といった数々の役割に、新たに加わった「DPC対象病院」。病院を取り巻く環境がいつそう厳しさを増すなか、馬場記念病院はDPCに新たな活路を見出し、地域医療をリードする急性期病院をめざしている。



各現場で、私たちの取り組み。

DPC導入を踏まえ、病院の各セクションではさまざまなことが実践されている。各現場の第一線に立つメンバーに、それぞれの取り組みを聞いてみた。

調剤の現場から

「ジェネリックなら何でもいいわけではない。本当に安全な薬だけを採用していきます」

薬剤部次長 野村浩子

自主管理規定のもと、
薬品の採否を
決定していく

「最近のテレビ、新聞を見ると、同じ効き目で安価なジェネリックはすばらしい、ということが過剰に報道されているようになっています」

ジェネリックについて尋ねると、開口一番に、薬剤部次長の野村浩子はこんなことを語った。薬剤部



では以前より、ジェネリックを部分的に採用してきた。そして、この4月、DPC対象病院となるのを機に、薬剤部門の効率化を図るため、ジェネリックの採用をいっ

そう推進していくことになる。しかし、野村の姿勢は極めて慎重だ。「国の方針や医療経済の流れとして、ジェネリックを積極的に採用する方向にありますが、後発品ならすべていいわけではありません。当院で使用するジェネリックは、薬剤部だけでなく、各部署からの意見を聞いた上で、それらを集約し、総合的に判断し、採用しています。それは、病院が責任をもって患者さまに提供するためであり、病院の方針でもあります」と野村は確信に満ちた口調で語った。

安全性はもちろん、
薬の色や形状にも
配慮していく

通常、薬品の採否は、院内の薬事委員会で決定される。そこで検討される条件の第一は、安全性と流通量だという。「薬の品質を示す資料があること、求める情報を速

やかに提供できること、そして十分な流通量が確保され、途切れる心配がないことなどを検討し、信頼できるメーカーの薬だけを採用します」

野村はさらに、こう続けた。「第二のポイントは、薬の色や形状です。薬は視覚に訴えるところが大



事務の現場から

事務部長

田中恭子

「DPCデータから、どこに無駄があるのかを分析することも重要な役割になります」

事務職員の意識教育に、
よりいっそう力を注ぐ

入院治療費の算定方法がDPC（傷病別の包括制）へ移行することに

より、医師の裁量権はいっそう広がる。医師たちが医療に専念するかたわらで、事務部はどんな役割を果たしているかとしていく。

「最善の医療を提供する背後で、必ず適正な利益を確保し、それを医療機能の高度化につなげることが、基本的

な事務部の役割です。医療の質を保つのは医療スタッフの役割として、医療の質を生み出す病院の仕組みづくりが、事務部に与えられた使命だと思います」と、事務部長の田中恭子は語る。

その使命を遂行するために、事務部では目下、職員の意識教育に力



DPCを活用して、
病院の改善点を
明確にする

実際、DPCの導入により、事務

を注いでいる。そのなかの一つとして、職員個々が『理想の事務職員とは何か？』を考え、レポートを提出している。この教育は「二人ひとりが『正しい医療を提供する』ことを最優先にした判断基準を持つこと。そして、その基準を標準化していくことが狙い」だと田中は言う。こういった一連の意識教育のなかで、身につけた正しい判断基準をもとに、自主的な業務の見直しを示唆する『コスト削減運動』等を行っている。

きく、患者さまは『あの黄色い薬はよく効く』といった感覚で覚えていることがよくあります。そのため、先発品と全く違う色や形状の薬は採用しません。薬品の採否には、患者さまの視点も欠かせないのだ。その他の条件として、野村が挙げたのは、「薬の名前」である。どんなにいいジェネリックであっても、すでに採用している別の薬と似たような名前の薬や似た形状の薬は採用しないという。「医療事故につながる恐れがあるから」

というのが、その理由だ。

もっと臨床で活躍する
薬剤部をめざして

基準をクリアしたジェネリックを採用することで、医療費の削減を図る。しかし、薬剤の効率化はそれだけではない。薬を必要以上に使い過ぎず、適正な期間、適正な量だけ服用することも大切なポイントとなる。

そのことも踏まえ、今後、薬剤師がめざしていくことを聞いてみた。しばらく考えた後、野村から出た言葉は、「もっと臨床、もっと患者さまのそばにですわ」だった。臨床の場で実際に薬がどのように効いているのかを薬剤師が把握し、投与方法などを管理していく。「現場での薬剤管理を強化することによって、患者さまの早期回復をサポートしていきたい」——野村は、薬剤師のあるべき像をそんなふう

Keyword

〔ジェネリック（後発医薬品）〕

日本の薬の価格は、厚生労働省の薬価基準で定められている。新しい薬は開発コストがかかるため薬価が高く設定され、ある一定期間は特許があつて他社は同じ成分の薬を販売できない。その期間が過ぎて特許が切れた後、ほかの製薬会社と同じ有効成分の薬を製造したものが、ジェネリック（後発医薬品）である。ジェネリックは先発医薬品に比べ安くなるため、今後さらに使用が拡大されると予想されている。

職員の主体的な判断が問われる場面も増えていく。「DPC方式では傷病名の検討が重要です。そこで、従来のように受け身の姿勢ではなく、事務職員が積極的に病棟へ行って、カルテから必要な情報を収集していくようになります」と田中は言う。

また、DPCによって医療の質が『可視化』され、今後は病院同士の比較検討が容易になる。「疾患別原価計算やDPCを活用したベンチマークにより、当院のどこに無駄があるのかを明確にし、院内の各部署に情報発信していくことが、重要な役割になっていく」と、田中は考えている。

ベンチマークとは測量から生まれた言葉で、「判断のための基準・尺度」という意味をもつ。DPCをモノサシとして客観的に馬場記念病院を分析し、改善を進めようというものだ。

患者さまの視点で、 病院改革を進めていく

最後に今後の病院改革について、展望を聞いてみた。「病院改革には、患者さまの視点が大切です。患者さまの利益を第一に考え、提供す

る医療サービスすべてに満足していただけるよう改革を進めていきたい」と語った上で、田中はさらにこう続けた。

「また、適切な医療提供には、患者さまとの協調が欠かせません。患者さまの理解と協力を得るために、変わりゆく医療情勢について情報提供していくこともさらに必要でしょう。もちろん、医療スタッフからの情報提供は今後、強まっていくことになりますが、患者

さまの立場に近い私達事務職員が、今まで以上に医療に関する知識と、それをお伝えするための技術を身につけ、患者さまと医療スタッフをより深く結びつける役割を担うことが必須だと考えています」

『正しい医療の提供』を一步進め、『わかりやすい医療の提供』へ。患者さまの立場でより良い地域医療のあり方を模索しながら、事務部の挑戦は続いていく。

Keyword

[ICD-10]

ICDとはWHO（世界保健機構）が世界の各国における傷病の状況を比較するために作成した「国際疾病分類」のこと。通算10回目の改定版が「ICD-10」である。事務部では以前より、カルテに記載されている病名などを、ICDに基づいてコーディング（符号化する作業）している。DPC方式で診療報酬を算定する上でも、傷病名はICD-10によって表されるため、このコーディング作業が基本となる。



看護の現場から

「安心して療養していただき、
早く良くなって家へ帰って
いただくために」

副看護部長

正本恵子

副看護部長

三野直人

患者さまを中心にした
チーム医療へ

馬場記念病院が改革をすすめるなかで、看護師の仕事内容は大きく変わってきた。その変化を強く実感しているのは、看護部の中心的な役割を果たしてきた副看護部長の二人だ。そのうちの一人である三野直人は「一人ひとりの患者さまのニーズをつかみ、それぞれにあった看護が提供できるよう、他職種と連携を密にとり、全ての病院スタッフが患者さまを中心に同じ方向を向き、医療が提供できるよう努力している」という。

実際、馬場記念病院では、薬剤師が点滴セットを担当するなどの役割分担が進み、その分、看護師が



看護に専念できる環境が整ってきた。しかし、その一方で患者さまの在院日数が短くなり、入退院の準備をはじめ、あらゆる仕事をより効率的に行うことが求められている。

患者さまとご家族に、
タイミングよく適切な
情報提供を

医療の効率化をめざすなかで、短期間で手厚い看護を提供していかなくてはならない。看護部に与えられた責任は重い。しかし、も

う一人の副看護部長、正本恵子は「日々の忙しさをやりがいに変えていかなくては…」と、気負いなく語る。

近年、看護部でとくに力を入れてきたのは、「患者さまはもちろん、ご家族の方の不安も取り除いていくこと」だという。「そのために、タイミングよく適切な情報を提供



Keyword

【クリティカルパス】

医療の効率化をめざす一環として、看護部をはじめ各部署が協力して、クリティカルパスの作成に力を入れている。クリティカルパスとは簡単に言えば、入院から退院までの治療スケジュール表。疾患ごとに検査の予定、治療の内容、リハビリテーション計画などをまとめたものである。パスを使うことにより、最適な医療を均一に提供するとともに、患者さまに治療の経過をわかりやすくご説明することができる。

退院後の在宅療養へ スムーズに つなげていく

最後に、今後、地域医療はどう

するよう努めています。たとえば手術中にご家族を訪問し、手術の経過などを説明することも、その一つです」と語った上で、正本はさらにこう続けた。「また、少しでも患者さまのそばに長く寄り添えるよう、現在、詰所で記入している看護記録を、患者さまのベッドサイドで記録できないか検討しています」

変わっていくのか尋ねると、「在宅医療の重要性が増していくと感じています」という答えが三野から返ってきた。

馬場記念病院を退院された後の橋渡しは、看護部としても力を入れているテーマの一つだ。現在も院外カンファレンスを通じ、ソーシャルワーカーやホームドクターなども交えて、患者さまの在宅医療について十分に検討されている。それが、今後さらに「ご家族の方に、在宅での看護のノウハウをお教えする、といった機会も増えていくだろう」と三野は予想している。看護部は患者さま、ご家族の方とさらに関わりを深めながら、地域医療連携ネットワークの中で重要な役割を果たしていこうとしている。

臨床の現場から

「医療の中核は
何も変わらない。
また、変わるべきではないと
思います」

副院長 西尾俊嗣

限られた医療資源の なかで効率よく やっていくこと

院長の講演会に出席していた一人、副院長の西尾俊嗣に、今回の医療制度改革についてどんな風に感じているか、聞いてみた。「医療制度の見直しはいつの時代も必要なことですから、今回の制度改革も当然の流れだと思います。改定の内容を見て実感するのは、より効率のいい医療の提供が医師に求められている、ということですね。今後は限られた医療資源のなかで、より効率よく医療を提供していかなくてはなりません」

かつては同じ病気でも、病院によって違う治療法が選択されていた。「とくに外科系は職人の世界で



すから、病院によっていろんな流儀があったものです。それが情報社会の進展にともない、治療法がかなり標準化されてきた。その流れがDPCの普及でさらに進み、どの病院、どの医師でも、均一化された医療を提供していくようになっていく」と、西尾は見ている。

効率化と医療の 質的向上は両立 しなくてはならない

DPC対象病院になることにより、医療行為に何か影響はあるのだろうか。この疑問を、西尾は真つ向から否定した。「それは何も変わりません。また、変わるべきではないと思っています」

DPCは Diagnosis（診断）、Procedure（手順）、Combination（組み合わせ）の頭文字から命名された言葉である。西尾の説明によると、「DPCとは、まさにその名前通り、診断に応じて治療の手順や組み合わせを変えることによって、ムダを省き、効率化をめざすもの」だという。「ですから、その中核となる、ピュアメディカルの部分は今全く変わらない。病状に必要な検査、手術、薬剤を組み合わせ、最

善の医療を提供していくという姿勢を守っていくこと。これはどの医師も当然、そう考えていると思います」と西尾は断言する。

正しい知識を得て、 治療に参加して いただきたい

では、これから患者さまはどんな姿勢で、病院を利用すべきか。この問いには、「正しい知識を得て、積極的に治療に参加していただきたい」と西尾は答える。「今はインターネットでも、医療情報があふれています。ただ、そこで注意してほしいのは、間違った情報も多いということですね。そういう情報に惑わされないよう、当院でも機会を捉えて、正しい知識を発信していきたいと考えています」という。

さらに西尾はこう続けた。「患者さまが正しい知識を持って、明確な希望を示せば、それを叶えるためにわれわれも最善を尽くせるし、結果としてより満足度、納得度の高い医療を提供できます」。医療の質とは、治療行為だけではない。患者さまの満足があつてこそ、質の高い医療、と言える。そのことを西尾はつねに考え、実践している。



Pegasus Tsubasa

special
2

医療から、そして看護、介護から。 地域社会を支える人々。

ペガサスは、地域の診療所、そして、看護、介護に関連する事業所と、連携を行っています。診療所は、地域の皆さまにとって、医療を受ける「最初の窓口」。丁寧な診察による適切な診断・治療を行い、また、病院の紹介を通して、患者さまの「かかりつけ医」として、健康状態を総合的に管理してくれます。看護、介護に関連する事業所は、在宅で療養する皆さまの「パートナー」。ご本人はもちろん、ご家族の毎日を支えたり、快適な生活の場そのもののご提供により、皆さまを支援します。special 2では、こうした診療所、事業所をご紹介します。

※ 診療所(アイウエオ順)そして事業所の順でご紹介しています。



バランスの取れた診療で、地域の健康維持をはかる。

● 内科と外科の両面から症状を見つめることで、患者さまの健康維持をはかる。

平成13年度の開業から今年で5年目を迎える中村クリニック。白と黒に塗り分けられたシャープな外観が目を引き。中村正人院長は「一日一生、つまり昼間は生き生きと暮らし、夜はしっかりと眠る充実した毎日を送ろう、という座右の銘のもと、日々の診療を行っている。

「患者さまを寝たきりの状態にさせ

医療は地域から始まるという考えを土台に、患者さまや地元との円滑なコミュニケーションに取り組む。

診療所

ないこと。毎日楽しく過ごせる状態を維持していただくこと」が院長のモットー。診療以外に毎日の自己管理や食事、運動などのアドバイスも積極的に行っている。足腰の弱い方、心臓に負担のかかる方に対しては「訪問診療」「訪問リハビリテーション」も実施している。

院長は元々は外科医だが、開業にあたって日本消化器病学会の認定医の資格を取得し、内科も診療科目として加えた。生活習慣病のなかでも心筋梗塞、糖尿病、脳卒中などは、内科と外科の両面からアプローチしなければ解決できないケースが多いという。質の高い地域医療を提供するためにも、この二つの専門的視点は欠かせなかったと院長は語る。そして生活習慣病克服のかけで盲点になりがちな「ガンの早期発見」にも常に注意を払い、バランスの取れた診療体制を敷くことで、患者さまの健康維持に努めている。

● 地域住民の健康をしっかりと把握することで、円滑な病診連携のあり方が見えてくる。

病院を紹介するにあたっては、患者さまがご家族のサポートを受けやすいよう、患者さまのご自宅から近



中村クリニック

院長：中村正人

住所：大阪府堺市西区鳳中町3-61-4

TEL：072-269-5551

診療科：内科、外科、胃腸科、肛門科、リハビリテーション科

いところを選んでいる。JR鳳駅周辺という場所柄、中村クリニックから馬場記念病院に紹介を希望される患者さまも多い。入院された場合、院長自身は患者さまのお見舞いには必ず出向き、病院ともご自分の患者さまの容態について逐一やりとりをしている。将来的に時間的余裕ができれば、「共同指導」も積極的に行っていきたいと考えている。「他の業種と違い、医療に全国一律の展開というのはいずれ得ません。地域に根ざした日々の診療が土台になって、はじめてスムーズな病診連携が成立するのではないのでしょうか」

訪れる患者さまの多くは、古くから

地元で暮らしてきたお年寄りの方々。そんな患者さまのちょっとした身体の変調の訴えにも熱心に耳を傾け、頻繁にアドバイスを与えることで、そのご家族を診療する機会も得られる。そう

診

療所ならではのメリットを追究することで、患者さま・病院双方に役立つ地域医療へ。

診療所

きめ細かい診療と、スムーズな病診連携を心がける。

●小回りがきくというメリットを最大限に活用していく。

永田整形外科は平成14年に開業。専門である整形外科、リウマチ科を軸としながら、地域の「かかりつけ医」としての役割を担っている。泉北高速・深井駅周辺のこの地域は、古くからの農家に交じって住宅やマンションが立ち並び、それだけに患者さまの年齢層や職業も幅広い。午前の診療開始は9時だが、学生やサラリーマンのために8時からの診察にも気軽に応じている。「病院だと多くのスタッフを集めなければならぬので大変ですが、診療所だからこそ、このような小回りがきくサービスができるのです」。ちなみにスタッフは永田行男院長ほか9名。うち2名は、「運動器リハビリテーションセラピスト」の資格を有し

すると子供の段階から生活習慣病の予防にも貢献できる。そんな良循環に期待する一方で、患者さまとの「一期一会」の出会いを大切にしていると院長は語る。ちなみに院長は子供の会長の

も務めるなど、公私にわたって地元との関わりを深めている。「やはり自分の目の届く範囲に住んでいらっしゃる皆さんだからこそ、いつまでも元気でいてほしいですからね」

ている。

開業にあたって院長は、患者さま一人ひとりに合わせた、きめ細かな診療を心がけているという。そういった診療方針だからこそ、見つけにくい重大な疾病を発見することができる。例えば、最近、足に痛みを感じる3歳児の患者さまを診察した際、ペルテス病（大腿骨頭が壊死することで起こる幼稚園・小学校低学年男児に多い病気）であることが判明した。また打撲の痛みが長引く患者さまが来院され、診察をしてみると実は骨折していたというケースがあった。このように見落とされがちな疾患を見つけ出すのも、かかりつけ医の重要な役割だと語っている。

●常に新しい情報や知識を吸収し

地域医療の実践に役立てる。

整形外科、リウマチ科といった専門柄、慢性疾患で長期にわたって通院している患者さまが多い。診察しながら世間話を交わすこともよくあるが、こ

れによって患者さまの暮らし方が見えてきて、適切なアドバイスや症状改善への糸口が見えてくるという。また院長は、空き時間を利用するなどして馬場記念病院の登録医勉強会をはじめ、各種医療機関や製薬会社等が実施する勉強会に、頻繁に足を運んでいる。専門外である高血圧や呼吸器といった話題にも関心を寄せる。新しい治療法や最新の情報に触れることで、専門分野の治療法の理解も深まっていくからだ。

病診連携について、院長はご紹介する患者さまの情報共有はもちろんだが、それ以上に病院側が患者さまを受け入れる姿勢が大事である、と主張する。「やはり患者さまを受け入れさせていただく、というのが基本ではないでしょうか。患者さまのニーズを受けとめて、馬場記念病院のような専門的



な検査・治療をしていただける病院があつてこそ、『かかりつけ医』としての診療所と病院の連携が成り立つのではないのでしょうか。そのためには馬場記念病院のさらなる発展に大きな期待をもっております。患者さまと病院とをスムーズに橋渡しできる、そして双方から信頼される地域に溶け込んだ診療所として、「当院をステップにしたいだけ」ではなく、常に考えています。

医

療と介護の両面で患者さまがメリットを受けられる連携体制が今、必要とされている。

事業所



永田整形外科

院長：永田行男

住所：大阪府堺市中区八田北町461-5

TEL：072-276-1616

診療科：整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科

今すぐ介護が必要な人を、速やかに受け入れるために。

- 介護を必要とする方々が、生き生きと過ごせる環境づくり。

老人福祉施設・アウェイク東羽衣は平成9年開業。前身は同地で運営していた幼稚園である。入所にあたっては、まず要介護認定を受けられた方に対し、入所希望者の現在の心身状況や生活環境に関して、評価基準シートに沿って答えていただく。これらの総合的な判断によって、先着順ではなく「今すぐ介護が必要な方から、真っ先に入所していただく」という方針を貫いている。入所の際の面接では、食



施設長 森田忠彦

生活相談員
曾我部 智


事や入浴等のきめ細かな希望をたずね、それをもとに、利用者の入所後の日常生活をサポートしている。利用者一人ひとりのケアプランに沿って、安全かつ質の高い「365日24時間体制」の介護を実践している。この他、

ホームヘルパーの派遣やショートステイ、居宅介護支援事業等も行っている。

入所後の日々を生き生きと過ごしていただくため、さまざまな催しにも力を注ぐ。月1回の誕生会では誕生日に該当する入所者を職員一同で祝い、ボランティアや職員によるレクリエーションを楽しんでいただく。そして月2回、木のぬくもりのあるエントランスホールに喫茶コーナーを設けお茶会を開くなど、憩いの時間も用意している。さらに外出行事では、利用者のコンディショニングと季節に合わせて複数の行先を設けている。なお施設の一角は地元の高齢者会にも利用され、地域に開かれた交流の場となっている。

- 医療と介護、それぞれの役割を結びつけ、利用者に応えたい。

施設長は「利用者の方々の健康状態を、地域の病院や診療所と共有できるのが理想です」と語る。アウェイク東羽衣では、併設のアウェイク東羽衣診療所の内科、外科の嘱託医が入所者、利用者の健康管理に努めている。そして万が一、利用者が病院に入院をした場合、入院時の症状や回復後の日常生活における注意点を病院側から施設側に伝えてもらう。そして利用者が再び施設に戻

ってこられた際に、実際の介護サービスにも生かす。こうした介護施設・診療所・病院の関係があつてからこそ、利用者が医療と介護の両面でメリットを受けられることではないかという。

なお、老人福祉施設というと、一般の方には、長期にわたった入所施設というイメージをもたれやすいが、アウェイク東羽衣では、短期的な入所ができるショートステイも実施している。施設長は「お年寄りの日々の生活リズムを整えることはもちろんですが、例えば介護されるご家族の方が旅行や仕事などで家を空けなければならなかったときや、日々の介護疲れから少し解放されたいときなど、ご家族の方が上手に介護ができるお手伝いにもなる」という観点から、今後はショートステイの普及に力を入れていきたいと考える。



社会福祉法人亨文会 アウェイク東羽衣

理事長：石塚文子 施設長：森田忠彦

住所：大阪府高石市東羽衣2-18-18

TEL：072-266-4350

事業概要：特別養護老人ホーム、ショートステイ、ホームヘルパー派遣、居宅介護支援事業

医療、そして社会の変化を見つめ、『つばさ』も進化させていきます。

医療が変わります。社会が変わります。

その変化を、地域の皆さまと一緒に、しっかり考えたい。

そんな願いを込めて、地域医療を考えるペガサス情報誌『つばさ』は、これからも生きた情報をご提供していきます。

より深く、広く、 リニューアル。

『つばさ』本号をご覧になってお気づきの方もいらっしゃるかと思いますが、少しリニューアルをしました。

まず一つは、設定テーマ。医療制度の変化にスポットを当て、その舞台としてのペガサスの対応を浮き彫りにしました。これは正確に言えば、これまでも行ってきたことですが、より強く、明確に打ち出しました。二つめには、第二特集において、ペガサスが連携する介護・福祉関連の事業所も、ご紹介することにした点です。これまでは、連携する診療所だけのご紹介でしたが、地域の健康的な生活全般の支援を考えるペガサスとして、より幅広い情報の提供をめざしました。そして、リニューアルの三つめには、すべてのページをカラーにしたこと。ペガサスをはじめ、地域の医療機関、福祉関連施設

設における医療や介護、福祉の現場を、よりリアルにそして臨場感を持ってご覧いただきたいと願い変更しました。解りやすい面、解りにくい面があると思いますが、より充実した内容を願ひ、以上のリニューアルを行いました。

改革の背景を、 正確に見つめて。

『つばさ』をリニューアルした背景には、今日の医療制度改革があります。

医療制度は、これまで長い年月をかけて改革し続けられていますが、ここに来て、より明確な方向性が厚生労働省より示されました。その目的は団塊世代(昭和21年〜24年生まれ)の世代が後期高齢者(75歳以上)になる15年後を見つめ、より適切な医療環境を整備するというもの。加えて、その時期には、それ以降の世代の人数が急激に減少しているため、社会保障

制度の見直しも含めて、国の取り組みとして行われています。

生きた情報を、 お伝えしたい。

医療制度改革の背景まで見つめると、この変化は、単に医療だけの問題ではないことに、私たちペガサスは気づきました。すなわち、医療を通して、今後の社会のありようが、そして、地域社会の変化が見えてきます。それを受けて、誰もが今後の自分の生活を改めて見つめ直さざるを得ません。

そのとき私たちに必要なのは、地域社会のさまざまな情報です。より正確でより深い情報かと思ひます。だからこそ、ペガサスが提供する情報は、現実社会の変化や問題点に即した、生きた情報であらねばならない。すべての核となる医療の世界で、今、何が起きているのか。それは地域の皆さま、そして、社会全体にどのような影響を与えるのか。それを知っていただけの情報であらねばならない。そう考え、『つばさ』の内容も見直しました。

私たちペガサスは、地域の皆さまとともに生きています。単に病気を治したり、在宅療養のお手伝いをするだけではなく、地域の皆さまが、より健康的な生活を送ることができる社会の実現に、貢献したいと考えています。

地域医療を考えるペガサス情報誌



発行人 馬場武彦
編集長 立永浩一
編集 ペガサス広報委員会 情報誌編集グループ
編集協力 HIPコーポレーション
発行 医療法人ペガサス
〒592-8555 大阪府堺市西区浜寺船尾町東4-244 TEL 072-265-5558

本誌は再生紙100%を使用しています。

special
1

2006年4月、
馬場記念病院はDPC対象病院へ。

special
2

医療から、そして看護、介護から。
地域社会を支える人々。

※記事の制作にあたり、患者さまや診療所の先生方、事業所の方々にご協力いただき、心から御礼申し上げます。



超高齢社会、少子化…時代が大きく移り変わります。そこにあつて、世界に誇る皆保険制度を維持し、世界水準といえる高い医療技術を、将来にわたり、生活者に確実に還元するためには、日本の医療は、国の政策として変わっていかざるを得ません。

とはいえ、それぞれの地域には、

それぞれの地域に求められる医療があるはず。

あくまでも、それを根底に置きつつ、

質を守り続ける取り組みのなかで、

時代への適合を図っていくこと。

大切なのは、それを地域社会全体で、

取り組むことではないでしょうか。

そのためには、これまで以上のコミュニケーションが必要です。

医療人はより丁寧に情報を提供する。

生活者はより積極的に情報を吟味する。

そして互いの対話を深め、互いが努力することかと考えます。

今は予防・救急・急性期、そして回復期・療養期、

さらには在宅まで、翼を広げたペガサスですが、

創業者の「医療を患者さまの視点から見る」という思い、

現在の職員の「正しい病院でありたい」という思い、

そして「より良い地域医療への貢献」という連携医療機関の思いを、これからも決して忘れることはありません。

そして、さまざまなステージで、

地域の皆さまとの対話を深め、ともに歩み続けていきます。

医療法人ペガサス 理事長 馬場武彦



医療法人

ペガサス

Pegasus