

## 事例6 医療法人財団 寿康会 寿康会病院（東京都江東区）

### （1）病院グループ概要

<b>医療施設</b>	<b>介護・福祉施設</b>	<b>在宅サービス</b>
寿康会病院（49床） 一般 49床 診療所 ・寿康会診療所	介護老人福祉施設 ・寿園（定員40人） ・コスモス（定員100人）	・訪問看護ステーション2ヶ所 砂町訪問看護ステーション 亀戸訪問看護ステーション ・居宅介護支援事業 ・デイケア ・デイサービス
<b>予防医療</b>		
寿康会診療所 健診センター・クリニック		

#### 職員数（常勤換算）

・ 医師	12.1名
・ 看護師	39.1名
・ 准看護師	21.2名
・ 看護助手	6名
・ 理学療法士	5名
・ 作業療法士	8名
・ 言語聴覚士	1名
・ 介護職員	118名
・ 機能訓練指導員	7名
・ 薬剤師	2名
・ 放射線技師	5名
・ 検査技師	2.5名
・ 管理栄養士	3名
・ ソーシャルワーカー	2名
・ 介護支援専門員	3名
・ 生活相談員	14名
・ 事務	27名

#### 標榜診療科

内科、外科、整形外科
小児科、呼吸器科
心療内科、リウマチ科
皮膚泌尿器科、放射線科
リハビリテーション科

#### 沿革

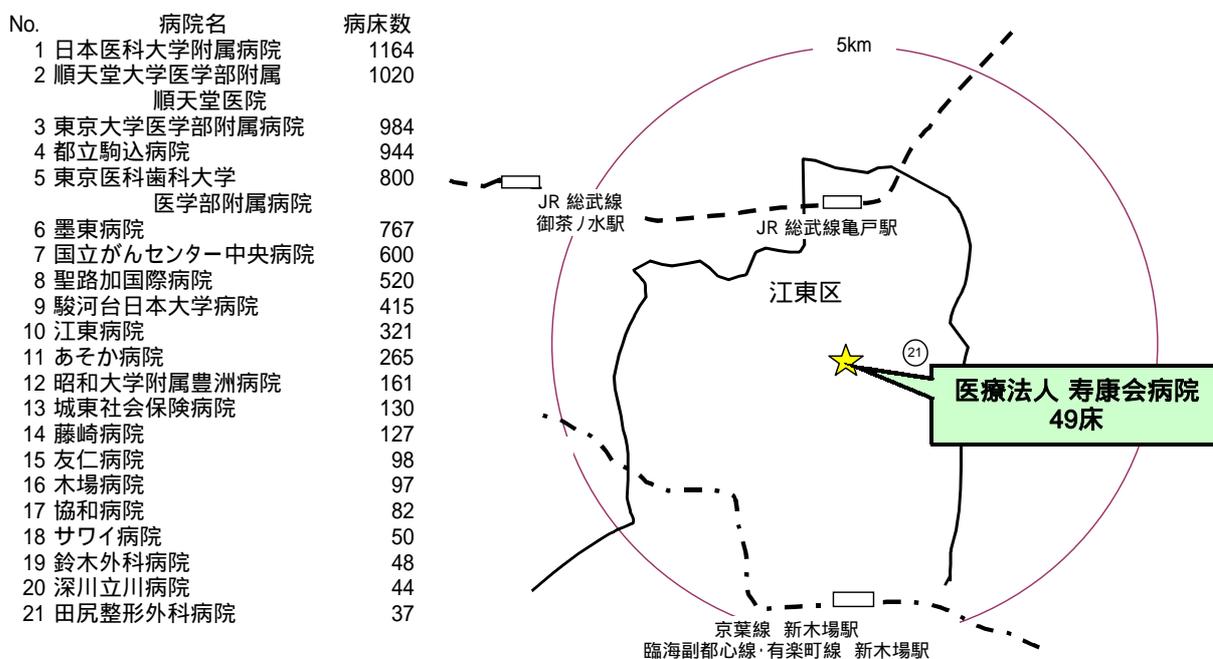
昭和18年	診療所として開業
昭和38年	診療所から病院へ
昭和62年	現理事長就任
平成3年	地域医療センターを院内に作り、訪問看護をスタート
平成7年	訪問看護ステーション開設
平成9年	病床を154床から49床へ減床 病院をリニューアルして開設 社会福祉法人を地域有志と設立 特養「寿園」開設 日本医療機能評価機構の認定受ける
平成14年	特養「コスモス」開設

## (2) 地域特性

寿康会病院は東京 23 区内という地価が高く、近隣の区には大学病院など、全国的に有名な大病院が多数あるエリアに立地している（図 8）。一方、最寄り駅からはバスを使わなければならない、大都市部には利便性の悪い地域である。また、23 区内の中でも、比較的下町風情が残っている地域と言える。

一方地価が高い地域なので、高齢者ケア施設は少なく、特に療養型病床と老健は高齢者人口 10 万人当りで見ると、全国平均の半分にも満たず、圧倒的に不足している（表 32）。

図 8 寿康会病院周辺地図



**表 32 二次医療圏における高齢者 10 万人当たり病床・定員数**

	療養病床 (病院+診療所)	特別養護老人 ホーム	老人保健施設
区 東 部 医 療 圏	329	1,216	552
全 国	1,354	1,361	1,060

資料：医療施設調査（平成 12 年 10 月 1 日現在）、WAM NET（平成 15 年 3 月末時点）より作成

### （3）地域における位置付け・戦略など

同院は戦前の昭和 18 年から、現理事長の父が今ある場所に診療所を開業し、昭和 38 年に病院となった歴史のある医療機関と言える。このため、患者は 2 代目、3 代目で、現理事長が子供の頃から知っている患者が多いというように、固定客に恵まれている。かつ半径 2Km 以内に患者の 95% が居住しており、まさに地域密着型の病院である。

しかも、交通の便が必ずしも良くないため、地域住民にとっても近隣区の大学病院への通院は不便と考えられ、軽い骨折、肺炎などは、すぐに診てくれる病院に対するニーズがある。

もともと 23 区という人口密集地の上、固定客もあり、交通の便もいまひとつで、域内に留まる患者も少なくないことから、急性期を担うことは可能と判断した。もともと地域密着型の急性期病院の必要性を認識していただけない、骨折や高齢者の肺炎などにすぐに対応できる、24 時間、地域に安心感と利便性を与える医療機関を目指し、急性期に特化する戦略を打ち出した。

しかし、急性期への特化を進めてみると、平均在院日数は短縮されたが、病床利用率がダウンし、急性期病院としては病床過剰である点が明確になった。

たまたま、病院が築後 30 年と老朽化しており、病院のリニューアルをする必要から、平成 8 年、154 床から一気に 49 床へとダウンサイジングを断行した。

以下では、同院がどのようにダウンサイジングを図ったかについて述べる。

### （4）ダウンサイジング

#### ダウンサイジングへの経緯

寿康会病院では、現理事長が就任直後（昭和 62 年）から、地域密着型の急性期病院としての道を目指して、患者の入退院調整をする総合医療課を設置し、かつ訪問看護ステーションの制度がまだなかった平成 2 年より、地域医療センターを院内に設けて訪問看護を開始し、併せて在宅医療にも取り組み、平均在院日数の短縮化へ着

手した。

結果、平均在院日数は 35 日（昭和 62 年）から 25 日（平成 2 年）へ短縮できた。しかし病床稼働率も 100%から徐々に低下し、当地における急性期としての自院の適正規模は、50 床前後という認識を持つに至った。

また、建物が築 30 年と老朽化し、かつスプリンクラーの設置義務が生じてリニューアルが必要となったため、病床規模を絞り込み、全病床を単価の高い急性期で運営する体制とし、154 床から 49 床へ大胆な病床削減を断行した。

更に、地域では介護施設が不足しているため、ダウンサイジングで余った土地を有効利用し、地元有志と社会福祉法人を設立して特養を開設した。

### **ダウンサイジングの過程**

病院のリニューアル費用は、建物のほかに X 線 C T や手術整備などの費用も含めて約 9 億円かかった。うち、2 億 4,000 万円を近代化施設整備事業費補助から、約 2 億 7,000 万円を社会福祉・医療事業団から、約 1 億 5,000 万円を市中銀行からそれぞれ借入れ、残り 2 億 4,000 万円を自己資金で調達した。

平成 7 年 2 月からは新規の入院患者受入を止め、翌 3 月には病棟を一時閉鎖した。

一方、平成 7 年から訪問看護ステーションを開始し、在宅に戻した患者の医療継続、看護師の雇用確保に努めた。

病床閉鎖にあたっては、正看護師については、リニューアル後のスタッフの確保という意味から、外来部門やステーションへの配置転換、リニューアルまでの他院への出向を行った。准看護師、看護補助者の 8 名は、病棟閉鎖のためという正当な理由で解雇した（解雇通達の際に、人事担当者が詰め寄られる場面はあったが、ほぼ順調に体制変更が完了）。

平成 7 年 11 月からは病院から 1 キロほど離れた建坪約 580 m<sup>2</sup>の仮設診療所に移って診療を開始した。土地・建物はリースで、家賃は月 300 万円ほどであった（基本診療料や老人慢性疾患生活指導料などの点数は、病院より診療所の方が高いこともあり、45 人というスタッフを抱えてさえ、30%近い売上高利益率が上がり、この診療所での 1 年半で約 1 億円の建替え資金を捻出）。

### **ダウンサイジングの成功要因**

寿康会におけるこの大幅なダウンサイジングの成功要因としては、第一に昔からの馴染みの患者がいた点が挙げられる。今でも病床 49 床に対して外来が一日平均 300 人前後いるほど、地域で人気がある。

第二に交通不便な立地で、地域住民にとっては身近に急性期病院が必要であったという地域要因が挙げられる。

第三に、上記外部要因に安住することなく、同院ではダウンサイジングを断行し、

急性期機能を高めた。病床数を減らし正看護師比率を高めたことから、看護配置が厚くなり、入院基本料1が取得できた。また急性期としての本来業務に特化できることで、職員の士気も上がった。

第四に、社会福祉法人を地域有志と開設し、地域では介護施設が不足していることから、ダウンサイジングで浮いた土地で特養を開設し、地域で医療も介護・福祉もトータルでみる機関となった。

第五に、在宅医療に早くから進出した。これにより、地域に戻れる患者は戻すことが可能となり、急性期機能を発揮できる体制を整えた。

第六に、集患力を高める意味から、他医療機関との連携を積極的に図った点が挙げられる。当該地域は、組織的な連携への取組みなど、協調的な地域とは言い難いところであり、その中で、同院は理事長の飾らない人柄で、地域の開業医と親しくなる、ソーシャルワーカーによる連携強化など、相対での連携強化に努めている。

また、自院の機能の明確化に努めた。寿康会病院では、理事長がリハビリテーション専門医であることから、STに点数がつく前からSTを配置してきたなど、リハビリテーションに早くから着手し、地域で一定の評価を得、他の病院から、リハビリテーション目的の転院があるほどになっている。ちなみに、同院への一月当り平均紹介患者数は、25件前後である。

さらに、介護事業者との連携も図っている。寿康会病院では在宅は訪問看護と医療のみで、ホームヘルプといった訪問介護事業は実施していないので、その分は既存の民間事業者を活用している。また、近くの介護事業者のホームヘルプ養成講座では、理事長自ら、また自院の看護師やOT、PTが講師となり、既存事業者との連携を深め、かつ新しいホームヘルパーとも親しくなる機会を作っている。

そのため、これら介護事業者から、患者を紹介されることも多いと言う。更に、平成15年度、当該地域の介護事業者が新しく介護事業所を立ち上げるにあたり、土地・建物は全て介護事業者が用意する条件で、同施設1階に診療所開設の要請を受け、新たな診療所を開くことが決まった。

最後に、地域に密着した、患者中心の医療を目指している点が挙げられる。24時間体制で、要請に応じて訪問看護、訪問診療を行い、信頼を得るよう努めている。患者を転院・転所させる場合には、患者・家族とともに同院のソーシャルワーカーが付き添って施設見学に行き、気に入らないと言われれば、すぐに別の施設を探してくる、手間隙をかけた対応を実践している。

このような取組みから、同院はダウンサイジングを成功させ、地域密着型の急性期病院として、地域への利便性・安心感の提供を心がけているとのことである。