



「ニューノーマル時代」の 医療経営

高橋肇理事長
が語る!

最終回

新病院にかける

2040年を見据えた 新しい病院の行方(後編)

高齢社会がピークに達する2040年に向けて厳しさを増す病院経営だが、
高橋病院では移転新築という一大プロジェクトを推進している。

本稿の最終回は、新病院にかける高橋肇理事長の斬新な構想と狙い、
そしてニューノーマル時代の医療経営についてあらためてメッセージをもらった。

感染対策や医療資材管理 BCP対策を徹底

当院は2年後の移転新築を控え、目下、プロジェクトが進行中である。新病院が、まさに2040年に向けた新しい機能や役割を担う存在となれるよう議論を重ねているところだ。めざすは「暮らしを支えて未来に貢献する」という当院の理念に沿った病院。加えて、職員も含めた地域住民によるこんでもらえる病院をつくりたい。

経営的観点から言えば、やはりBCP(事業継続計画)は最重要課題とし、徹底的な対策を講じるつもりだ。当院では、今年5月上旬から新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し、約1カ月半にわたり対応に追われた。それまで何度も発生時のロールプレイングを行い、職員一同、感染には細心の注意を払ってきたが、それでも穴があった。新病院では、幾重にも防御策を設け、さまざまなケースを想定したゾーニングが可能と

高橋 肇 社会医療法人高橋病院理事長・院長

たかはし・はじめ ● 1984年、北海道大学医学部卒業後、同大学医学部付属病院循環器内科入局。札幌厚生病院循環器内科医長などを経て、96年、高橋病院院長、2001年、同院ならびに社会福祉法人函館元町会理事長、12年、一般社団法人元町会代表理事。北海道病院協会副理事長、全国老人保健施設協会常務理事、電子カルテCSIユーザー会会長、厚生労働省「健康・医療・介護情報利活用検討会」委員、内閣官房「マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会幹事会」幹事、医療トレーサビリティ推進協議会理事などを務める。



なるよう、ハード面を整備する。新型コロナウイルス感染症のみならず、非常時において、入院患者さんらがむやみに危険区域に立ち入ったり、逆に危険ではない区域にいるのに行動を制限されたりといったことのないよう、センサー等のIT機器、リモートモバイルはもちろん標準装備とする。同時に現在、実証実験を重ねて

いるのが、病院への搬入前の段階から現場で使用するまで、非常時でも安全に医療資材の流通情報や使用状況を管理できる医療トレーサビリティの取り組みである。医薬品メーカーと医薬品卸、物流企業、システム会社などとともに協働のチームをつくり、モデル病院として当院は参加している。この仕組みが確立されれば、常時、安心・安全な医療提供を継続できる。

誰もが行きたくなる 枠にとられない病院

ソフト面で言えば、職員に対しては第7回でお話した課業(業務)にもとづくキャリアパスや職員満足度調査、福利厚生といった仕組みを適宜見直し、継続していく。公認心理師も育成し、メンタルサポートを細やかに行う。めざすは、職員が「今日も行きたい」と思える病院である。

地域医療における機能としては、これまでと同様、回復期を中心に担っていく。ただし、リハビリテ

ションの内容については、もっと高齢者の生活に即し、幸福感を高めるような方向に力を注ぐ予定だ。

そして、患者さんや地域住民に向けては、地域のサロンのように気軽に来院してもらえそうな仕掛けを考えている。会話を楽しめる場として、カフェをはじめ足湯の設置も構想している。足湯は癒し効果で心身が健康になるし、何より、おしゃべりの場ができるだけで元気になる高齢者は多いのではないだろうか。

新病院にまつわるアイデアは、やはり1人では生まれえない。多職種を交えたプロジェクトでの推進が欠かせないし、法人内の職員だけでなく、法人外、さらには医療・介護にこだわらず、業種の垣根を越えたさまざまな分野の知恵も借りている。その一つが、地元のIT系大学である。学生にとって、当院はヘルスケア分野の研究を進めるうえでは絶好の場にもなるし、当院にとっても有望な人材を見つける機会にもつながるため、相互にメリットがある。

当院では、20年ほど前から産管学連携に意義を感じ、取り組んできた。今後、大学とのタッグで個人的に期待しているのは、人間関係における潤滑油の役割を果たしてくれる技術の開発だ。医療・介護分野では、医療者と患者の間、あるいは医療者同士でも「言いづらい」ことがある。それをサポートするようなものが生まれれば、さらに医療・介護は充実するだろう。

病院づくりにおいては、何を重視するかを明確にしたうえで、それを実現できる投資をしていくやり方が望ましい。新病院は、職員と患者さん、地域住民にとって「いつも居心地の良い空間」でありたいと願っている。

医療職に問われる 幸せを把握する力

私が医療者として大事にしたいのは、「人間の幸せは身体の健康がすべてではない」ということだ。病気が障がいを抱えていても幸せな人はたくさんいるし、逆に、身体

は健康でも社会から孤立している人も大勢いる。もちろん、身体が健康であることに越したことはないが、そのみを追求して、本当に実現すべき「幸せに生きる」が後回しになってはいけない。

医療者は患者さんの身体機能の治療によって改善し、幸せになってもらおうとしてきた一方で、治らない病気を抱えた人や障がいを抱える人が幸せになるにはどうすべきかというテーマについては、あまり顧みられてこなかった。必ずしも身体の治療が完結すれば幸せになるとは限らない。むしろ、楽しく生活できる、社会に参加する、役割を取り戻すといった生きがいにも目を向け、そのための支援になることもこれからの医療には求められると思う。

この「生きがい」は、千差万別である。IT機器やAIの力を借りながら、その人の生活を知り、多幸感の源をしっかりとヒアリングする能力とセンスが、ニューノーマル時代に生きる医療者に問われていると考えている。