

菅木



緩和ケアの地域連携に取り組む平和会・平和病院。理事長の高橋修氏自らが緩和ケア科を担当する



和会の理事長、高橋修氏はこう語る。同病院は、昨年6月、新築移転を機に緩和ケア病棟を開設した。病棟構成は、146床中看護配置10対1の一般病棟が90床、医療保険適用の療養病床が40床、それに緩和ケア病棟16床だ。

高橋氏は外科が専門で、日本緩和医療学会の暫定指導医でもある。10年近く前から緩和ケアの重要性を認識し、平和病院で緩和ケア科を担当してきた。緩和ケア病棟の開設も以前から念頭にあったが、一般病棟を改築してオープンする手段は取らなかった。「患者家族の控え室や患者専用の台所などを設けることが施設基準に組み込まれているため、病床を減らさざるを得なかった」(高橋氏)からだ。

急変時は一般病棟で対処

緩和ケア病棟開設前も、平和病院は一般病棟で緩和ケアを行っていた。しかし、近くのがん診療連携拠点病院などからの紹介患者は4年

間で50人ほどと決して多くはなかった。それが開設によって緩和ケア実施施設としての認知度が高まり、2011年度は480人にまで増えた。

緩和ケア病棟の入院患者のうち、95%近くは一度も退院することなく亡くなる。それでも、平均入院期間は約28日。今回の改定で大幅な増収となった。平均入院期間が最も点数の高い「30日以内」の範囲に収まっているのは、鶴見区内を中心に開業医と積極的に連携していることが大きい。疼痛管理やメンタル面のケアなどで在宅療養が難しくなるまでは在宅で診てもらい、その後、緩和ケア病棟を利用してもらうようにしている。

平和病院のホームページには、緩和ケアの連携先として26診療所が掲載されている。「在宅での看取りの可否や医療用麻薬をどこまで使いこなせるかなど、アンケートを取って診療レベルを把握している」と高橋氏は話す。これらの診療所が在宅で管理を続けることで、結果的に緩和ケア病棟に入院せず在宅で亡くなるケースも多いという。

また、同病院が開業医に逆紹介して在宅療養中のがん患者の容体が急変した場合は、必ず受け入れる。その3割弱は症状が落ち着けば家に帰り、5割弱は一般病棟に入院して療養する。

平和病院は、今年2月に脊椎脊髄病センターを開設するなど、腰椎や頸椎の手術に力を入れてきた。こうした急性期の患者が増えたことで、数年前に20日を越えていた一般病棟の平均入院日数は現在約2週間にまで短縮した。そのためベッド数に余裕ができて、在宅療養中のがん患者が急変した場合にも受け入れやすくなったという。

現在、平和病院では高橋氏のほかもう1人の常勤医が緩和ケアを担当しており、さらに医師を増員する計画もある。「緩和ケア病棟を持っている施設の責任として、緩和ケアの質を保ち、周囲の施設のレベルアップにも貢献したい」と高橋氏は抱負を語っている。

平和病院(横浜市鶴見区) 力量知る開業医26人と連携

「包括点数の緩和ケア病棟は、急患の受け入れが難しい。一般病棟も併せて活用しないと、がん患者の在宅療養の支援機能は果たせない」。横浜市鶴見区で平和病院を運営する医療法人平



2011年6月の新築移転を機に開設した平和病院の緩和ケア病棟。16床中8床で室料差額を徴収し、最高額は1日1万500円