

徹底的な機能特化による 専門性向上を目指して 民間医療法人の挑戦

よねもり こうじ
社会医療法人緑泉会 理事長 **米盛 公治**

はじめに

社会保障改革の一環として2025年に向けた医療介護福祉の変革モデルが示され、提供体制の再編が急速に進められている。限られた資源を有効に活用するためのキーワードが『機能分化』である。厚生労働省が提起推進するマクロ的な視点はさておき、民間医療法人として「自院の方向性と求められる役割は何か」を考える時、「専門性向上には徹底的な機能特化が必要条件である」との信念を私は当初より持っていた。以下に当法人の機能特化推進を軸にした専門性向上への挑戦を紹介する。地域医療提供体制における機能分化推進の参考にしていただければ幸いである。

法人概要と沿革

社会医療法人緑泉会は、1969年12月に、現会長である私の父が19床の整形外科医院として

鹿児島市に創設し、1981年に法人化した。創業以来40数年を経て、現在は2病院（総ベッド数295床）、2診療所、介護老人保健施設他を有する職員総数約600人の法人である。

第1次中期ビジョン

私が1997年大学院医学研究科修了と同時に着任した時は、職員数150人程度の整形外科単科病院（100床）であり、併設老健（70床）を建設中であった。組織を一隻の船にたとえるなら職員全員がそのクルーであり、船長は目的地を示さねばならない。創業時の理念や基本方針を再確認するとともに、目的地である病院の将来像を明確に示す中期ビジョンを策定し、全職員の理解と行動変容を期した（図表1、2）。

3カ年単位で「ホップ・ステップ・ジャンプ」を達成し、10年後には機能特化した事業所群が

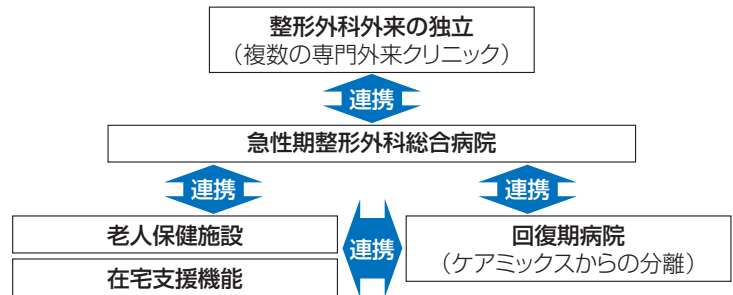
社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院 概要

- ・標榜科目:整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、麻酔科、救急科
- ・病床数94床（一般病床85床、亜急性期病床9床）
- ・住所:鹿児島県鹿児島市草牟田2丁目29-50
- ・ホームページ:http://www.yonemorihp.jp/

〈沿革〉

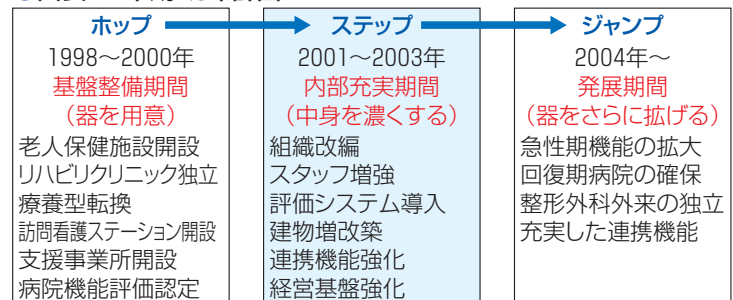
- 1969年 米盛整形外科医院としてスタート
- 1981年 医療法人緑泉会 整形外科米盛病院に改組
- 1998年 まるにえ老人保健施設 開設
まるにえリハビリテーションクリニック 開院
- 1999年 マロニエ訪問看護ステーション「護国」開設
指定居宅介護支援事業所 開設
- 2000年 病院機能評価認定（Ver.3一般A）
- 2003年 協力型臨床研修病院指定
- 2005年 まるにえリハビリテーションクリニック移転開設
- 2006年 病院機能評価更新認定（Ver.5区分1）
- 2007年 今奈良病院（回復期リハビリテーション病院）開院
- 2008年 DPC算定病院
- 2009年 社会医療法人認定
- 2011年 リハビリテーション病院吉村 開院（今奈良病院病床移転）
- 2012年 整形外科中央駅クリニック 開院
- 2013年 外国人患者受け入れ医療機関認証制度 認証

●図表1 緑泉会の将来像



出所:社会医療法人緑泉会作成

●図表2 中期3カ年計画



出所:社会医療法人緑泉会作成

各々の専門性を競い合いつつ連携する羅針盤を示したもののだが、根底に「機能分化の思想」があることをご理解いただけたらと思う。

入院領域の機能特化プロセス

次に、急性期機能のアウトカム指標である手術件数推移と平均在院日数推移を図示し（図表3、4）、入院機能特化の節目となった2度の増床経緯を説明したい。中期ビジョンで急性期ステージと回復期ステージを明確に分離することを提唱し、整形外科米盛病院でのケアミックス状態を脱したいと考えていた。2007年夏、車で約10分の距離にある近隣病院から経営委譲の相談を受けた。個人立34床の病院であったが、土地建物譲渡を受けて改修工事を行い、同年11月、回復期専門病院として稼働を開始。米盛病院本体は急性期特化（亜急性期10床）を達成できた。

回復期病院は34床という“こじんまり”とした規模であるが、在宅復帰を目指して回復期リハビリを頑張っている患者に対して専門性の高いリハビリ医療とともに、落ち着いた療養環境を提供できる相乗効果があったと評価している。また、急性期病院にとっても、特に周術期看護の緊張を求められる病棟スタッフに対して、望ましい業務環境を整える意味で、機能分化の効用が得られたと思う。

次の節目は、特定医療法人が運営する許可病床167床の経営委譲である。社会医療法人の認

定を受けて間もない2009年初夏、父の旧知の医師から「病院の将来を熟慮の末、若い方にリーダーをお願いしたい」と、私が指名されて経営委譲の相談を受けた。

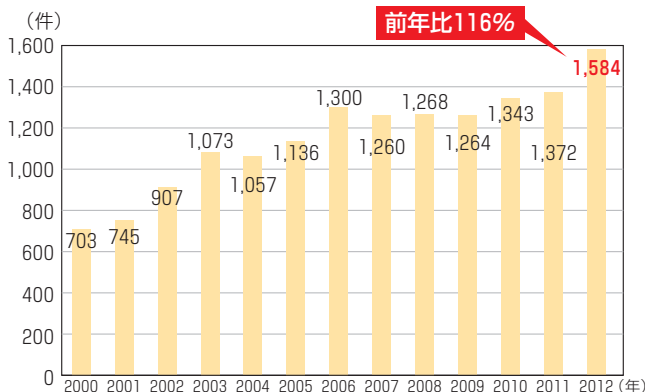
特定医療法人と社会医療法人という、ともに持ち分のない法人同士の合併は極めてハードルの低い“良縁”であり、双方の職員に安心して働いてもらえるよう1年間の猶予期間を経て、2011年6月、経営統合（社会医療法人を存続法人とする吸収合併）に至った。

運営面では、医療圏域の特性を踏まえて「回復期専門特化型病院」を目指すことにした。整形外科術後患者を対象とする回復期病院から、整形領域に加えて中枢疾患等を含めた総合リハビリテーション病院への機能拡張である。

法人合併に先立ち、速やかに病棟改修に着手してハード面での療養環境を整備するとともに、PT・OT・STのリハビリ専門職を多数出向させることで、2010年4月には60床（1病棟）を回復期病棟に転換し、さらに2011年6月には2病棟101床の回復期転換を果たした（残りは医療および介護療養病棟として運営）。

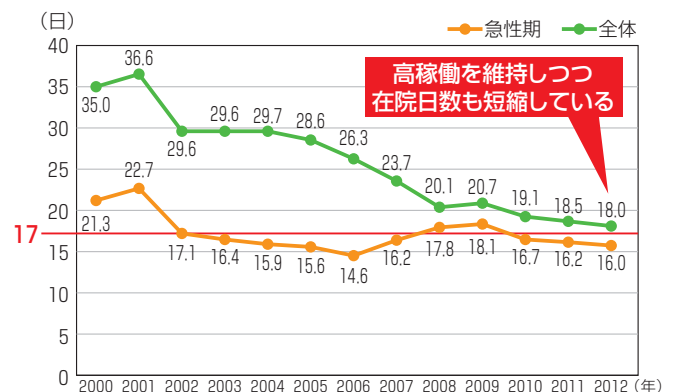
回復期病院には急性期病院との前方連携、回復期離脱後の後方連携を図る「地域連携ネットワーク構築」が最重要課題である。この地域には近接の国立病院機構鹿児島医療センターをはじめ、鹿児島市内有数の急性期中核病院が数多く存在しており、機能分担を明確にして在院日

●図表3 手術件数の推移



出所:社会医療法人緑泉会作成

●図表4 平均在院日数の推移



出所:社会医療法人緑泉会作成

数の短縮を図っている。連携を図る急性期病院スタッフが安心して転院を勧められる信頼関係構築に最大の努力を注いだ。結果、整形疾患術後、脳疾患・心臓疾患患者がバランス良く構成されて、比較的早期に高い稼働率を達成できた。

この間の病床拡大期には職員数が飛躍的に増加した。専門職種の違いに加えて、経験差の大きなスタッフ連携によるチーム医療の実現は、未だ完成の域には達していないが、「患者中心の医療」を全職員が力を結集した成果であると感謝している（図表5）。

外来領域の機能特化プロセス

入院機能特化と同様に、外来機能も専門特化することはスタッフ育成と医療提供環境向上のために重要であり、良質の医療を効率よく提供することにつながる。当法人の外来機能特化は、整形外科外来とリハビリ外来を分離したことが第一歩であった。外来が慢性的に混雑している状況を解消するため、1998年5月新設した老人保健施設の1階にリハビリテーションクリニック

クを新規開設して、リハビリ外来の機能移管をした。

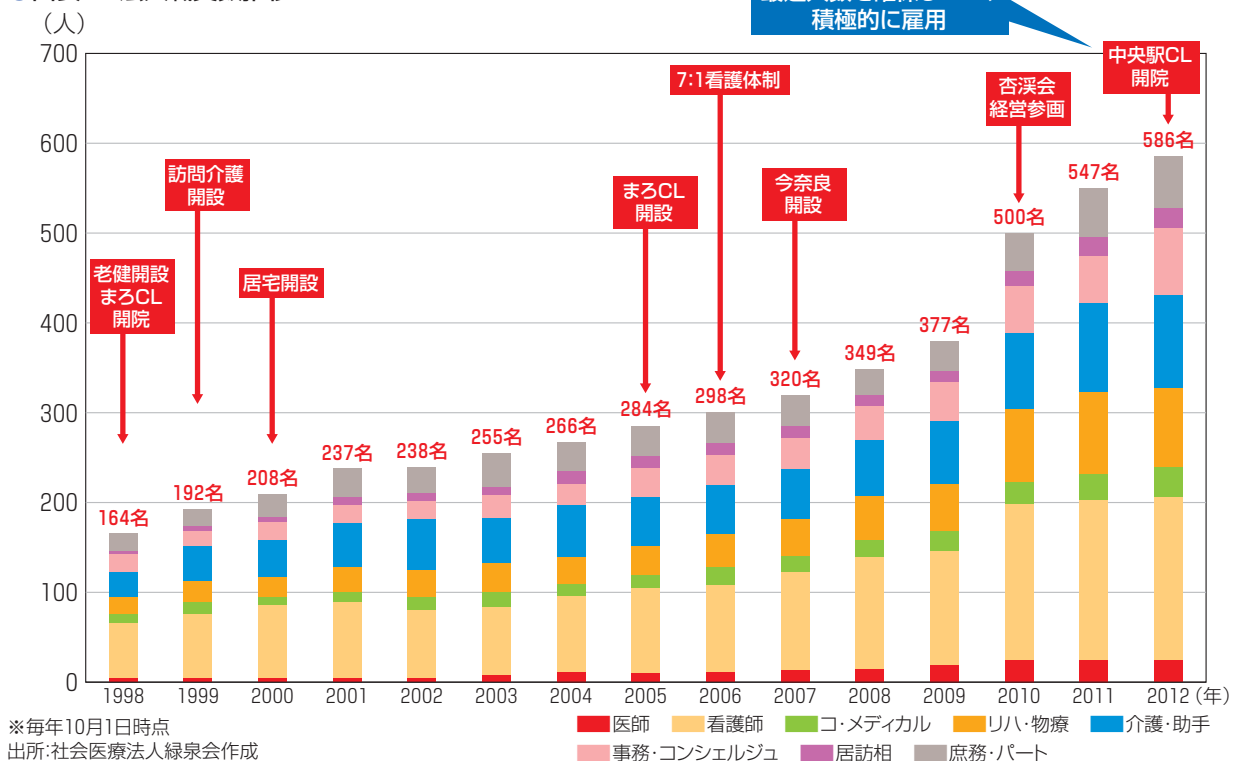
さて、病院に残した急性期整形外来も、手術症例の増加とともにエコー等の内科的検査スペースや自己血貯血の独立スペースなど外来部門が手狭になった。そこで2005年5月近隣にクリニックを新築移転。病院外来部門を術前検査と自己血貯血および救急外来に特化し、急性期整形外来とリハビリテーションを新設クリニックが担うと共に、介護保険に該当する維持期リハについては老健デイケアに移管した。

2012年5月には、スポーツ整形領域強化と通院利便性向上を目的に鹿児島中央駅前新築ビルに中央駅前クリニックを開設、現在に至っている。

第2次中期ビジョン

第1次中期ビジョンに沿って着々と展開してきたが、私は常に原点である「地域にとって法人が果たすべき役割は何か」を考え続けてきた。また、拠点病院が築30年を迎えて医療環境整備の限界に達していたこともあって、病院の新築

●図表5 法人職員数推移



移転が喫緊の課題であった。

そこで、新築移転を機に法人の果たすべき機能を再構築する目的で、温めていた構想をまとめて、2008年に第2次中期ビジョンを策定した。

現在の地域医療と今後想定される医療環境の変化を俯瞰すれば、「整形外科専門病院としての完成度追求」に加えて「救急外傷に対応する“外傷センター”の確立」が見えてくる。前者は従来の延長線上の“強みを伸ばす戦略”であり、後者は地域が必要とする“機会を捉える戦略”といえる。

事業計画立案と併行して移転地候補をあたっていたところ、良縁あって現在地より車で十数分の桜島を望むウォーターフロントを確保する目途がついた。ヘリポートを併設する外傷センターと総合的整形外科急性期病院の設計も固まり、2014年8月の開設を目指して邁進している。

将来像

当法人の機能特化の変遷を振り返ってきたが、機能特化は手段であって目的ではない。組織目標を明確に掲げることで、専門性の高い人材の育成と、患者に即した環境整備が図られることで、高度で良質の医療サービスが効率よく実践されることにある。

第2次中期ビジョンに沿って奮闘中の現在、さらなる将来像を語るには時期尚早かも知れないが、私には50歳代に叶えたい夢がある。よき医療者を育成すること。鹿児島を元気にすること。

知識と技術だけでなく医療従事者に求められ



新病院外観



米盛 公治(よねもり こうじ)

プロフィール

1991年 鹿児島大学医学部卒業

1997年 鹿児島大学大学院医学研究科修了

医療法人緑泉会 整形外科 米盛病院に入職

2002年 同院 院長就任

2009年 社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院 理事長兼院長就任

るコンピテンシーを備えた人材が、鹿児島に集まり共に成長する。そして国内はもとより海外からも高度良質の医療を求めて患者が集まる。

単なる夢に終わらせないために、来年開設する拠点病院にはラーニングセンターを併設し、また北京との国際医療交流を通して中国人患者の手術施行にも着手している。

地域医療における機能分化

さて、歩みをたどって、当法人の機能特化について述べてきたが、地域全体の機能分化を推進する観点に立つと別の課題が存在する。

法人では経営者の求心力が働くので、戦略を定めて進捗状況に応じて適宜修正を加えていけば、課題達成は求めやすい。一方、個々の最適追求が全体最適にマッチしないことは往々にして見られる社会現象である。

いわゆる“合成の誤謬”に陥らないためには、医療提供者のみならず医師会、行政、大学医学部等、医療専門職養成機関を含めた連携が不可欠であり、場合によっては相反する立場を調整するコーディネート機能やリーダーシップも求められる。そして、機能分化による地域医療体制の再構築に当たって最も重要なことは、常に地域住民（受療者）の目線に立つことであろう。