高齢者の地域医療・保健・福祉の連携強化

埼玉大学附属病院及び関連施設に於ける対応

*Strengthening of the Cooperation among Community Based Medicine,
Health and Welfare of Elderly People:
Strategies in Saitama Medical School Hospital and the Institutions Concerned*

関 勝夫¹⁾

KATUO SEKI¹⁾

¹⁾ Department of Physical Therapy, Saitama Medical School Junior College: 38 Morohongo, Moroyama, Iruma-gun, Saitama 350-0495, Japan. TEL +81 492-76-1541

Rigakuryoho Kagaku 17(3): 165-168, 2002. Received June 6, 2002.

ABSTRACT: ‘Medicine with a patient as the central figure’ can be realized by the respect of patient’s right in order to provide medicine of higher quality, and by the positive participation of patients into treatment with the aim of having a regard for responsibility to play a role in the treatment. The author convinces that “Basic Concept and Policy” of Saitama Medical School Hospital provides not only the sound medical system of a hospital, but also the highest strategy for the aged society that Japan now faces. “Medical System Reform” of this year has a painful side, but may offer the best opportunity of reconstructing the rehabilitation for elderly and disabled people. This is because “Medical System Reform” forced physical therapists to reconsider our treatment. By providing equal treatment based on appropriate evaluation and plans, patients can activate own latent abilities. Physical therapists can then help patients return to their community as early as possible.

Key words: medical reform, rehabilitation for the elderly and disabled people, cooperation

要旨: 「患者さんを中心とする医療」とは、より質の高い医療を提供するために、患者さんの権利を尊重すると同時に、患者さんにも積極的に治療に参画して頂くことが重要であり、その一部の役割を果たす責任を大切にすることであった。このことから、埼玉医科大学附属病院が掲げた「基本理念・病院の基本方針等」は、正に一病院の健全な医療体制の構築に止まらず、我が国が直面している高齢社会を乗り切るための最大の戦略であると確信したい。この度の「医療体制改革」は、一面痛みを伴うことになるが、高齢者・障害者のリハビリテーションを見直す最大のチャンスであるとも考える。それは、我々理学療法士に反省を強いられることになったからであり、適正でしっかりした評価と治療計画に基づく治療効果を患者さんに等しく還元するとき、患者さん自らが自身の潜在能力を賦活し、一日も早く社会復帰するための一助になることができると思われるからである。

キーワード: 医療改革, 高齢者・障害者のリハビリテーション, 連携

¹⁾ 埼玉医科大学短期大学理学療法学科: 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38 (〒350-0495)

I. はじめに

我が国の、医療制度の大幅な改革と診療報酬改正は、超高齢社会を目前に医療・保健・福祉界全体に多大な影響が波及している。平成14年4月の改正では、前年度の医療実績の如何が、次年度の実績評価に直接影響する制度として大変に厳しいものであると伺っている。同じく、リハビリテーション部門に於いても一人当たりの1日の患者の取扱い件数に制限が加わり、また単位数の設定による医療収入の大幅な減少が予想されるところである。

特に早期理学療法の改変は、理学療法士を単独に雇用している、多くの一般病院の機能形態と経営基盤を大きく揺るがすことが明らかである。このことが、重い障害を持つ方々と高齢障害者等に一方的な皺寄せが直接に及ぶことが最も危惧されている。

現に埼玉医科大学附属病院と関連施設等に於いては、数十億円(約3%)の収入減が予想されており、これを切り抜けていくために病院施設の整備は基より、職員全体が一丸となり合理的な機能改善を指向する意識改革こそが重大な課題となっている。

そこで、埼玉医科大学附属病院と関連施設等に於ける意識改革への一端を報告し、今後の活動方針の一助としたい。

II. 我が国の高齢者の 地域医療・保健・福祉対策の経緯

人口の高齢化は、世界的な規模で急速に進んでいる。我が国においては、1970年(昭和45年)に高齢者人口が全体の7%に達し、「老化がはじまる国」と云われて、僅か24年後の1994年(平成6年)にその高齢化率は14%となり、更に2015年(平成27年)には4人に1人が65歳以上という本格的な高齢社会が到来することが予測されているが、このことは世界に類を見ない急速な高齢化の体験であることから、我が国の社会・政治・経済の諸構造や国民の意識はこれに必ずしも追いついておらず、その対応の遅れは、内外からの厳しい批判があり、すぐにも改善を必要とする大きな課題を負わされていることを知ることができる。

そもそも、我が国の高齢化対策は、1982年(昭和57年)にウィーンで開催された国連主催による、初めての世界会議において「高齢化に関する国際行動計画」の採択に啓発されてから、昭和61年6月に「長寿社会対策大綱」が閣議決定された。これを契機に長寿社会に向けた総合的な対策の推進を図ってきたというが、更に平成7年12月に

高齢社会対策基本法が施行されるなど、より国際的な動向を踏まえながら、具体的に各種の対策が講じられてきた。しかし、これまでの遅れの溝を埋める為に、今なお難渋しているように思われる。

平成2年6月に「老人福祉法及び老人保健法」が改正され、保健福祉サービスの具体的な目標量等を定める、「老人保健福祉計画」の策定を段階的に推進する過程で、国はすべての市町村並びに都道府県に実務の委譲を義務づけたことは、一定の評価をすることができるが、各市町村により多少の財源等に格差はあっても、より住民に近い制度の構築は、住民の一人ひとりの協力を期待することに強い意図があったものと思われる。

この度、国は医療法改正・診療報酬改正・老人保健法改正・薬価改正と、併せて新たに平成12年4月1日より、「公的介護保険制度」の導入を施行したが、一部に不公平の要因が派生しており、2年後の発展的改正に向けた動向を見守りたいところである。

III. 埼玉医科大学附属病院及び関連施設に於ける 高齢者医療・福祉への対応

埼玉医科大学附属病院は、平成14年6月にはじめての第三者機関(財団法人日本医療機能評価機構)による、病院機能評価を受けることで準備をしており、これを毎年継続する方針である。また、教職員の「人事考課」も昨年度より全関連施設で実施しており、これも有効に推移するように努力を重ねているところである。以下今日までの同附属病院及び関連施設の設置及び運営の概要について述べる。

1. 学校法人埼玉医科大学・附属病院

1) 埼玉医科大学附属病院(院長 大島良雄)は、昭和47年4月に開設した学校法人埼玉医科大学(学長 落合京一郎)を母体として、同年8月に開設した。今日、同附属病院(院長 尾本良三)は、入院定数は1483床で「特定機能病院(平成6年3月厚生労働省が認可)」として、急性期入院の機能を有している。

特定機能病院とは、最も高度な医療を提供し、かつ高度な医療技術の開発・教育・研修を実施しうる能力を有する病院として、地域の医療機関との連携を深め、地域医療における高度医療の提供を担う役割が求められており、かかりつけ医や診療所より紹介された患者さんを受け入れ、必要な検査や治療をし、その後の継続的治療が必要な場合は、再び元の医療機関にお願いすることになっている。

学校法人埼玉医科大学は、従来から「安全で安心を与える医療の提供」をスローガンにしてきたが、平成14年3月23日の法人の理事会において、附属病院の「基本理念・基本方針等」が決議され、更なる、より良い医療の提供を目指し全職員が一丸となって取り組んでいる。

決議された「基本理念・基本方針・患者さんの権利・患者さんへのお願い」の内容は、以下の通りである。

(1)基本理念

『当院は、すべての病める人に、満足度の高い医療を行うよう勤めます』

(2)病院の基本方針

すべての病める人々にまごころをもって臨みます。

安全で質の高い医療を実施します。

まわりの医療機関と協力します。

高い技能を持つ豊かな人材を育成します。

より幸せとなる医療を求めた研究を推進します。

(3)患者さんの権利

当院は、すべての患者さんには、以下の権利があるものと考えます。これらを尊重した医療を行うことをめざします。

一人ひとりが大切にされる権利

安心で質の高い医療を受ける権利

ご自分の希望を述べる権利

納得できるまで説明を聞く権利

医療内容をご自分で決める権利

プライバシーが守られる権利

(4)患者さんへのお願い

ご自分の健康に関することを詳しくお話して下さい。

ご自分にして欲しいこと、欲しくないことを遠慮なくお話して下さい。

わからないことがあれば納得できるまでお聞き下さい。

治療を受けていて、異常を感じたらすぐにお知らせ下さい。

他の患者さんの迷惑にならないよう配慮して下さい。

(5)他に看護部の理念・基本方針も別に定め、病院全体が医療過誤を未然に防ぐ為に周知徹底の対策を実施しております。

(6)外来患者さん満足度調査結果について（図1参照）

当院を選んだ理由について

医師の説明は、わかりやすかった

看護師は質問について丁寧に答えてくれる

あなたは、本日の診療に満足されましたか

図1

2) 埼玉医科大学訪問看護ステーション

埼玉医科大学訪問看護ステーション（管理者 関口良子）平成7年8月開設し、基本的には、毛呂山町・越生町・鳩山町・都幾川村・玉川村で24時間連絡体制をとり、時間外や緊急時の相談にも対応している。対象者も年々増加しており、また訪問エリアが広いことと山間地域であることを特徴としているために、平成13年5月より「サテライト越生」を本格的に移動させていると聞いている。

対象者は、高齢者が圧倒的に多く、脳血管疾患、悪性新生物、神経難病や痴呆患者で大半を占めており、サービス提供の内容は、病状観察、身体の清潔、褥瘡処置、カテーテル管理、リハビリ等を主な業務としており、特に在宅患者のリハビリテーションのニーズは高く、同附属病院の理学療法士が協力している。

3) 埼玉医科大学総合医療センター

埼玉医科大学総合医療センター（所長 坂元正一）は、昭和60年6月に開院し、病床数は792床である。昭和62年4月より、厚生大臣より認可を受け、埼玉県内に二番目の第三次救命救急医療施設として「救命救急センター」を開設し、地域に救急隊を派遣するなど積極的な対外活動も実施し評価されている。

4) 埼玉医科大学ゲノム医学研究センター

ゲノム医学研究センター（所長 村松正實）は、平成13年9月に開設した。今世紀は、ポストゲノムをいかに展開するかが課題となっている。埼玉医科大学は、世界でもはじめての、「ゲノム医学研究センター」として遺伝子診断を含む今後の医学への応用の可能性を展開し実現することが望まれており、今後の医学・医療のあらゆる分野において、ゲノムの情報は欠かせないものであることから、その発信地となることが期待されている。

2. 社会福祉法人毛呂病院

1) 毛呂病院(初代院長 丸木清太郎)は、明治25年に創立し、昭和27年5月に財団法人より社会福祉法人毛呂病院に、組織変更し、昭和39年8月より、総合病院(院長 山縣 博)となる。入院定数は554床である。

昭和47年に一部施設を埼玉医科大学へ移管し、平成10年5月に毛呂病院に「老人性痴呆疾患病棟」を開設した。入院定数は88床である。平成12年4月より、リハビリテーション科を設置し、平成14年4月より、音楽療法士1名を増員し、2名の音楽療法士が精神科作業療法部を含む各領域で活躍している。

平成14年10月に「回復期リハビリテーション病棟」を開設予定である。病床数は40床である。平成14年4月より、理学療法士2名・作業療法士1名の新規採用の他に、埼玉医科大学短期大学理学療法学科より2名の理学療法士を出向させ職員体制を整えた。

2) 埼玉精神神経センター

埼玉精神神経センター(センター長 丸木雄一)は、昭和28年に開設した。入院定数は307床である。

3) 重症心身障害施設「光の家」

光の家(施設長 丸木和子)は昭和42年6月に開設した。入所定数は342床、通園事業25名である。

4) 介護老人保健施設「薫風園」

薫風園(施設長 丸木多恵子)は平成10年5月に開設した。入園定数は50床(ショートステイ含む)、デイケア20名。

5) ケアハウス「薫風園」

ケアハウス(施設長 丸木多恵子)を開設し、入所定数は66名。

6) 指定介護老人福祉施設「ナーシング・ヴィラと野」

ナーシング・ヴィラと野(施設長 丸木雄一)は平成13年4月に開設し、入所定員70名(ディサービス20名を含む)。

3. 埼玉医科大学短期大学

埼玉医科大学短期大学(学長 丸木清浩)は、平成元年4月にそれぞれ前身校の専門学校より改編し、看護学科100名、臨床検査学科40名、理学療法学科30名を入学定数として開学した。平成9年4月より専攻科(地域看護専攻30名、母子看護専攻15名)を新たに設置した。

特に、理学療法学科では、下記の項目について重点目標としている。

埼玉医科大学短期大学5ヶ年計画に、「四年制大学及び大学院」の設置を主要計画とした。

理学療法学科が一般市民を対象にした「公開講座」を実施した。

公開講座は、平成8年7月より毎年実施してきたが、

平成11年度より「高齢者の健康維持とリハビリテーション」等を主なテーマとして実施した。

学内教育における、臨床実習等を強化する。

学生による「ボランティア活動」を奨励する。

卒前・卒後教育の連携を図り、「理学療法科学学会」の発展を目指す。

IV. 考察とまとめ

学校法人埼玉医科大学を母体とする関連施設は、他に救護施設として社会福祉法人の育心会・授産施設等を兼ね備えており、故人となられた法人の創立者である前理事長丸木清美先生も言われた、「ゆりかごから墓場まで」の精神は、埼玉医科大学の建学の源であり、一貫した教育・医療・福祉の本質を貫くものであったと思われる。

この度、埼玉医科大学附属病院が新たに掲げた「患者さんを中心とする医療」とは、より質の高い医療を提供するために、患者さんの権利を尊重すると同時に患者さんから積極的に治療行為に協力するように指導することが大切であり、しっかりした役割分担をお願いするために「基本理念・病院の基本方針等」の実施は、正に健全な高齢社会を乗り切るための最大の戦略であると確信している。

この度、医療改革制度を前向きに活用することは、また我々にとって高齢者・障害者のリハビリテーションを見直す最大のチャンスであると受け止めたい。

従って、理学療法士は、各医療従事者との連携を密にし、より深く専門性を追求し、患者さんの障害程度をもう一度しっかり評価し、確たる EBPT (Evidence-based Physical Therapy) の基で適正な治療を施すことに併せ、家族の理解と協力を得ることにより、環境整備にも十分に考慮した治療計画を実施し、できるだけ速やかに患者さん自らが潜在能力を賦活し、「自立と参加」に向けた効果的な目標を設定して、一日も早く社会復帰するように支援できることを心より念願したい。

引用文献

- 1) 「創立25年のあゆみ」編集委員会：創立25年のあゆみ 埼玉医科大学，1997，pp157-487．
- 2) 設立10周年記念誌編集委員会：埼玉医科大学短期大学「10年のあゆみ」．2000．
- 3) 村松正實：ゲノムプロジェクトと遺伝子診断．小児科診療，2001，64(10)：1453-1460．
- 4) 埼玉医科大学附属病院ニュース，医務部庶務課，2002，19：1-2．
- 5) 土田博和：病院につける薬，現代書林，2001，pp12-81．