

CONTENTS

Vol.183

1 **特集 新時代の医療提供体制を探る**

「地域ニーズの実現を法人使命として」  
かかりつけ医機能から災害時までを視野に入れた支援体制を構築

医療法人 芳越会  
ハウエツ病院  
徳島県美馬市

6 **The front clinic ザ フロント クリニック**

365日外来診療、24時間救急受入れを実施  
脳卒中の撲滅を目標に予防医学にも取り組む  
医療法人社団 郁栄会  
北部脳神経外科・神経内科

10 **開業奮闘記**

ないとう腎・泌尿器科クリニック  
院長 内藤 和彦氏

14 ひらめき💡 かんたん👉  
**現場で大活躍のアイデア集**

16 **コンサルタントレポート**

消費税増収分を財源とした基金の創設について  
公認会計士・税理士 矢野 厚登氏

18 **Healthcare  
Management News**  
ヘルスケアマネジメントニュース

20 **サクシードメンバーズインフォメーション**

THE MAXIM  
of  
THIS ISSUE

今号の言葉

幹部はえらい人ではなく、  
つらい人だと知れ

土光  
敏夫



「地域ニーズの実現を法人使命として」  
かかりつけ医機能から災害時までを  
視野に入れた支援体制を構築

医療法人 芳越会  
**ハウエツ病院**  
徳島県美馬市

徳島県の山間地・美馬市でハウエツ病院を中核に、急性期から在宅医療までを提供している医療法人芳越会。日々のかかりつけ医機能から災害時の救急支援までを視野に入れ、医療サービスを提供している。近年は、施設内に開設したヘリポートを基に、他県の医療機関とも協力し、南海トラフ地震に対する支援体制を構築している。



医療法人 芳越会 **ハウエツ病院**  
〒779-3602  
徳島県美馬市脇町大字猪尻八幡神社下南130-3  
TEL:0883-52-1095  
<http://www.houetsu.com/>  
■診療科目:内科、外科、整形外科、神経内科、臨床検査科、婦人科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、脳神経外科、麻酔科、救急科、小児科  
■病床数:65床

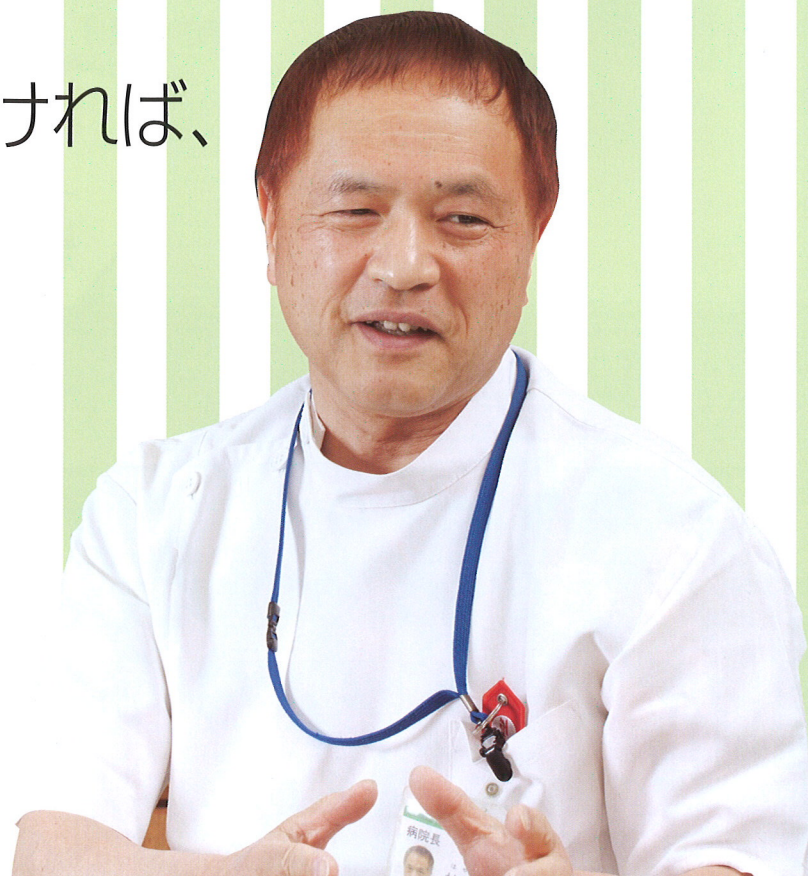


地域が元気にならなければ、  
日本が消えてしまう。

医療法人 芳越会

理事長

林 秀樹氏



## 「かかりつけ医」の視点から 救急分野の充実を模索

ホウエツ病院の起源は1948年、現理事長林秀樹氏の父親である定夫氏が開設した無床の林医院である。有床診療所から病院となり65床までに増床した。「父はく断らない医療」をモットーに地域のかかりつけ医を担っており、24時間、訪問診療を含めて地域の皆さんの要望に応えることを当然のことと考えていました」。

徳島県は人口の86%が徳島市及び近郊に集中しており、ホウエツ病院がある県西部は、人口も医療資源も少ない地域である。林病院は旧脇町の中心にあり、周囲を人家に囲まれて病院の拡張が困難であった為に96年5月に現在の場所に新築移転し、病院の名前も地域の俗称をカタカナとしてホウエツ病院とした。グループとして地域支援を充実させるた

め、療養病床を回復期リハビリテーション病棟に転換したほか、NST（栄養サポートチーム）にも取り組み始めた。また、旧林病院は有床診療所に転換し、慢性期や在宅医療、介護保険サービス提供の拠点とした。

「当時は在院日数の長い患者さんが多く、高齢者のほとんどは病院で最期を迎えるような状態でした。自宅に帰り、生活を持続させるためにも、在宅復帰を進める必要性を感じていました。リハビリもNSTも、“生活”を持続させるためには欠かせないものです。かかりつけ医として、当然、取り組むべきことだと考えました」。

12年には、厚生労働省のモデル事業である「在宅医療連携拠点事業所」に選ばれ、行政や介護との連携による地域医療支援の強化に乗り出した。また、病院や老人福祉施設やグループホームなどと連携し、多職種が集まる会を発足させ、勉強会や症例検討会を通じて、介護部門とのかかわりを強化した。



多職種が集まる情報共有の場。



地域の救急医療に対するニーズを受け、ヘリポートを整備。



在宅生活の継続に欠かせないリハビリテーションも充実。

特集 新時代の医療提供体制を 探る

同地区は、交通事故による多発外傷等に対する救急医療や全身麻酔下での手術ができる病院がなく、林氏は「救急分野の充実が必要だ」と考えた。「徳島県から2次救急指定を打診されましたが、受けられそうなのは当院と、つるぎ町立半田病院だけ。やらざるを得ないと思いました」と、救急についての取り組みも、地域ニーズを受けてのことだと強調する。さらに救急のニーズを突き詰めた結果が、ヘリポートの整備だった。

「実際に患者さんを受け入れた際、当院だけではすべてに対応できません。しかし、医療環境の整った徳島市の病院へ運ぶには、救急車でも約1時間はかかってしまう。それならば、ヘリポートを作るのが有効だろう。ヘリコプターを飛ばせば、徳島市まで10分で到着できる。『誰もやらないなら、自分がやるしかないだろう』という気持ちでした」と林氏。03年には病院の西側に、さらに05年には、夜間照明設備を備え24時間使用可能なヘリポートを整備した。

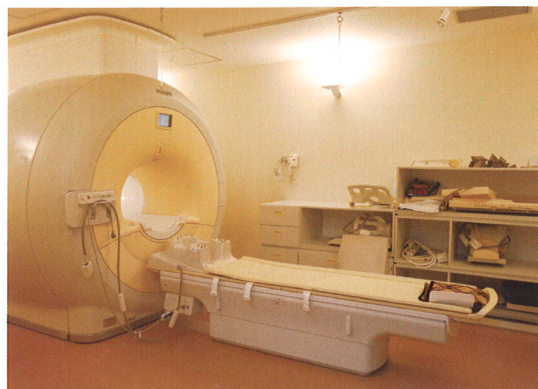
「親戚からは、“経営的に大丈夫か”と心配されましたが、地域の救急体制を支えていくには欠かせないと判断しました」と林氏は、笑顔で振り返る。

## 大地震を想定し、 他県との連携による 災害時支援体制を構築

ヘリポート開設後の使用状況は当初、消防防災ヘリの使用が年間に数件だった。しかし、12年にドクターヘリの運航が開始されると、13年9月までの約1年で年間60件程度、さらにその後も使用状況は増加している。

林氏は「ヘリポートは、主に救急隊とドクターヘリが合流するランデブーポイントとしての使用が中心です。しかし、徳島県立中央病院から初期治療を依頼されたことが、当院の救急受入





マルチスライスCTなどの検査機器を充実。



自院でも迅速に診断を確定させる体制も整えた。



徳島県西部の救急拠点となるホウエツ病院とヘリポート。



24時間使用可能なヘリポート。



法人をあげて災害対策に取り組むきっかけとなった「全日病防災訓練」。



ヘリポートからの動線がスムーズな救急治療室。



災害時の通信に有効な衛星電話。



県外搬送拠点としての有効性を広めた「広域医療搬送訓練」。

## HOSPITAL DATA 病院データ

1988年 林病院開設。96年 ホウエツ病院、林クリニック開設。2003年救急用ヘリポート完成。

## 特集 新時代の医療提供体制を 探る

れ体制を見直し、充実させることにつながりました」と語る。

同院の救急室からヘリポートまでの距離は約18メートルで、この間の段差を無くすことで患者さんのスムーズな搬送に役立っている。また、マルチスライスCTなどの機器も充実させ、自院でも迅速に診断を確定させるような体制も整えた。特に脳血管障害や急性冠症候群、多発外傷は、迅速な診断が必要となる。林氏は「二次救急病院として指定を受け、ヘリポートを作ったことで、地域の役に立っていると実感しています」と話す。

林氏は「地域の救急医療を支えるために、救急隊との連携も欠かせないと考え、さまざまな取り組みを行ってきました。定期的な救急症例検討会も行っていますし、ホットラインも県内で初めて取り入れました。救急隊が病院に常駐し、緊急時には医師とともに出動する救急ワークステーションにもぜひ取り組みたい」と夢を語る。

林氏が、今後さらに力を注ぎたいと考えているのが、「災

害医療の充実」だ。林氏は全日本病院協会の救急防災委員であり、10年には、同院を舞台に全日病の災害訓練を行った。その際、ドクターヘリにDMAT(災害派遣医療チーム)が搭乗し、支援に駆けつけたことが、法人をあげて災害対策に取り組むきっかけになったという。12年にはDMATとして県と協定を結び、災害拠点病院の指定も受けた。

「災害訓練を行った翌年に東日本大震災が発生し、医療機関として何をすべきなのかを考えるきっかけになりました。南海トラフ大地震が起きた際、徳島市内はライフラインが止まり、機能がストップすると考えられています。多くの医療機関も医療を提供できなくなり、首都機能や医療提供の拠点を当地域に移さざるを得なくなる。患者さんの搬送など、他県との連携が重要になり、ヘリポートは大切な役割を果たすことになるだろうと考えています」と林氏。

13年に行った四国DMAT地域医療搬送訓練では、徳島県沿岸を津波が襲ったと想定し、被災者を県中西部に搬

送。さらに重傷者は高松空港へと移す内容で実施した。訓練には、徳島県立中央病院や各自治体の災害拠点病院のほか、和歌山県のDMATも参加。県外搬送が必要なケースにも迅速に対応し、「ホウエツ病院のヘリポート」の重要性を広く認識してもらった結果となった。

## 訓練をきっかけに、 各患者さんに適した災害時の 支援法をスタッフが認識

「訓練にグループの診療所やグループホームのスタッフが全員参加した意味は大きい」と林氏は分析する。災害に見舞われた際に、利用者や在宅患者の生活を支えているスタッフが、どのような行動を取るべきかを考えるきっかけになったと指摘する。訓練をきっかけに、スタッフは普段から、

糖尿病患者や認知症患者など、それぞれに合った災害時の支援法を考えられるようになった。林氏は、スタッフが幅広い視野で患者さんを支えられるようになったと感じている。

また、訓練の成果を地域全体に根付かせたいと考えており、市民防災訓練では、自治体や医師会などと情報を共有し、ひとり暮らしや高齢者などの救助や支援法の検討も始めている。前述の在宅医療連携拠点事業や地域連携の会などで構築した地域支援体制を、災害時も含めた支援体制に強化していく取り組みだ。

「若いも若きも、住みやすい安心できる地域にしていきたい。今後、地域包括ケアが求められるが、当院はさまざまな事業所のつなぎ役になっていかなければならないと考えています。地域の特徴を把握して、行政とともに災害時でも視野に入れた支援体制を作っていきたい。『地域が元気になれば、日本が消えてしまう』というくらいの気持ちで取り組んでいきたいと思います」。