

洛和会ヘルスケアシステム理事長

矢野裕典

やの・ゆうすけ●1981年生まれ。2014年、帝京大学医学部卒業。同大学医学部附属溝口病院、特別養護老人ホーム四天王寺たまつくり苑勤務を経て、19年、洛和会ヘルスケアシステム副理事長就任。21年、理事長就任。NPO法人VHJ機構理事

新しい挑戦と実践と連携が 優しい医療の未来をつくる



さんの幸せにもつながります。職員、患者さん、病院の「三方良し」になるのです。もちろん、好循環のフェイズに入るまでに時間がかかるので、ある程度の体力が必要になりますが、まっとうな医療と経営を行うことが、法人としての成長につながると確信しています。そういう意味で良い時代になりつつあると思います。

まっとうな医療・経営なき医療機関は淘汰される
——2024年は医療・介護・障害福祉サービス等のトリプル改定をはじめ、医師の働き方改革の施行、第8次医療計画、第4期医療費適正化計画などの取り組みが始まる時期でもあります。



医療法人双樹会

よしき往診クリニック院長

守上佳樹

もりかみ・よしき●1980年生まれ。六甲学院高校55期。2002年、広島大学学校教育学部卒業。08年、金沢医科大学卒業。京都大学医学部附属病院老年内科、三菱京都病院総合内科等を経て、17年、医療法人双樹会よしき往診クリニックを開業。京都府医師会地域ケア委員会委員。一般社団法人KISA2隊OYAKATA。京都市学校医会常任理事。京都府西京区警察医。

す。新年号の巻頭対談でもありますので、最初に24年は医療機関にとって、どのような1年になると考えていますか。

矢野 一言で表現すると「まっとうな医療」「まっとうな経営」を行っているところがきちんと評価されるようになる、節目の1年になると思います。

日本は人口減少をはじめ本格的な縮小期に突入しています。マンパワーを含めた医療資源と社会保障の財源も限られており、戦後の復興期や高度成長期といった「イケドンドン」の拡大期に見られたような無駄は許容されなくなっています。

質を担保しながら医療体制を維持していくためには、「急性期病院は患者さんを治して速やかに退院させる」といった機能に合わせて、各医療機関が本来の役割を果たさなければなりません。「病床を埋めるために入院させる」「再診料等を稼ぐために通院回数を増やす」といった医療を行っている、診療報酬上はもちろん、職員からも愛想をつかされます。まっとうな医療を行っていない医療機関は結局、優秀な職員は集まらず、医療の質は低下し、時代の波にうま

連携推進法人の狙いは 24時間365日体制の支援

——京都府では初となる地域医療連携推進法人の設立を検討しているとお聞きました。具体的な活動はこれからとのことですが、在宅医療を軸とした診療所群とバックアップ病院を中核とした地域医療連携推進法人は他に例がありませんが、その狙いはどこにあるのでしょうか。

守上 端的に言うと、目的は二次医療圏である京都市全域の医療体制を充実させることです。

その特徴は、在宅医療連携に思う存分振り切っているところです。〆存じのとおり、ここ数年、「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らす」の実現に向けて、地域包括ケアシステム構築の一環として、政策的にも在宅医療が推進されてきました。

しかし、まだまだ十分と言えるような状況ではありません。24時間365日体制がボトルネックになっているからです。

そもそも常勤医師1人の開業医が、自分1人でこの体制を構築するのは医師に負担がかりすぎます。地域の医療機関の助け合いが

く乗ることができないのではないかと考えています。

守上 医療の質の担保に重きをおいた医療機関の運営が今後重要になってくることは、特に強調しておきたいポイントです。医療機関は、診療報酬上の評価はもちろん、国民からも高い評価を受けるようになるはずです。新型コロナウイルス感染症が完全に影をひそめ、コロナ禍前と同じような社会に戻りつつありますが、国民はコロナ禍での大きな医療体制の混乱を十二分に経験しています。

24年度診療報酬改定に関しても信頼財である医療に対して不信任を持たれないように医療従事者は危機感を持ち、次世代のために何ができるのか、そして実際に行動に移していける強いリーダーシップが発揮できているのか、まず問いかけるのは行政や国民やウィルスではなく、自分たち自身だと思っています。

そのような強い姿勢を、連携と連帯によつて打ち出していけるのか。これこそが、診療報酬の議論と同様に大事であると身を引き締めています。

矢野 国民も志の高い医療をしている医療機関こそが、真に必要なで

不可欠と考えています。

単純計算ですが、開業医3人が1つのチームをつくれば、夜間休日の往診などの負担は3分の1になります。そして、この24時間365日体制をシェアリングすることとが、今回、地域医療連携推進法人を設立する発想のベースになっています。

細かいスキームについては多数散りばめて立ち上げる予定ですが、簡単に言うと、「地域医療連携推進法人に参加する医療機関がカバーし合いながら結果としての24時間365日体制を地域で構築する」というスキームです。

これによつて、在宅医療に乗り出す医療機関が増えると思いますし、それは地域医療の充実、ひいては地域貢献にもつながると考えています。

「単なる連携」であれば、たとえばマンパワーのある医療機関同士の関係性で十分であり、わざわざ手間と時間をかけて、地域医療連携推進法人をつくる必要はありません。

あえて地域医療連携推進法人を設立したのは、「マンパワーは少ないとしても志の高い、地域に必要な」なるべく多くの医療機関に

あると気づき始めています。持ち上げるわけはありませんが、守上先生の展開している在宅医療は、まさにまっとうな地域医療の姿だと思っています。だからこそ、在宅医療に従事したいという多くの先生が集まっているのでしょう。

逆に新しい時代の流れに対応できない医療機関は「変われなかったこと」「何もしなかったこと」それ自体が最大の経営リスクにつながる可能性があると感じています。

また、医師の働き方改革も、当然の流れだと思っています。実は私自身、2年前、理事長就任間もないころにもかかわらず、育児休暇をとりました。育児をしている模様をYouTubeで伝えていたからか、当法人の男性医師の育休取得者は増えています。期間は平均3カ月、6カ月を超えるものもあります。

最初はどうなることかと思いましたが、きちんと休みをとれるということで優秀な医師がどんどん入職されるようになりました。実際、同じ病院でも、働き方改革を推進している診療科と、昔ながらのやり方に固執していた診療科では大きな差が出ています。

働きやすい環境づくりによつて優秀な職員が増えることは、患者

在宅医療の推進に「胸を張って」力を貸してもらうには、公的な枠組みを使ったほうが公共性は高く自浄作用も発揮しやすいだろう、という期待も込めています。さらに言うと24時間365日体制を担保するためのオープンな「器」が必要だと考えたからです。

すでにプロトタイプモデルとして2023年から実証検分をスタートしていて、在宅医療が地域に必要なだと理解していてもマンパワーの関係で今以上に患者さんの数を増やせない（断らざるをえない）という悩みを持つ医療機関のサポートを行っています。

まだプロトタイプとはいえ、その結果、実証検分期間に過去6カ月でまるまる約1月分の休みをとることができるようになった先生もいらつしました。これまであきらめていた飲み会や学会に参加することができたと、喜んでくれています。その笑顔を見た瞬間に、これは絶対に皆にとつて必要な新型システムになる可能性が充分にあると確信しています。

周囲の理解を得るために23年は医師会や病院協会、コメディカルメンバーの協会、行政、保健所等を訪問し、理念や取り組みに関す

続きは、本誌1月号をご覧ください