



医療法人 啓信会  
京都きづ川病院



2010  
vol.

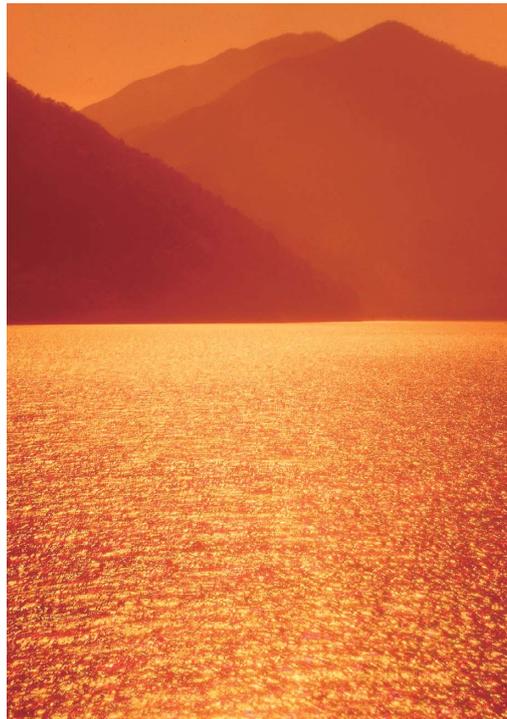
27

# 季刊 すまいる

smile 

## 真夏日

最高気温が三〇度以上の日を真夏日、二十五度以上の日を夏日という。日本列島南の方が真夏日が多くその平均日数は鹿児島は六十八日、福岡五十四日に対し、仙台は十六日、札幌は九日しかない。一般に盆地では真夏日が多く、京都は鹿児島と同数日、東京の真夏日は平均四十五日、軽井沢は四日、伊豆諸島は五日。



## 睡蓮

すいれん  
パリからセーヌ河の下流八〇キロに位置する牧歌的な村ジヴェルニ。画家クロード・モネは一八八三年から一九一六年までの後半生を、この村ですごした。広大な邸宅は花の庭と水辺の庭園からなり、季節の花々を愛で、水辺の明るさ、光の輝きを楽しむうちに、そこに浮かぶスイレンの美しさに魅せられ二〇〇〇点以上のスイレンを書きあげた。今年八月、京都にモネの展覧会が催されるといふ。待ちどろしい。



## 倉敷

一六四二(寛永一九年、備中の物資の集散地として栄えた倉敷。倉敷川のほとりには舟で運ばれた米や綿花などを貯蔵するための蔵や豪商たちの商家が建てられ、町ができた。現在、街道一帯は重要伝統的建造物群保存地区に指定されている。



## 西瓜

すいか  
スイカは熱帯アフリカが原産地で、すでに四千年も前から古代エジプトで栽培されていたことが壁画で明らかだという。日本渡来は琉球から薩摩に渡り、肥後、肥前を経由して京へ入り、同時期に江戸へも広まったとされている。戦国時代にはスイカに砂糖をかけて供すれば、これ以上の贅沢はなかったという。



# 平成22年度 診療報酬改定ついて 中医協の議論をふまえて

全日本病院協会会長・中央社会保険医療協議会委員

## 西澤寛俊氏



国民医療という視点から、良質な医療の継続的な提供を可能とするために行われる診療報酬改定。中医協委員として診療報酬改定の場にどの様な思いで臨まれ、また、様々な問題を抱えている今後の日本の医療の課題について、病院経営者としてのお考えをお伺いしました。

### 診療報酬改定と 中医協のあり方について

私は北海道の札幌市で小さな病院をやっています。98床の小病院です。そういう小さな法人の理事長ですから話が民間の小法人中心になるかもしれませんが、そこはお許し願えればと思います。診療報酬改定を紹介するにあたり、平成17年の「中医協の新たな出発のために」という資料をご覧ください。

この平成17年以前、中医協はかなり大きな力を持っていました。ある意味では改定率もそこで決め、その他にも非常に権力があつたんじゃないかと思っています。しかし平成17年以降は診療報酬改定率の決定は内閣が、診療報酬改定に係る基本方針は他の諮問機関、これは今、社会保障審議会の医療部会と医療保険部会で決めています。要するに大枠が決まっている中で中医協は細かい部分を決めなさいということで、ほとんど以前のような権限はないと言っていると思います。権限のない中で、存在としてどうなのかという、中の点数をどのように配分するか、各医療提供施設の医療の価格をどのようにバランスを取るかということでは、中医協の存在価値はあるかと思っております。中医協は20名の委員からなり、私達

診療側は7名、内医師代表が5名、歯科医師代表1名、薬剤師代表1名となっております。今回、政権交代によって、日本医師会の3名が交代ということになり、今までは違う形になりました。これまでではどちらかというと日本医師会主導の面がなかった訳ではないので、様変わりしたなと思っております。また、今回は色々なことを検討する時間が少なかったのかかなりプレッシャーにもなりました。最終的に12月23日に改定率0.19が決まりました。

### 社会保障審議会の 基本方針について

私達中医協の議論は社会保障審議会の基本方針にのっとってやる訳ですが、基本的認識としては当然、我が国の医療は危機的な状況におかれていると、そして医療費全体の底上げと配分の見直しの両者により対応すべきとの意見があつたと、これははっきり言うとう我々はもう医療崩壊を止めるには医療費を上げるしかないんだということで、医療費全体を上げると、配分の見直しというのは支払い側の意見です。無駄を省いて必要な所へ、すなわち配分の見直しという意見です。それぞれの立場から言えばあたり前なんですけど、合意に至らず両論並記という形になりました。

### 重点課題への対応と4つの視点

重点課題は、今、医療崩壊等と言われて、一番顕著に現れているのが救急・産科・小児科で医療の再建、ここが一番大事ですと、それからやはり勤務医が疲弊して現場からどんどん去っている。これは良くないとい

うことで勤務医負担を軽減する為、医師以外の看護師や薬剤師が担う役割の評価、医療クラークの配置の推進、そういう所に診療報酬でまずなんとかすることが大事ですよということでした。

その他に4つの視点ということで、充実が求められる領域を適切に評価する視点、患者から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で生活の質にも配慮した医療を実現する視点、医療と介護の機能分化と連携の推進を通じて質が高く効率的な医療を実現する視点、そして効率化の余地があると思われる領域を適正化する視点です。これはまだ無駄があるだろうから、そこは何とかしなさいということです。

だいたいこのような基本方針に従って行ったということで、改定率は0.19です。ちょっと問題だったのは、入院に4400億、外来に400億と、しかも入院4400億のうち、急性期入院料に4000億配分が決まりました。これは凄くやり辛かったです。最初から枠があったということで、その枠の中でせざるをえなかったということです。先程の重点課題への対応に戻りますが、例えば救急・産科・小児科・外科では地域連携による救急患者の受け入れの推進とか、小児や妊産婦を含めた救急患者の受け入れの評価、それから新生児等の救急搬送を伴う医師の活動の評価とかを細かく上げて、それを点数で評価したということです。

### 救急医療評価の充実について

今回改定のポイントとして、ここは注目してもらいたいということで紹介します

が、例えば救命救急入院料などは500点から1000点で、特に救急とか手術料などで評価されたものは50%アップというものもあるんですね。総合病院と言われるような所の救急、手術は大幅に上がった。概ね20%~30%は上がっているということでした。

救急医療管理加算が200点上がりました。これは二次救急医療の評価ということになります。中小病院でも取れます。取れるのに取っていない所がありますが、きちんと読んで取ってください。

### 救急搬送患者の受入の評価

三次、または、二次救急医療機関に緊急入院した患者が他の医療機関に転院した場合に、送った方と送られた方に付く点数、これは要するに連携の評価で、今回の診療報酬のキーワードの1つです。そう、しっかりと連携することを評価しています。これは救急の現場が非常に疲弊しているのも、もし他の医療機関で見れるのならそうしようということ。病院だけでは限度があるので地域全体で体制を取りましょうというのがこの裏に隠れています。これは非常に大切です。今回の診療報酬のキーワードは「機能分化」と「連携」そして「地域」この3つだと読み取って頂ければと思います。やはり医療機関が自分の病院の機能を明確にし、その地域にある他の機能を持った病院とどこかに連携するか、その上で地域医療を共にどのように守って行くかに尽きるところだと思います。

### 小児救急における院内トリアージに試行

院内トリアージ加算30点、低い点数ですが、小児救急外来のところにだけ入っています。来院後すみやかにトリアージを行い、一定時間後に再評価を行うということで、やはりしっかりとトリアージをして重症の方から見ていくのは大事なことで、今回は小児救急だけに試行的に入ったと思ってください。これである程度うまく行けば今後、救急全体に入る可能性はあるんじゃないかと思っております。また、手術料の適正な評価ということで、難易度が高く、人手を要する手術については、30~50%上がっています。手術料全体ではおそらく平均して15%位上がっているんじゃないかと思っております。

### 病院勤務医の負担の軽減について

今回新たに急性期看護補助体制加算、栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算等を加えましたが、これが本当に勤務医の負担軽減になっているのかということ、算定要件として病院勤務医の勤務状況について具体的に把握していること、勤務状況や負担を把握して改善に関する提言を行う責任者を配置していること、多職種からなる委員会を設置していること、今後の負担軽減計画について計画を策定し地方厚生局に提供すること、目標の達成状況について年一回地方厚生局長に報告することが算定要件となっています。やっていますか？事務局長以外あまり他の職員は知らないという病院もあると思いますが、ドクターも含め院内全体での周知をしっかりとやるのが大事だと思っております。医師を優遇するといふわけではなく、医師でなくてもよい仕事は、他の人がすることによって医師の雑用をなくすと医師はそれだけ楽になって医療に専念することができます。医師事務作業補助体制加算の選択肢が増えました。いわゆる医療クラークが入ることで医者が楽になり、患者を見る時間が増える。そういうことで、できるだけこういう方を入れて頂きたいと思っています。

また、急性期看護補助体制加算が10対1以上に付きました。最近は大学病院でも70歳以上の患者が過半数を越えているような時代になって来て、認知症や合併症、体障害があったり要介護の状態だったり、看護師さんが介護しているケースもあることから今回初めて入れて頂きました。





## 西澤 寛俊

(にしざわ ひろとし)

特別医療法人恵和会 理事長

### 【略 歴】

1971(昭和46)年 3月 札幌医科大学医学部 卒業  
 1972(昭和47)年 4月 札幌医科大学第三内科入局  
 1978(昭和53)年 4月 滝川中央病院内科医長  
 1979(昭和54)年12月 西岡病院副院長  
 1985(昭和60)年 1月 医療法人恵和会理事長

### 【全日本病院協会経歴】

理 事 1993(平成 5)年 4月 1日～  
 常任理事 1995(平成 7)年 4月 1日～1999(平成11)年 3月31日  
 副 会 長 1999(平成11)年 4月 1日～2007(平成19)年 4月 1日  
 会 長 2007(平成19)年 4月 1日

### 【その他現役職】

- 厚生労働省関連
  - 中央社会保険医療協議会 委員
  - 医療審議会医師分科会(医師臨床研修部会)臨時委員
  - 社会保障審議会(医療部会)臨時委員
- 日本医師会(医業税制検討委員会)委員
- 全国老人保健施設協会 北海道支部長・理事
- 北海道病院協会 常務理事
- 北海道老人保健施設協議会 会長
- 北海道地域リハビリテーション協議会 委員
- 北海道身体拘束ゼロ推進会議 委員
- 北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会 委員
- 札幌市介護保険事業計画推進委員会 委員
- 日本医療機能評価機構 理事

## 明細書発行の推進について

レセプト並みに詳細な内容について記された明細書の発行について、原則無料で発行、院内掲示する事となっていますが、これを渡すことで患者さんに理解されているかどうか疑問を感じています。本当に患者さんが望むものを、もう一度議論していきたいと思っています。

## 長期入院患者に関する考え方

長期入院患者には、入院医療の必要性が高い、例えば重度の肢体不自由児や重度の障害者、もう一つは入院の必要性が低いいわゆる社会的入院の人達の2種類があります。実は長期入院90日越えの方のほとんどが後期高齢者だという事実もあって90日を越えた患者は原則として包括で安い点数だけれども、長期入院が必要な人に限っては

特例で減額にならないように配慮しています。これに関しては一般病床の90日越えと医療療養病床・それから障害者施設 特殊疾患病棟、更に介護施設も含め、入っている方々の状態、ケースミックスと言いますが、合わせて議論が行われて、次の24年の同時改定では、整理されるのは間違いな

いと思っています。一般病床で90日越えの高齢者の方と、介護施設に居る人と本当に状態が違うのか同じなのかも今後議論になっていくと思うので是非注目して、色々な意見を頂きたいと思っています。

## 医療と介護の機能分化と地域医療

救急で入院して急性期・亜急性期・回復期、そして慢性期、介護施設、在宅の全部のパスというのが理想的な地域連携だと思っています。また、入院した早い時期から退院後のことを考えてケアマネが入って

調整すると入院期間が短くなってより早く良いサービスに持って行ける。連携というキーワードがここにもあって、単に医療の中だけじゃなく医療と介護、あるいは在宅につながる連携はこれから大事になって来ます。ですから、これを全部コーディネートする者が地域に必要だということになります。それが地域ネットワークというものだと思っています。それをそれぞれの医療圏でどう作って行くかと言うのが、これからの大きな課題だと思っています。

## 医療安全対策加算について

実は全日本病院協会は医療の質とか医療安全ということに非常に力を入れております。医療安全の研修会なども他の団体に先がけてやっております。今回専任も認められた医療安全対策加算については、すべての病院にとって頂きたい。中小病院であろうと、日本のすべての病院が医療安全についてはしっかりとやっておりますということをここで証明したい、そういう思いです。

## 看護職員の負担軽減と処遇改善

入院基本料における夜勤72時間要件に関しては、抜本的な見直しが必要であると考えています。潜在看護師の復職支援も含め、多様な労働形態の検討が今後重要課題であると思います。現場の実態調査も含め、現場の看護職員の方々からの生の声を是非お聞かせ頂きたい。

## 平成24年に何が起きるか

平成24年の診療報酬・介護報酬の同時改定は、6年に1度の大きな改定です。医療法改正や地域医療計画もあるでしょうし、もしかしたら今の病床区分や介護保険、医療保険制度も変われるでしょう。こういうものが絡み合っ出て来る、それ程大きな年が24年だということです。先程申しました機能分化・連携・地域のキーワードの基本となるのは医療の「質」であり、この質をどう評価するかということと、「情報」を表に出して国民と共に議論する、国民の評価を得て選択されるべきであると思っております。これは診療報酬だけでなく、医療提供のあり方、あるいは病院のあり方の基本的考え方であることは断言できると思っています。かなり独断的な予測もしましたが、そういうことを是非胸に置いて頂ければと思っております。



2010年 6月26日  
 芝蘭会館 稲盛ホール(京都大学医学部構内)で行われた「京都きょう川病院文化月間行事 春の講演会」をまとめて掲載させていただきます。

パートナー医院を紹介します

# 山野医院

院長 山野元嗣 先生

山野 究 先生・山野 由里子 先生

内科・胃腸科・放射線科  
京都府城陽市寺田東ノ口47  
TEL (0774) 52-5015



## 今春リニューアル。 バリアフリーに

山野医院は、昨年の春に山野元嗣院長が就任し、前院長の究先生と山野由里子先生で、医師3名の新体制になりました。開業して38年目の今年は、春に全面的な改装を行い、外壁はやさしいピンク色に、院内は車椅子の患者さんにも抵抗のない全面バリアフリーにリフォーム。医師、スタッフの皆さんともに気持ちも新たに診療にあたっています。昨年から電子カルテの導入、レントゲンのデジタル化など時代にあわせたシステムづくりも行っていきます。

## まずは患者さんとの コミュニケーション



山野医院では、放射線、循環器外科、内科全般と、ご家族でもあたる3名の専門医のチームワークで、様々な疾患

患の相談に応じています。

「患者さんの満足度を主において診療することが、わたしたちにとってベストな医療につながると思っています。医師どうし協力しあって、できるだけ患者さんのご要望、お話を聞き取る時間をとるようにしています」と、院長。妹の由里子先生は、「患者さんとは、プライベートなことまでいろいろ話しますが、教えていただくこともたくさんありますよ。」

社会勉強させてもらっています」と、アットホームな医院の様子を語ってくれました。

患者さんも症状や状況にあわせて、話しやすい先生に気軽に相談されているようです。日々の診療から得た患者さんの情報を、医師、スタッフ全員で共有し、医療の立場から、患者さんの生活がよりよい状態になるようアドバイスしていきたいと考えています。

## 後方支援病院との協力で、 地域に密着した医療を



身近な病気をまず相談できる地域密着の医院として親しまれている山野医院ですが、必要に応じてきづ川病院

など後方支援病院とスムーズな連携を行っています。その場合も患者さんの要望を第一に、できる限り希望に沿った病院を紹介しているとのこと。「きづ川病院には、胃カメラや大腸検査等も複数の疾患を持つている患者さんはおまかせしたり、入院施設をもっていないので、入院が必要になった場合迅速に対応いただいています」と院長。地域住民と関わりが深いので、市の包括支援担当者からの相談も多いようで、きづ川病院に引き継いでいるケースもあります。そんな中で2、3日の入院をまかせることができる病院が常にあると嬉しいと感じているそうです。

## 明るい雰囲気です「誠実な医療」



院長は、「患者さんの中には、医者にこんなこと聞いてもいいのかな」と疑問や不安を出さない方もおられますが、何でも話してみてください。わからないことはわからないとお答えし、自信を持って言えることをアドバイスします」と語ります。前院長の代から目標としている「誠実な医療」は、しっかりと受け継がれています。

前院長をはじめみなさん「実はあまり人と話すのは得意じゃないんですよ」と言いながら、取材中は冗談も飛び出し、周りを笑わせる場面も度々でした。明るい雰囲気の医院は、地域住民の健康を守る心強い存在です。



▲左から 山野元嗣先生、山野究先生、山野由里子先生

# きづ川クリニック



きづ川クリニック院長・外科  
鯉江 久昭

きづ川クリニックは京都きづ川病院の北隣に建てられている診療所です。同じ法人（医療法人啓信会）に属する新しい医療施設として、平成14年4月に開設されました。

「地域に根ざした、地域の中核病院、救急医療、急性期から慢性期・療養型、介護老人保健施設をはじめとする介護関連の諸施設まで」という方向性に沿って、病院と連携を持ち、しかも地域に密着した診療所を作る計画が実行されました。きづ川病院が手狭になってきたことも、契機になったと思います。

病院の内科など、いくつかの外来を移転して診療が開始されました。以来、8年以上経過して、地域の方々に身近で、気軽に医療を受けられる、信頼される医療施設として、地域医療に貢献してまいりました。

## きづ川クリニックの特徴

診療所の長所と、病院の長所とを併せ持つよう心がけています。

積極的な応対や声かけによって、診療所らしいアットホームな、居心地の良い雰囲気を感じていただけるよう努めています。診察室近くの目線の届く位置に処置室や検査室が配置されていますので、診療の流れがスムーズであるよう気配りが出来ます。

診療については、病院との密接な連携関係のもと、その豊富な医療手段が同じように活用されています。京都きづ川病院の外来としての機能と役割を持っているわけです。

電子カルテシステムによって、クリニックと病院は相互の情報を共有しています。

## 診療の現況

現在、内科、総合外科、小児科、皮膚科の外来で診療が行われています。禁煙外来もあり、物理療法、訪問診療も出来ます。特定健診、がん検診など、いくつかの健診事業に積極的に参加しています。管理栄養士による栄養指導、医療ソーシャルワーカーによる相談も行われます。昨年のインフルエンザ予防接種は、新型インフルエンザの流行が加わって、多忙でした。

### ●内科診察

地域におけるプライマリケアの重要性も考えて、一般内科の診察室が設けられています。専門内科としては、循環器内科や消化器内科などがあり、専門化された高度の医療が心がけられています。

### ●総合外科

診察に当たる各医師がそれぞれの持ち味を生かして、診療を実施しています。物理療法を指示して、牽引、低周波、極超短波による治療も行われます。

### ●小児科診療

地域に根ざした小児科プライマリケアを提供します。重大な疾患の早期発見に留意しながら、訪れる子供さん、親御さんに安心いただけるような治療を目指しています。

### ●皮膚科外来

アトピー性皮膚炎、水虫、水いぼ、帯状ヘルペスをはじめとする皮膚疾患全般に対応しております。地域の方々のニーズ全般に対応可能です。

### ●禁煙外来

煙草をやめたい方を応援しています。カウンセリングを受けながら禁煙補助薬を使うことにより、頑張らなくても楽に煙草をやめることが出来るのです。

### ●訪問診療

自宅療養中で通院が困難な方、寝たきりで動けない方、がんの末期で在宅での看取りを希望している方が対象です。訪問看護ステーションがクリニックの隣ですので、密に連絡を取り合って、より良い医療が実現しています。





# 大腸がん検診受診 促進キャンペーン

## Love and Brave

### 京都ウォーク2010 丸山院長ゲスト出演

5月16日、府立宇治公園にて大腸がん検診受診促進キャンペーン 京都ウォーク2010が京都府とNPO法人ブレイブサークル運営委員会が主催し、多くの企業と宇治久世地区の団体の協力で開催されました。宇治川周辺をゲストアスリートと一緒にウォーキングをしながら、大腸がんに関するクイズのヒントをさがし、その後大腸がん検診についてのトークショーがおこなわれました。

ゲストアスリートとして、元マラソンランナーで地元宇治市出身の千葉真子さん、元ショートトラックオリンピック選手でウォーキング親善大使の勅使河原郁恵さんをむかえて、多くの参加者とともに宇治上神社から天ヶ瀬吊り橋をわたり、新緑の宇治川沿い5.6kmを歩きました。

ウォーキングのあと、フリーアナウンサーの原元美紀さんの司会で、ゲストアスリートと大腸がん検診について楽しく学ぼうというトークショーがあり、京都府から依頼を受けて、専門医として私が参加させていただきました。司会の原元さんは取材でご自身が大腸がん検診をうけられ、偶然に早期大腸がんが発見されたということで大腸がん検診のキャンペーンに熱心に取り組んでおられます。私は、大腸がんが日本で増えてきており、女性ではがんの死亡原因の第一位になったこと(男性では第4位)や早期に発見されればほぼ完治すること、また早期には症状がなく、大腸がん検診をうけていただく重要性などをお話させていただきました。

みなさんもぜひ大腸がん検診をうけていただきたいとおもいます。詳しくは京都きづ川病院やきづ川クリニックの受付窓口でご相談ください。

(院長 丸山 恭平)



## 介護福祉の 講座開講中！

### 未経験者向け

- 初級 ホームヘルパー2級講座

### 実務経験者向け

- 上級 介護職員基礎研修講座

### 受験対策

- ケアマネジャー受験対策講座
- 介護福祉士受験対策講座

### スキルアップ

- 介護予防運動指導員養成講習

お問合せ 0120-294-053 ヘルパースクール萌木の村 大久保校(大久保サティ裏)

病院内の行事や予定などのお知らせです。  
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載してしますので、  
ぜひご覧ください。

啓信会

ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>



## 秋の文化講演会のお知らせ

講演

### 「日本人のこころ ~大人の背中、子どもの素顔~」

講師

宗教学者  
国際日本文化研究センター名誉教授 **山折哲雄氏**

日時

2010年 10月9日(土) 14:00~16:00(受付13:00~)

場所

京都ブライトンホテル (京都市上京区新町通中立売)

参加費

無料

連絡先

0774-54-1111 (担当:西)

主催

医療法人 啓信会 京都きづ川病院

### 啓信会グループ

#### ●在宅サービス

- 訪問看護ステーション きづ川はろー
- ヘルパーステーション 萌木の村 21
- ヘルパーステーション リエゾン大津
- ヘルパーステーション リエゾン大久保
- ヘルパーステーション リエゾン四条
- ヘルパーステーション リエゾン健康村
- ヘルパーステーション リエゾン羽束師
- 介護予防デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
- デイサービスセンター リエゾン健康村
- デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- デイサービスセンター リエゾン羽束師
- 城陽市在宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援事業所 リエゾン大津
- 居宅介護支援センター リエゾン四条
- ケアプランセンター リエゾン健康村
- ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里
- ケアプランセンター リエゾン羽束師

#### ●地域密着型サービス

- 小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
- 小規模多機能ホーム リエゾン健康村
- 小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
- 小規模多機能ホーム リエゾン羽束師
- デイサービスセンター リエゾン萌木の村
- グループホーム リエゾンくみやま
- グループホーム リエゾン健康村
- グループホーム リエゾン羽束師

#### ●教育部門

- ヘルパースクール 萌木の村 大久保校
- ヘルパースクール 萌木の村 大津校

#### ●病後児保育事業所 京都きづ川病院

#### 京都四条病院

TEL.075-361-5471 FAX.075-343-9211

#### 京都きづ川病院

TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

#### きづ川クリニック

TEL.0774-54-1113 FAX.0774-54-1115

#### 介護老人保健施設 萌木の村

TEL.0774-52-0011 FAX.0774-52-0701



医療法人 啓信会

京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119

URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>