

医療機関とまちづくり

地域創生に取り組む事例から

「民間」医療機関が支える地域包括ケア

地域包括ケアシステムの先駆事例は、地方自治体や医療団体等からの単眼的な視点で語られる報告が多く、個々の中小民間病院等が同システムの中で、どのような役割を果たしているのかは、いま一つ見え難い。ここでは、民間病院が主体的に関与し地域包括ケアシステム構築の推進に貢献する都市型、地方型の各事例を紹介する。併せて、地域包括ケア病棟の診療報酬改定の影響についても聞いた。（本誌編集専門委員 富井 淑夫）

ルポ 1 社会医療法人愛仁会 尼崎だいもつ病院（兵庫県尼崎市）

地域医療構想と地域包括ケアシステムを推進する病院として誕生

自治体病院の統廃合に伴い 県が後方支援病院を誘致

高槻病院、千船病院など兵庫県と大阪府に7病院（2018年4月現在、総病床数1,781床）を運営する社会医療法人愛仁会グループが、尼崎だいもつ病院（以下、同院）を開設した経緯は4年前に遡る。2014年5月、県立尼崎病院（500床）と県立塚口病院（400床）が統合され、365日24時間体制のER総合診療科・救命救急センター等を配備する尼崎総合医療センター（730床）（以下、AGMC）が開設されることになった。



尼崎だいもつ病院（左）。同一敷地内のサ高住、介護老健施設と三位一体で地域包括ケアシステムを支える

その流れで尼崎県立病院跡地利用事業を公募、愛仁会が選定された。公募の目的は「高度急性期病院の後送病院の運営」である。2015年8月に兵庫県から愛仁会へ跡地の所有権が移転され、同年10月に病院改修工事を開始した。翌2016年4月に開設届を提出、5月1日から同院は保険診療を開始した。当初は170床で運営する計画だったが、二次医療圏の阪神南圏域（尼崎、西宮、芦屋）では障害者病床が顕著に不足しており、県から29床の障害者病床設置を認可され、199床の規模で船出することになった。

病院長の松森良信氏はこう振り返る。「私たちは少子高齢化と人口減少が進む中で、国が進める地域医療構想と地域包括ケアシステムの実現に資する病院を目指して新病院を開設しました。2014年の病床機能報告によると、阪神南圏域では高度急



尼崎だいもつ病院 松森良信院長

性期はほぼ充足し、急性期は1,200床超の過剰、慢性期も600床超の過剰でしたが、回復期は約2,200床の不足というアンバランスな医療環境でした。一方、在宅医療は2025年までに7,000人以上の需要増が見込まれていました。地域で最も不足している医療需要に対応することが、地域で求められる役割と認識し、病床・医療機能の整備を進めました」。

同院は在宅療養支援病院として訪問診療・看護に注力するとともに、最大の使命は地域で「良質のリハビリテーション医療を提供する」こと。病床区分としては当初、回復期リハ病棟60

床、地域包括ケア病棟 60 床、障害者病棟 29 床の 149 床でスタートし、今年の 4 月から残りの 50 床も回復期リハ病棟としてフル稼働した。AGMC の後方支援病院として開設された経緯から、高度急性期・急性期病床は持たず、外来も積極的には行っていない。「当院の機能や役割に関しては、開設時に尼崎市内の全病院に広報しました。当院を退院される患者さんの 9 割以上は、地元の開業医の先生方にお返ししています」と松森氏は言う（図表 1）。

このほか地域包括ケアシステムを支える施設として、敷地内に全室個室ユニット型の介護老人保健施設「だいもつ」(100 床)、サービス付き高齢者向け住宅「レジリエンスだいもつ」(60 戸)が昨年 6 月に竣工した。訪問看護・介護、ケアプランセンター、最大定員 100 人の通所リハセンターなど介護サービス機能も整備し、病院、老健、サ高住が三位一体で地域包括ケアシステムの拠点として、地域住民の生活をサポートしていく。

アウトリーチを担う 「地域包括ケア推進センター」

同院は開院当初から尼崎市社協やボランティア団体等と連携し、地域交流拠点としてのあり方を検討し、1 階の玄関ホールに地域住民の交流スペース「ほんまる」を設置した。定期的に市民講座が開催される他、談話スペースや本格的なライブラリーを開設し、地域住民だけで

●図表 1 兵庫県立尼崎総合医療センター (AGMC) との連携の要点

- 1) 年 4 回の連携会議 尼崎だいもつ病院 & AGMC
医師、MSW、看護師、事務の顔の見える連携づくり
- 2) 出張患者、家族面談 尼崎だいもつ病院
納得して転院（追い出されるのではない）
- 3) 患者送迎 尼崎だいもつ病院
- 4) 急変患者の速やかな受け入れ AGMC
どこにいても必要時には高度医療が受けられる安心感
- 5) 患者情報の共有推進 尼崎だいもつ病院 & AGMC
h-Anshin ムコネットの利用（無駄の排除、スピードアップ）

なく入院患者や家族なども積極的に利用し、読書や会話を楽しむ。書籍はすべて寄付によるもので、図書ボランティアが書籍の管理・整理や相談に応じる。「市民講座は地域住民への健康啓発が主な目的で、当院医師や医療専門職などが講師を務めます。参加者は自治会等を通じて毎回 50 人前後と盛況です。県立尼崎病院時代には外来ロビーだった広大なスペースがあり、一般外来が少ない当院では地域住民に有益かつ有効に活用してもらいたいと考えたのです」と松森氏は話す。

さらに、併設するサ高住の 1 階に開設された「地域交流レストラン」は午前 7 時からオープンし、施設利用者だけでなく住民や来訪者など誰でも利用できる。管理栄養士が栄養管理し、工夫を凝らしたメニューを朝・昼・夕と廉価で提供し、単身者、独居高齢者に好評だ。「患者・

施設利用者、市民の区別なく同じメニューを提供します。オープンテラスで広い中庭にも面しており、地域住民の参加するイベントなどにも活用したい」と松森氏は期待する。

同院では「医療と介護、住民との橋渡しをする」部門として「地域包括ケア推進センター」を発足させた。地域連携室と在宅サービス部門を集約し一体的に運営するもので、看護師 2 人に加え、MSW、事務職など 9 人で対応する。介護老健施設やサ高住が動き出し、施設的には地域包括ケアシステムの拠点としての機能が備わりつつある



サ高住「レジリエンスだいもつ」1 階にある地域交流レストラン



旧病院の外来ロビーを有効に活用した地域交流スペース「ほんまる」



サ高住のオープンテラスから見える中庭。住民参加のイベント等にも活用することを検討

●図表 2 連携の効果

- *AGMC の入院期間短縮（効率化に）貢献
- *他の中小病院も救急機能を縮小し、地域包括ケア病床が増加（過剰な急性期病床：減少、不足している回復期病床：増加）地域医療構想の実現へ貢献
- *地域の病院の病床稼働率が上昇し、経営状態は改善傾向
- *高度急性期から回復期まで尼崎市内で完結
——安心な市民生活

中で、同センターが中心となり地域とのネットワークをさらに深め、アウトリーチを進化させていく構えだ。

地域完結型医療の実現で市全体の病院経営が改善

同院では昨年3月段階で満床となり、それ以降の病床稼働率はほぼ100%で推移。AGMCから同院への転院患者の占める割合（平成28年度）は回復期病床28%、地域包括ケア病床49.1%、障害者病床は78.5%に及んでいる。

開設3年目を迎えて、同院の機能や役割が地域に浸透してきたことから、兵庫医科大学附属病院や関西ろうさい病院など、他の高機能病院や脳外科専門病院からの転院患者数も増加傾向にある。さらに、AGMCと同院との連携により、3年前から救

急患者の市内搬送率が90%を超え、市外流出に歯止めをかけた。結果、他病院の病床稼働率向上や病床利用率の回復にも寄与し、「尼崎市全体」の病院経営が好循環に流れるという相乗効果も生んでいる。要するに「地域完結型医療」の実現だ（図表2）。

同院では従来から回復期リハ病棟1、地域包括ケア病棟入院料1を算定していたが、今回の診療報酬改定でも最上位ランクの入院料1の要件を満たすことができた。前者はリハビリテーション充実加算40点の廃止を踏まえ実質20点、後者は従来よりも180点アップし増収が見込まれる。同院を含む3施設を統括する事務部長の田淵一氏は「国の目指す方向性を先取りして、地域で最も必要とされる医療を提供してきたことが、結果として評価につながっ

た。特に“医療と介護の連携”に関しては同一法人による運営等の要件緩和も含め、重点評価されました。私たちの病院は、何よりも医介連携を円滑に進めやすい環境にあるので、今改定は追い風になったと感じます」と指摘する。一方、地域包括ケア病棟に関して田淵氏は、「今改定から在宅復帰先としてカウントされる施設から療養病棟と介護老人保健施設が除外されたのは、正直、厳しい。報酬単価が上がったとはいえ、私たち事務方は新たな退院先を確保し、在宅復帰率70%以上を維持していく苦労は実感しています」と付け加える。

兵庫県は公的病院の統廃合を積極的に進めてきた自治体だが、姫路市や加古川市など他の自治体でも公的病院の統廃合・再編に伴い、後方支援病院を「民間」医療法人から誘致する動きが現れている。AGMCと同院との連携事例が1つのモデルケースとして他の自治体からも注目され、行政関係者の見学も少なくないようだ。