

地域包括ケア病棟が「包括」するもの — 多目的・多機能病棟の使い方 —

平成 30 年 2 月
沼尾 利郎

1 はじめに

私の勤務する国立病院機構(NHO)宇都宮病院が「地域包括ケア病棟」を開設してから、3年が経過しました。当病棟は世間に登場して日が浅いこともあり、「回復期リハビリテーション病棟」との違いなども含めてその認知度はまだまだ低いのが現状です。本稿では当院の地域包括ケア病棟の特徴などを中心に、地域医療構想や第7次医療計画(2018年度～)におけるその使命や役割について概説いたします。

2 ケアミックスな時代

地域包括ケアシステムの構築には「医療と介護の連携」が不可欠であり、そのためには急性期医療から在宅介護までの幅広い視野と多様な視点が求められています。別の言い方をすればこれからの病院は医療だけを考えるのではなく、退院後の患者さんの生活支援も考慮した総合力や関係者の意見をまとめるコーディネート力が必要になります。当院には以前から重症心身障害病棟(脳性マヒなど)や障害者病棟(神経難病など)があり、急性期(7対1)病棟で「治す医療」を行う一方で前述のような慢性期病棟で「支える医療」も提供してきました。さらに最近では、両者の橋渡し機能を有する地域包括ケア病棟(回復期病棟)も整備されたケアミックスの複合型病院として機能しています(表1)。つまり、地域包括ケアの時代には医療のカテゴリーに関係なく(どの急性期病院も)ケアミックスのスキルとノウハウがますます重要となります。

表1 NHO 宇都宮病院の機能

| | | |
|-------|-------------------|---------------|
| 1 急性期 | 一般病棟 結核病棟 | 130 床 30 床 |
| 2 回復期 | 地域包括ケア病棟 | 60 床 |
| 3 慢性期 | 重症心身障害病棟 障害者病棟 | 100 床 50 床 |
| 4 病床数 | | 370 床 |



“包む”といえばギョーザ(うつのみやだもの)

3 当院の地域包括ケア病棟の特徴

地域包括ケア病棟は 2014 年の診療報酬改定で新設された病棟であり、超高齢社会のニーズに応えるための機能であるといえます。当病棟の主な役割は(1)急性期からの患者受け入れ、(2)在宅復帰の支援、(3)在宅介護や施設からの緊急時受け入れ、などであり、回復期リハビリテーション病棟との主な違いは下記の通りです(表 2)。

表 2 地域包括ケア病棟と回復期リハビリ病棟との違い

| | 地域包括ケア病棟 | 回復期リハビリ病棟 |
|-------------------|----------|-------------|
| 1 目標 | 在宅復帰 | 機能改善 |
| 2 入院費用 (基本) | 定額制 | 内容により変動(高額) |
| 3 入院期間 | 最長 60 日 | 最長 180 日 |
| 4 イメージ (個人の感想) | ほどほどリハビリ | とことんリハビリ |

地域包括ケア病棟を有する病院にも急性期中心の大病院から慢性期中心の中小病院まで様々ありますが、当院の地域包括ケア病棟には下記のような特徴があります(表 3)。

表 3 NHO宇都宮病院の地域包括ケア病棟の特徴

- 1 宇都宮医療圏で唯一の地域包括ケア病棟であり、県内最大のベット数（60床）を有してポストアキュート（回復期）とサブアキュート（亜急性期）の両方に対応している、多目的・多機能な（多様な患者さんを受け入れられる）病棟です。
- 2 7対1病棟の施設基準で求められる「自宅等退院」に当病棟が含まれるため、他の（高度）急性期病院からの患者受け入れが可能であり、送る側と受け入れ側の双方にメリットがあります。
- 3 当院には以前から「重症心身障害病棟」（脳性麻痺など）や「障害者病棟」（神経難病など）があるためスタッフは障害者医療に慣れており、急性期医療と同時に回復期・慢性期医療も日常的に実践してきた経験の蓄積があります。
- 4 終末期の患者さんのための緩和ケア病棟に準じた利用が可能であり（麻薬は出来高扱い）、在宅介護している中重症患者のレスパイト入院（介護休暇目的）の受け入れも可能です。
- 5 入院が長期化した患者さんに少しでも喜んでもらうため、月1回のアニマルセラピー（セラピードックの病院訪問）を実施しています（県内で唯一の取り組み）。

栃木県内の主な地域包括ケア病棟（2017年10月1日 現在）

| | 病院名 | 病床数 |
|---|-------------|------|
| 1 | 国立病院機構宇都宮病院 | 60 床 |
| 1 | 菅間記念病院 | 60 床 |
| 3 | 野木病院 | 52 床 |
| 4 | 佐野市民病院 | 50 床 |
| 5 | 那須中央病院 | 48 床 |
| 5 | 上都賀総合病院 | 48 床 |

4 ビジョンとプランを支えるために

都道府県ごとの地域医療構想(ビジョン)が出そろい、個々の医療機関は将来の医療ニーズに対応した適切かつ効率的な医療提供体制を構築し、地域における自院の役割を明確化することになります。一方、医療機能の分化・連携の推進を通じて切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制確保のために、2018年度からの第7次医療計画(プラン)が策定されつつあります。今回の医療計画は医療機関にとっての行動計画となるべきものであり、計画は実行されなければ意味がありません。重要な生活基盤である医療と介護の連携をより一層推進させ、ビジョンとプランを支えて地域包括ケアの構築を実現するためには、「自院ができることをする」というサービス志向型アプローチから「地域から求められることをする(地域に必要なことをする)」というニーズ志向型アプローチへと展開することが何より大切です。つまり、(自分が)やりたい医療から(地域が)やってほしい医療に変わるべし、ということですね。



「日本騎兵の父」秋山好古

4 おわりに

社会がこれだけ急速に変化しているのですから、医師のマインドや医療機関の姿勢(機能)も変わらなければならず、自院の強みを伸ばすだけでなく時には柔軟な対応も必要となるでしょう。それはあたかも馬術に長けた秋山好古(よしふる)が日露戦争(1904~05年)では馬を降りて歩兵戦を選択し、データに基づく冷静な判断と迅速かつ的確な戦略・戦術で最終的な勝利をつかんだように(坂の上の雲)、根拠に基づく賢い選択と前例にとられない柔軟な発想は医療の世界においても求められています。NHO 宇都宮病院は「地域医療支援病院」「がん治療中核病院」「2次救急輪番病院」としての使命と地域貢献を果たす覚悟ですので、今後ともよろしくお願い申し上げます。