

今月の視点

地域医療連携推進法人、その後

理事 船津 浩彦

はじめに

平成29年6月号の本欄で取り上げた地域医療連携推進法人制度がスタートして1年が経過した。厚生労働省のホームページによると、平成30年4月1日現在、6法人が地域医療連携推進法人として認定されている。

制度がスタートした時点では4法人であったので、2法人の追加認定のみで大きな動きとはなっていないが、その中でも注目すべき動きがあった。平成30年4月1日に認定された日本海ヘルスケアネットである。地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構が基幹病院となり、地域の酒田地区医師会、歯科医師会、及び薬剤師会が揃って参加した全国初の地域医療連携推進法人が誕生した。

地域医療連携推進法人の形態

現在までに認可された6法人を大まかに分類すれば、1) 地域での共倒れを回避して医療・介護を継続させることを優先する、2) 地域の基幹病院を核とし、医療機能分担を行い、介護・在宅までカバーする、3) 大学病院を基幹病院としてさらに拡大した形態をとる、これらの3パターンになっている。

先程述べた日本海ヘルスケアネットは、2) のパターンに属し、全国の多くの地域で模範となる組織形態であろう。運営が軌道に乗り実績が上がれば、全国的にも広がる可能性があると思われる。

さて、これらの3パターンの中で最も注目すべきは、愛知県で高度急性期医療を提供する藤田

保健衛生大学病院を中心として組織された地域医療連携推進法人尾三会（以下、「尾三会」）である。

地域医療連携推進法人は、一つの二次医療圏内の医療法人のみで構成されることを原則としているが、大学病院が周辺の二次医療圏からも高度急性期の患者を受け入れている実情から、尾三会の場合は多数の二次医療圏に跨ることが例外的に認められている。現在、大学病院を基幹病院とした形態をとる3)のパターンは尾三会のみであるが、埼玉県越谷市にある獨協医科大学埼玉医療センターと近隣中小病院の地域医療連携推進法人構想が報道されており、今後、増えるかもしれない。

尾三会の特筆すべきことは、地域医療連携推進法人制度のスタートとともに大規模な事業を展開できたことである。そこで本稿では、尾三会がこのような大規模な事業を迅速に開始できた要因やその組織運営の特長などについて焦点を当てたい。

尾三会について

尾三会はスタート時点では22法人であったが、現在は高度急性期を藤田保健衛生大学病院、急性期を南生協病院が担い、ケアミックス、回復期病院、介護施設、個人クリニックなど29法人まで増えている。

尾三会のエリアは、藤田保健衛生大学病院がある愛知県豊明市、西は名古屋市緑区、東は岡崎市などの15市町に分散し、7つの二次医療圏に跨っている。広域になり過ぎるため、名古屋市内にある藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院やその間の

連携医療機関は参加していない。

参加する法人の利害関係が複雑に交錯する状況を考えれば、驚きに値する規模である。この疑問を解く鍵は、藤田保健衛生大学病院自身の高度急性期医療を担わなければならない立場に対する危機感にあったのではないかと推察する。すでにいろいろな事業や連携を行っている中、地域医療連携推進法人制度がタイミング良くスタートしただけで、無理に制度に合せたものではなかった。

法人内での資金調達が許されているにもかかわらず、参加法人の独立性を担保するためにあえて資金の融通を行わないことや、定款の中で経営統合しないことを明確にしていることも特徴である。これらの点が参加法人にとって安心材料になり、多くの参加法人に繋がったと思われる。会費も病床数に応じて低負担に設定され、病床数の最も多い藤田保健衛生大学病院が月 5 万円、診療所や介護施設は月 1 万円となっている。

連携推進業務においても参加法人には多くのメリットがあり、これらの特長について紹介する。

尾三会の特長

1) 藤田保健衛生大学病院

藤田保健衛生大学病院の病床数は 1,435 床で日本最大、主要診断群での退院数は 2015 年、2016 年と全国 1 位となっている。高度急性期病院として新規患者を受け入れ、自院よりスムーズに入院患者が退院し、転院できる流れは自院の運営の根幹に関わる問題であろう。

最近の診療報酬改定により、高度急性期病院における看護必要度の確保のため、二次医療圏ごとに受入先となる地域包括ケア病床を持つ病院の確保が必要となり、後方病院だけでなく、介護施設や在宅医療までの連携ネットワークの構築が経営戦略上の重要なテーマとなっている。

連携ネットワークについては、緩和ケア病棟の運用に関して、在宅の状況まで把握できる関係を地域との間にすでに築いている実績があり、この連携で培ったノウハウを他疾患への連携拡大に活かすことができると期待されている。

また、藤田保健衛生大学は看護師をはじめとするコメディカルスタッフの育成から始まった大学

でもあり、多くの分野で地域医療に貢献する医療人を輩出しているのも強みである。

2) 地域包括ケアモデル

医療科学部を中心に、2013 年には大学直営の地域包括ケア中核センターがスタートし、24 時間の訪問看護及び医療・介護相談が行われている。公的支援なしに 5 年をかけて大学の直営事業としての実績を残せているようである。

ユニークで独創的な取組みとして、市内の豊明団地に大学が家賃を補助する形で看護師や検査技師を目指す学生ら約 50 名に居住してもらうといったことも行われており、現実の高齢社会の中でともに生活することで、現場のリアルな状況を勉強することができる。

3) 藤田あんしんネットワーク

2016 年に藤田保健衛生大学病院と医療安全に焦点を当てて発足した連携である。藤田保健衛生大学病院を起点に、半径 120 キロのエリアの医療機関が参加し、177 施設まで広がっている。

医師・看護師・薬剤師などの医療スタッフや弁護士まで含めた 30 名弱を配置し、医療安全教育、医療事故への対応、医療事故調査委員会の立ち上げに関してのスタッフ派遣、死亡画像診断 (Ai)、院内感染対策、常勤弁護士による相談支援等を 24 時間受け付けている。なお、尾三会参加法人には、同ネットワークに関する費用負担はない。

4) 人材派遣

厚生労働省は今回の地域医療連携推進法人制度の中で、労働者派遣法などで制限されている医療機関間の医療従事者の融通を、連携法人内の人事交流のような位置づけとすることで容認している。

これにより尾三会の中でも、人材派遣業の法律に抵触しない形で、看護師の派遣が行われている。医師の派遣も尾三会から藤田保健衛生大学病院へ依頼し、特に必要性の高い地域の施設に対し、医師の派遣が実施されている。これまで医局が主導してきた医師の人事を、尾三会の事業としてできるかは今後の調整が必要であろう。

将来的なプランではあるが、要望が多く上がっている介護施設からの介護スタッフの派遣に対しては、介護福祉士の養成学校を開設し、養成した

スタッフを尾三会の介護福祉士として派遣するということが検討されている。

施設によっては看護師や介護スタッフの募集のために人材派遣会社へ多額の費用を支払っているが、それが実現できればその費用を削減できるので金銭的なメリットにもなる。

5) 教育研修

教育研修に関しては、藤田保健衛生大学で行われている認定看護師の講習会、勉強会、セミナーのほとんどがオープンになっており、参加可能である。

職員不足により、時間的制約で職員が研修会に出席できないという参加法人のために、出張講座のような形で大学の講師が直接その法人に出向く取組みも行われている。

6) 医薬品、医療機器の共同交渉

医薬品の価格交渉については、2017 年 10 月より 9 施設の共同購入交渉を藤田学園のグループ企業である藤田薬品が代行し、スケールメリットを生かして、医薬品購入価格を抑える取組みが始まっている。これにより各施設で個別に価格交渉を行ってきたスタッフの人件費が軽減され、結果的に経費削減の効果が出ているようである。

比較的高額な医療機器などについては、尾三会で共同購入の可能性を検討し、使用頻度の少ない高額医療機器の借用希望があれば、尾三会が当該機器を所有する藤田保健衛生大学病院へ依頼し、必要な時に対応できる準備を進めるなどの共同利用化に向けた取組みが図られている。

7) 患者情報の共有化

患者情報の一元管理については参加施設の機能

が異なるため、事実上、現段階では実現困難であるが、電子カルテの検査データと画像データをクラウドネットワークで使えるシステムを 2018 年度に 1 施設から導入し、2019 年度以降、希望する法人に導入する予定となっている。将来的には電子カルテを含めすべての参加法人で使えるプラットフォームの開発も考慮されている。

8) 給食サービスの共同化

給食設備の維持管理や調理師の負担軽減、人件費の削減を可能にするために、藤田保健衛生大学病院を尾三会のセントラルキッチンとして、参加法人施設に配食するサービスが考えられている。しかしながら、その実現のためには藤田保健衛生大学病院で採用している適時適温の食事を提供するというニュークックチル方式にまだ課題があるようだ。

まとめ

今までの、患者を引き受ける側だけの立場から脱却し、藤田保健衛生大学病院は十分な準備を自らが主導し、地域へ積極的にアプローチを始めている。尾三会は大学病院よし、参加医療法人よし、地域住民よしの「三方よし」の精神にマッチし、誰にとっても利害の相反がないと言える。このために周辺医師会との摩擦もない。実際の運用となれば、参加法人からの信頼と強いリーダーシップがあり、その上、医療資源に必要な人材育成の場を持っている法人が地域医療連携推進法人に参加していることが理想的であろう。

藤田保健衛生大学病院にとって、尾三会法人設立の数値的な効果や評価はこれからと思われる

かなえない 未来がある。



応援してください。
やまぎんも、私も。

石川 佳純






が、少なくとも尾三会の中では空き病床の状況などの情報が集まり、迅速な連携に繋がりがやすい仕組みにより、藤田保健衛生大学病院の患者数も増加し、尾三会の参加施設からの紹介や逆紹介も増加しているようである。

尾三会にとっての最大の課題は、何と言っても参加 29 法人を同じベクトルに置き、連携を深めることであろう。このためには法人経営幹部だけでなく、法人内の隅々までのコミュニケーションが一層必要となる。この対策として、尾三会の中に例えば看護部会、薬剤部会、経営部会といった部会を設け、部会内でコミュニケーションを図り、それを尾三会全体のコミュニケーションに発展させていく方法が検討されている。非常に周到な対応が取られていることにも感心させられる。

このように大学病院の積極的なアプローチにより、従来の病診連携のさらに上をいく発展型地域医療連携・地域包括システムは、魅力的で将来性も感じる。事業規模から見ても、最も結果が出せる運営ができるのではないだろうか。

未曾有の長寿社会が到来する今日、医療介護資源も十分ではなく、人材育成は重要な地域課題である。この課題にも対応し得る尾三会が、どのような結果を出せるかに注目したい。

<参考文献、URL >

1) 厚生労働省ホームページ 地域医療連携推進法人制度について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177753.html>

2) 山形県ホームページ 地域医療連携推進法人について

<https://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090013/renkeihoujin.html>

3) 地域医療連携推進法人尾三会ホームページ

<http://bisankai.or.jp>

4) 愛知県ホームページ

<http://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/254842.pdf>

5) 日本経済新聞電子版

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO23148490W7A101C1L60000/>

6) 湯澤由紀夫：大学病院を中核とした地域医療連携推進法人「尾三会」の目指すもの . 病院 77 : 294 ~ 299 頁 2018 年 4 月

7) 大学病院がリードして設立した全国最大規模の地域医療連携推進法人「尾三会」

https://medical.mt-pharma.co.jp/support/mnw/pdf/mnw_vol16/mnw_vol16_04.pdf#search=%27尾三会%27

8) 大学病院発の地域医療連携推進法人 成功の鍵は“医療・介護連携モデル”の共有

<https://www.boehringerplus.jp/ja/support/region/detail10>

9) 始動する地域医療連携推進法人

<https://nkgr.co.jp/wp-content/uploads/2017/06/NKNEWSLETTER35.pdf>

10) 動き出した地域医療連携推進法人

https://www.recruit-dc.co.jp/contents_feature/no1711a/



**医業継承・医療連携
医師転職支援システム**

〈登録無料・秘密厳守〉

後継体制は万全ですか？

DtoDは後継者でお悩みの開業医を支援するシステムです。まずご相談ください。



お問い合わせ先

0120-337-613

受付時間 9:00~18:00(平日)

よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

www.sogo-medical.co.jp 東京一部(4775)

山口支店 / 山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階
TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342
本社 / 福岡市中央区天神
■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-コ-010064