

Q&A 10問10答

- Q1** 自分の性格をひと言で言い表すと？
のんびり、マイペース
- Q2** 弱点を1つ教えてください。
ゲジゲジやフナ虫など足の数が多い虫。全身がゾワッとする
- Q3** 最近うれしかったことは？
子どもの修学旅行のお土産。手作りカップ麺をわざわざ買ってくれたのがうれしかった
- Q4** 今はまっているものがありますか？
3年前に大型バイクの免許を取得し、しょっちゅう出かけています。キックボクシングも楽しい。
- Q5** タイムマシンがあったら行きたいのは過去？ 未来？
過去の自分に、だらだらと無駄な時間を過ごさず、勉強や遊びを促したい
- Q6** 人生で最も影響を受けた人は？
父。厳しくきちんと育ててもらったし、一緒に仕事をして学ぶところもあった
- Q7** 日課はありますか？
寝る前にお酒を飲んでのんびりする
- Q8** 人生最後に食べたいものは？
久留米の骨付きカルビ
- Q9** 今一番会いたい人は誰ですか？
大学時代のソフトテニス部の仲間
- Q10** 病院トップとしてふさわしい素養は？
任せられる勇氣

●医療法人 住田病院

急性期医療、地域包括ケアに注力

北九州市若松区にある209床の精神科病院。「患者さんに優しい病院」「地域社会に貢献できる病院」を目指す。2026年、新病院を開設し、精神科急性期医療の機能を強化。地域包括ケアにも取り組み、医療・介護・福祉との連携で地域の中核的な病院への成長を目指す。



病床は機能的には今の病床機能
いきいたいと思います。

発達障害の子どもさんや大人になつて発達障害に気づく人たちの受診も増えていますし、アルコールに加えギャンブル、インターネット、ゲームなどの依存症も増加しています。思春期、依存症等を含めて支援プログラムを組んでいきたいと思っています。

また、療養環境の工夫として、患者さんが比較的自由に過ごせるストレスケア病室のような部屋を8床程度準備しようと考えています。患者さんが部屋の鍵を持ち、パソコン、スマートフォンの持ち込みも可能です。少し休養が必要な人が利用するイメージですね。

症状が落ち着いた人には、毎日シャワーを使えるようにしたり、ス

を移すのですが、編成は変えます。スーパージュニア救急は48床に増床し、思春期も受け入れられる一般病床50床を新設し、認知症病棟は51床に減らす予定です。スーパージュニア救急は、3カ月以内の退院が求められます。救急でしっかりと治療し、その後の受け皿になる病棟として療養病棟を60床作ろうと考えています。

また、療養環境の工夫として、患者さんが比較的自由に過ごせるストレスケア病室のような部屋を8床程度準備しようと考えています。患者さんが部屋の鍵を持ち、パソコン、スマートフォンの持ち込みも可能です。少し休養が必要な人が利用するイメージですね。

症状が落ち着いた人には、毎日シャワーを使えるようにしたり、ス

マートフォンで音楽を聴けるように、ミッドを完備したり、時代に合わせた設備を整えたいと思います。

地域での自院の役割を今後どのようなものにしていきたいですか。

住田 急性期の精神科病院として、北九州市西部の中核的な役割を担えるようにしていきたいですね。10年以内には、北九州市の思春期の患者さんは当院が確実に受け入れられるようにしたいですし、地域包括ケアも充実させたい。医師、看護師以外の職種も訪問に関わる人数を増やし、実績も積み上げていきたいですね。

認知症治療も急性期寄りにしていきいたいと思います。認知症に伴う問題行動が落ち着いた後は、地

域の介護施設や慢性期の病院に転院していただき、当院は強い症状が現れている方を受け入れるような連携を強化したいと思っています。

父から教わり、印象に残っている言葉が「次々と新しいことに取り組むと、職員は興味を持って、面白がついてきてくれる」です。スーパージュニア救急も地域包括ケアも地域で真っ先に始め、軌道に乗りました。思春期も職員が興味を持って取り組めるよう体制を整え成功させたいと思います。

——北九州市は政令指定都市でも高齢化が進んでいます。病院経営に影響はありますか。

住田 厚生労働省の病床削減の施策は明らかですし、北九州市は病床規模の大きな精神科病院も多いため、しっかりとした病院経営が必要です。当院は1972年に父が設立し、トップダウンで経営方針を決める組織でした。私は2005年に当院での勤務を始め、臨床に注力すればよいと考えていました。けれども急に父が他界し、5年も経たないうちに経営を引き継ぐことになりました。人事も経

理も分からない状況でとにかく大変でした。事務長や看護部長など、核になる人たちの協力を得て、経営を学んでいったという感じでした。

経営方針は、父とは大きく変えました。主に多職種連携の強化と病棟編成の変更、スーパージュニア救急の導入、地域包括ケアの推進です。父は多職種連携を重視していなかったのですが、患者さんが早期に入院治療を終え、安心して在宅生活できるようにするには欠かせないと思います。

地域の高齢者人口が増えていた

ころ、当院は209床のうち111床を認知症病棟にしていたこともあり、地域ニーズを受け取ることができたが、今後、高齢者人口の減少に伴い慢性期病床のニーズも減っていくでしょう。認知症患者の受け入れを病院の特色にする時代は終わったと考えました。どんな次の手を打っていかないと生き残れません。

慢性期病床を減らし、急性期寄りにしたいと考え、スーパージュニア救急を38床導入しました。施設基準は厳しいのですが、診療単価が高いため経営の安定が見込めます。

地域包括ケアは約7年前から取り組み、訪問看護に加え訪問診療、訪問薬剤指導も実施しています。多くの高齢者や知的障害、引きこもりの人は、一人での受診は困難です。支える家族も高齢化しているため、訪問系の支援は喜ばれています。いろいろな職種が在宅支援を行えるよう、充実させていきたいと考えています。高齢化先進地域での取り組みですので、他地域のモデルになると自負しています。

——2026年に新病院がスタートします。どのような特色があり



PROFILE

すみだ・やすひさ ●1995年、久留米大学医学部卒業後、九州大学医学部精神科医局入局。国立別府大学（現国立病院機構別府医療センター）精神科、九州大学病院等を経て、2005年、医療法人住田病院院長、2010年、同理事長・院長就任。

“新しいことへのチャレンジが他との差別化を生む”