

## 地域医療崩壊にイノベーションで立ち向かう



待合室 コミュニティーホールとして機能



化学療法室



診察室 体成分分析装置も完備



がんサポート・免疫栄養療法センターは、健診センターの4階にあり、がん治療の中核となっている。

## 地域での可能性の実現に向けて

伊賀市立上野総合市民病院（三木誓雄院長・281床）のある三重県北西部の伊賀市周辺は、大阪・京都・名古屋の三大都市からもそう遠くはなく、企業誘致などが進んでいる地域でもある。だが、それ故ということもあり、本来、同院が地域中核病院として機能しなければならない病院だとしても、明確な診療圏を形成するには難しい立地環境にある。また、医師や看護師をはじめとする医療スタッフの確保が著しく困難な立地でもあるのだ。

同院は、昭和30年に開設し、公的病院として今日までそれなりに社会の進展と変化に伴う地域住民の医療への期待に応えようと新たな対応に努め、建物、医療機器の充実と機能の強化を図ってきた。同

院の沿革を見る限り、努力と試みは見てとれる。

しかし近年、「私が赴任当時、特に医師・看護師不足は深刻で、その確保もままならず、当院を中心とするこの地域の医療はクラッシュ状態に陥っていたと言っても過言ではありませんでした。いわゆる医療崩壊という現象です」と三木院長が語るような状況にあった。つまり、そのために同院を抜本的に変え、この地域の医療を再生させることが、三木院長にとっても、同院を取り巻く地域の医療行政にとっても喫緊の課題であった。

課題解決に向けて、まずはそもそもの立ち位置として、同院が地域のリーディング・ホスピタルにならなくてはならない。それには病院の経営基盤を強くする必要がある。同院が掲げた目標は単純明快で、「患者数の増加・救急体制の充実・手術件数の増加・収入（収益）の増加」ということだった。加

# 三重・伊賀市立上野総合市民病院

〒518-0823 三重県伊賀市四十九町 831 番地

<http://www.cgh-iga.jp/>



えて、医師や看護師たち医療スタッフの確保をスムーズにするために、働きやすい環境、研修システム、医療機器や設備などを充実させることによって、魅力ある病院にすることも上位目標に掲げた。

現在、同院では三木院長の指揮のもと、病院アイデンティティーの確立に向けて目標実現のために骨太の戦術・戦略が展開されているが、従来からの各種専門医研修施設の指定の他、その後、形となったものとしては、三重県で6番目に、伊賀地域では初めてとなるがん診療連携推進病院に指定されたこと、厚生労働省班会議施設メンバーとして終末期患者栄養療法におけるガイドライン作成への参画、さらに同県内の「みえライフイノベーション総合特区」としての積極的な取り組みなどだ。

この中で地域との関わりという点での取り組みとして最も特徴的な「みえライフイノベーション総合特区」について。これは内閣府の認定事業として、三重県内に整備されている医療系ネットワークを活用し、患者の医療情報を統合した医療情報データベースを構築することで、これを核に共同研究や臨床研究を促進する体制、地域の特色を生かした産業創出や地域で必要とする医療・健康・福祉分野の人材の育成などを行う拠点「みえライフイノベーションプラットホーム」を国の財政支援および規制緩和

措置などを活用して整備するというもので、三重県内6カ所が特区に指定されている。

これにより、画期的な医薬品や医療機器などの創出や県内企業・大学等の活性化、企業や研究機関の県内への立地促進、雇用の拡大、県内経済の活性化を促進するなど、三重県がライフイノベーションに寄与する地域になることを目指すというものだ。

6カ所の特区のうち、病院が活動の中心になっているのは、三重大学伊賀研究拠点が運営する伊賀地区だけだ。その意味でも、地域医療という観点から多くの可能性が期待される。そしてそのゴールは、健全な医療・福祉をインフラとした、安住・適切な福祉を享受できる、新規産業の創出が期待できる、人材育成が図れるなどを要素とした町づくりに他ならない。

## クラウド型電子カルテを採用

こうした一連の取り組みは、しかし一方で、同院のレベルアップと活動の幅をより広くすることを強いることになる。これを成し遂げるために、同院では「全員で患者（市民）と向き合うチーム医療の推進によって〈地域・患者とその家族・仲間〉を支える」ことを理念として謳い、これに対応させたいく



健診センター2階の健診フロアー  
ゆったりとしたロビーと眼底・心電図・内視鏡・X線撮影等の各種検査室



PET-CT(2台)をはじめ、各種先端機器を完備して、市民の健康維持に貢献

# 245 ちよつと拝見

つかのアクションプランを実施している。

昨年、同院では地域医療の再生を目指して在宅医療センターを新設し、ここで栄養強化食品を用いたがん・糖尿病などの生活習慣病患者への病態別栄養療法のプログラム開発、訪問看護時に使用する遠隔医療連携システム開発などを実現した。

特に、遠隔医療連携システムは、在宅医療だけで

はなく、災害時などでも患者情報が共有できるよう、サーバーシステムを院内ではなく、インターネット上にデータ保存する次世代型としても注目されてきたクラウド型を採用している。これは同院の電子カルテを患者宅でも見られるようにタブレット型パソコンなどが利用できるようにしたものだ。もちろん、地域医療連携先の診療所などでも同様に見



外来ロビー（本館 1F）  
中庭を望む形で各科の診察室が並ぶ。



外来受付カウンターのマスコット、ライガ先生とライナさん  
患者さんの手作り



透析室 34床



充実したリハビリテーション室



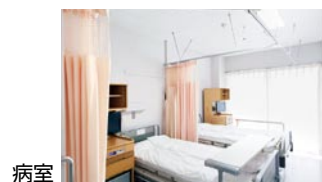
医療相談室・医療連携室  
正面玄関横にある。



救急出入り口も工事完了



療養病棟の  
介護浴室



病室

ることができる。

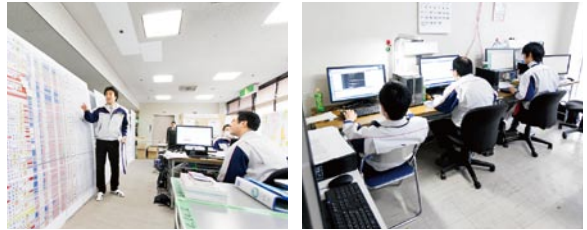
今始まったばかりのシステムで、どう推し進めるかによってコストとの兼ね合いは検討課題にはなってくるだろうが、患者を取り巻く医療機関などのいわゆる「医療資源」の有効活用」という観点から見れば、ここでの成果がはっきりした時点で、地域医療における有力なツールとしてクローズアップされてくるに違いない。

現在の同院はこれに限らず、事業の柱としている救急体制の充実、外来の充実、がんサポート・免疫栄養療法センター・健診センターの活用促進、胃がん予防事業・災害拠点病院としての機能拡充などにおいて、かなり先駆的な取り組みを実践している。

一方、近隣の名古屋大学・滋賀医科大学・三重大学・名古屋市立大学をはじめ、がん研有明病院・国立がん研究センター・昭和大学病院・神奈川県立がんセンター・川崎医科大学附属病院、イギリスのグラスゴー大学病院・バーミンガム大学病院など、国内外の専門施設との臨床・研究での提携は、同院が新しい形態のアカデミック・ホスピタルへ進化していくことを予感させる。この点は、医師をはじめとする医療スタッフのモチベーションを喚起していく上で大きな要因となってきている。

なかでも注目されているのが、2013年度からイギリスの王立病院や大学病院など3カ所に医師や看護師を派遣し、現地で最先端医療技術を学ぶ「短期臨床研修プログラム」だ。これは、約20年前、三木誓雄院長が中部イングランドのバーミンガム大学「クイーンエリザベス病院」に勤務した経験からの発想で実現したものだ。先方の受け入れ先は「クイーンエリザベス病院」の他に、スコットランドのグラスゴー大学「王立グラスゴー病院」、北イングランドの「ハロゲイト地域病院」の3施設だ。

昨年10月に三木院長と看護師2人、事務職員1人が現地を訪れ、最先端医療現場の視察をする一方、研修受け入れの約束を取り付けてきたという。今後、年に1度、対象を同院の医師や看護師をはじ



新しい電子カルテシステムの構築に挑む。

め全スタッフに広げ、一度に数人を派遣する計画だ。

こうした国内外の専門施設や大学病院における学問的なキャリアアップ・臨床キャリアアップを目指す斬新な試みは、公立病院の立ち位置からは一般的にはなかなか実現はおろか発想し難いものだが、勤務する前向きな医療スタッフにとっては魅力的だ。また「卒後実践臨床センター」を開設して、全国から講師を招聘し、医学・看護学のイブニングセミナーを週3回定期的に開催するなど地道な研修も行っている。

三木院長は、「赴任直後にできなかったことも、今では数多くできるようになりました。その間私が行ってきたことは、失敗に失敗を重ねても情熱を失わないこと、そしてあらゆる方面から私たちの将来像を模索し、海図として描いていくことでした。極めて乏しい人的資源をいかに豊かに育てていくか、それが私に託された課題でした」と振り返る。

いま、伊賀市立上野総合市民病院は、外来患者・救急患者の増加、手術件数の増加、収入（収益）の増加を見るにつけ、着実にこの課題解決に向けて歩んでいるように見える。

「風は風の力を借りた時ではなく、風に立ち向かった時に最も高く飛び上がる」（元英国首相ウィンストン・チャーチル）——。三木院長の座右の銘である。



三木誓雄院長