高度医療に専門特化した病院が生き残るための条件とは

大西脳神経外科病院　院長　**大西英之**

脳神経外科の高度医療に専門特化し万全の救急医療体制を敷く大西脳神経外科病院は、開業から5年あまりで地域の中核病院となるまでに至り、安定した経営を行っている。

いち早く地域に受け入れられ、また地域に貢献する大西脳神経外科病院の大西英之院長に、高度医療に専門特化した病院が生き残るための条件を聞いた。

「トップレベルの技術」を「迅速に提供」が生き残りには必須

――大西脳神経外科病院の開業経緯を教えてください。

大西　開業する以前は、大阪警察病院で脳神経外科医をしていましたが、定年退職を契機に、私の地元である兵庫県明石市で、これまで培った脳神経外科の専門性を生かした病院を開設し第2の人生を歩むことにしました。家庭医的な位置づけのクリニックと、高度医療に専門特化した病院のどちらを選択するのかで悩みましたが、開業するならば、脳神経外科の高度医療に特化して自分の専門性を追求してみようと決心し、2000年に大西脳神経外科病院を開業したのです。

高度医療に専門特化した病院を開業することは、地域ニーズを考慮した結果でもありました。この明石地域は、姫路の文化圏と神戸の文化圏の中間に位置します。いわゆる2つの文化圏の「谷間」なのです。つまり、生活基盤があまり整備されていなかったのです。特に、脳神経外科に専門特化した病院は皆無で、専門の脳神経外科医療を受けるためには、姫路市か神戸市までいかなければならなかったのです。

以前、私の実母が交通事故で、頭蓋骨骨折となったことがありました。しかし、受け入れてくれる病院がこの地域にはなかった。総合病院に連絡しても、「空床がありません」と断られたのです。そうしたこともあり、専門的な脳神経外科病院の必要性を強く感じ、私が開業することで、地元に貢献できればと考えたのです。

――病医院の経営を取り巻く環境が厳しくなる中、病院が高度医療に専門特化して生き残るためのポイントとは、どのようなことだと考えていますか。

大西　専門病院である以上、その専門領域においては地域でトップレベルの技術を保有しなければならない。それが、最終的には患者の利益になり、地域での存在価値も高まります。しかし、トップレベルの高度医療を提供しても、診察に2週間の予約が必要では話になりません。

高度医療に専門特化した病院が生き残るためには、トップレベルの高度医療を迅速に提供できることが最も重要な条件です。当院では、救急体制も整えていますので24時間365日、いつでも対応できます。

――院長先生が1人で優れた医療を提供していても限界があります。高いレベルを持つ医師・看護師の確保も大きな課題です。

大西　地方を中心に、医師や看護師不足は深刻化しています。そんな中、当院では個人的なコネクションで優秀な人材を集め、当初、4人の医師でスタートしま

した。その後、私から「脳神経外科の高い技術を学びたい、身に付けたい」という医師が集まり、現在は8人の医師がいます。

――院長先生は、医療関係のさまざまな雑誌や書籍で全国5指に数えられる脳神経外科医です。そのトップレベルの技術が相乗効果を生み出し、意識の高い医師が集まってきたということですね。

大西　大学病院では、医師や研修医の人数が多いので、病院全体の手術件数は多くても、若い医師たちは手術の経験が積めません。脳神経外科医の場合は、医学部を卒業してから最低10年はメジャーな手術ができません。つまり、卒業して10年に満たない当院の医師も同様に他の病院に在籍していたら手術はできないでしょう。

しかし、外科医というものは、手術を数多くこなさなければレベルは上がりません。一般的には、そのチャンスすらもらえないのですが、ここでは即戦力となります。「高い技術を身に付けたい」という意識の高い医師が集まった理由の1つです。ここには学閥もなければ学歴だって関係ない。技術に貪欲な医師だけが集まっていますし、そういう医師を必要としています。

平成17年の手術件数は兵庫県内で最も多い608件。某雑誌の全国ランキングで、「脳卒中の治癒力」が6位、「ケア力」が11位と評価されているのは、医師たちの向上心の表れだと感じています。

また、医師だけでなく、看護師の担う役割も非常に重要になります。患者とのコミュニケーションを考えれば、この部分が最も大切です。

現在の看護部長は、もともと加古川市民病院の看護部長でした。定年退職した後、その経験と知識を生かして頂きたくてお願いしました。2人の看護副部長も優秀で、某病院からヘッドハンティングしました。

地域連携の構築が平均在院日数の減少につながる

――いくら意識の高い医師であっても、技術がともなわなければ、高度医療は提供できません。高い技術を身に付けるためには「教育」が重要になりますね。

大西　朝8時から9時まで、具体的な症例の治療法や手術のポイントなどの指導を行います。これは毎日です。水曜日は、朝7時からです。また、手術の1週間前にも必ず研修会を行い、執刀医を中心に指導しています。これは、アクシデントにスムーズに対処できるようにするものです。

開業からこれまでの手術は、すべてビデオカメラに収めています。そして毎日、そのビデオを見ながら研修会を開いているのです。教育は継続ですから。当院の医師は、その毎日の積み重ねが非常に大きい。毎日研修会を行う病院はまずありません。また、学会や研究会などには積極的に参加させるようにしています。

医師や看護師、職員たちの仕事に対するモチベーションをあげるためには、職場環境が最も重要な要素だと考えています。高い給与を支給することも大切かもしれませんが、職場の教育環境を充実させることが最も効果的です。向上心が高い職員はなおさらです。教育環境を充実させることが、職員のモチベーション、やりがいにつながるのです。特に、医師・看護師たちは教育環境が整っていることで「ここで働きたい」と考えるものです。

――今後、生き残るためには、地域連携の構築も非常に重要ではないでしょうか。

大西　地域連携が大きなポイントであることは間違いありません。当院では、地域医療連携室に3人の人材を配置しています。地域医療連携室では、地域の開業医などと連携をとり、検査の依頼、診察の依頼、リハビリ施設の紹介などの役割を果たしています。できる限り、患者の要望に応えられるように努めています。

病床数82床の病院で3人を配置するのは非

病床数82床のうち、ICUとHCUを4床ずつ設置する大西脳神経外科病院

常に稀ではないでしょうか。それだけ地域連携に注力しているということです。500床を持つ市民病院クラスでも、人数は多くて2～3人でしょう。

地域連携は平均在院日数の削減にもつながり、経営的な観点からも非常に重要です。当病院でも、地域連携が構築されていなかった開業当初の平均在院日数は30日ほどでした。それが、地域連携が密になるにつれて平均在院日数は減少してきました。05年の平均在院日数は14.6日です。9月は13.5日、10月は13.0日、11月は12.6日、12月については11.7日です。

82床の病床数が約2週間で回転するわけです。この回転率は、経営的に非常に助かります。しかし、働いている人はハードですが…。

――地域連携を構築するため、大西脳神経外科病院では、どのような取り組みを行ってきましたか。

大西　病診連携、病病連携を密にするため、3つの組織を立ち上げました。1つは院内組織である「地域医療懇話会」です。これは、医師を集めて、連携に関する現状の課題抽出と問題解決策を検討します。

あとの2つは、外部組織である「脳卒中フォーラム」と「脳外科懇話会」です。当院が事務局となり、地域の病院の医師、開業医、看護師などを集めて情報交換などをしています。医療技術や事例などの紹介を行っていますが、人と人のつながりを大切にすることが目的です。コミュニケーションの場ですね。

救急医療の役割の明確化で明石市内の交通事故死亡者が減少

――明石市救急基幹病院の指定医療機関となっていますね。

大西　救急医療は医療の原点です。高度医療に専門特化した病院の地域での存在価値を高める要素の1つです。そして、救急医療には救命救急士との連携が不可欠です。

参考　大西脳神経外科病院診療実績

	2000年	01年	02年	03年	04年	05年
外来延患者数（人）	542	18,690	35,584	41,680	43,430	48,522
救急搬送患者数（人）	33	453	813	1,052	1,123	1,199
紹介率（%）	24	27.2	28.6	33.4	34.3	32.8
病床利用率（%）	18.3	62.4	85.7	88.4	87.3	91.6
平均在院日数（日）	11	26.3	20.4	14.2	15.4	14.6
脳神経外科手術件数（件）	11	28	438	538	563	608

※2000年は12月の1か月のデータ　　提供：大西脳神経外科病院

1mm以下の血管が交差する脳の内部を顕微鏡を使い手術する

欠です。

当病院は、救命救急士の実習先に指定されていますので、毎週、指導を行っています。これが、救命救急士とのコミュニケーションの向上につながっています。脳卒中の場合、3時間以内に薬を投与することができれば、治る可能性が高まります。逆に3時間を超えると、脳に血液が流れず細胞が破壊されます。つまり3時間以内がゴールデンタイムです。

救命救急士には、特に患者にどのような症状が現れれば、脳卒中であるのかを判断できるように指導しています。初動が早ければ、それだけ脳卒中患者の生存率は上がりますから。

今までは、第1次救急、第2次救急、第3次救急と階層的な体制でした。この体制だと発症してから病院に到着するまで2～3時間かかります。そこから、検査して治療することになれば、脳卒中の場合、適切な治療ができません。しかし、明石市では、脳神経外科専門の基幹病院は当院、心臓専門の基幹病院は明石医療センター、その他の病気が明石市民病院と、04年4月から救急医療の役割が明確化されました。つまり、この地域の脳神経外科の救急患者の大部分は、当院に運ばれることになります。05年度の救急搬送患者数は1,199人で、1日平均3.3人です。

この体制が敷かれてから、明石市内の交通事故の死亡者は激減しました。以前は年間13～14件だったのですが04年は6件まで減少したのです。そして、05年は3件です。

しかし、脳神経外科の救急患者が集中しますので、私は開業してから3年半、1度も自宅に帰らず、病院に宿泊していました。24時間365日の体制は、私が先頭

を走らないと周りがついてきませんから。最近は、体制も充実してきましたので、1週間のうち3日は帰宅できるようになりました。それでも常時、最低3人の医師は動けるような万全の体制を敷いています。

――高度医療に専門特化するためには、最新医療機器の拡充も重要です。

大西　最新医療機器を揃えることは、高度医療を行う上で必要不可欠です。しかし、高度医療に専門特化している病院で、厳しい経営を強いられているところをみると、医療機器そのものを病院の強みにしている傾向にあります。すると、半永久的に最新医療機器を買い揃えていかなければならなくなります。確かに最新医療機器を導入することで、優れた医療を提供することができるかもしれません。しかし、経営はいつまでたっても安定しません。いずれ行き詰まります。高度医療を提供する病院こそ、人間の能力を強みとしていかなければならないのです。結局、優れた医療を提供するためには、人間の持っている能力が重要になりますから。

「流行る病院」と「流行らない病院」近い将来必ず二極化する

――今後、地域における高度医療に専門特化した病院の役割とはどのようなものだと考えていますか。

大西　近い将来、病院は必ず二極化します。患者にとって魅力があり存在価値のある「流行る病院」と、専門分野での存在価値が薄れ、老健施設的な運営にシフトしていく「流行らない病院」とに分かれるでしょう。では、地域にとって存在価値のある病院像とはどのようなものか。それは、専門特化した病院であると考えています。民間病院では、すべての診療科に存在価値を求めるのは今後、人的にも財政的にも難しい。投資が分散されるのでどうしても「循環器内科はいいけど、消化器内科は駄目」などという状況になります。非常に効率が悪い。当院のように専門分野に特化したほうが、効率的に優れた医療を住民に提供できるのです。

そして、それぞれの専門分野に特化した病院が、1つの地域に集まる。「脳神経外科専門病院はあそこ」「内科の専門病院はあそこ」といった形です。こうなれば、優れた医療を効率的に患者に提供できます。専門特化した中小病院がまとまれば、それは大きなパワーとなります。私は、将来の地域の医療提供体制がこのように変貌していくのではないかと考えています。

――今後の展望を教えてください。

大西　開業当初の計画で、10年後に実現しようとしていたことが、現時点ですべて具現化してしまいました。日本医療機能評価機構認定病院の認可をはじめ、日本脳神経外科学会認定や、日本脳卒中学会研修教育病院、救急基幹病院指定医療機関などを5年で取得しました。適切な医療を提供できなければ患者は集まりません。病院を開業し、技術レベルの高い専門医療をすべての人に提供できる体制を整えることだけに注力してきました。

ただ、医業経営は非常に厳しい時代です。2年ごとに診療報酬が引き下げられています。ここで、長期的な視野で、病院経営や医療のあり方をもう一度見直さなければならない時期であると考えています。

具体的な計画としては近い将来、外来棟と検診センター棟を建設し、既存の建物は入院棟にしようと考えています。そのように機能を分けることにより、患者に効率的に医療を提供でき、より専門特化できるのではないかと思います。また、これは私の趣味的な目標となりますが、臨床研究施設も建設したいと考えています。大学での医学の基礎研究ではなく、手術などの臨床の研究施設です。高齢社会の進展で、老人保健施設やリハビリ施設などが増えてきていますが、そういった取り組みは他に任せて、より脳神経外科の専門性を高めていきたい。脳卒中の急性期治療や脳腫瘍の手術手技の開発などの神経系に特化した研究を行いたいですね。

（平成18年1月12日／取材協力：西尾透会計事務所、構成：本誌編集部　佐々木隆一）

大西脳神経外科病院
〒674-0064　兵庫県明石市大久保町江井島1661－1
TEL：078－938－1238
診療科：脳神経外科、神経内科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、脳ドック
病床数：82床

大西英之（おおにし ひでゆき）
大西脳神経外科病院　院長

1946年生まれ。75年奈良県立医科大学大学院医学研究科博士課程卒業。76年同大学付属病院第2外科脳神経外科医員。77年島根県立中央病院脳神経外科医長。79年国立大阪南病院脳神経外科医長。90年財団法人大阪脳神経外科病院脳神経外科部長。96年大阪警察病院脳神経外科部長。2000年大西脳神経外科病院開設。現在に至る。