

ドクターズアテンションインタビュー

# 1月に新築オープン、地域の需要に応える 洛和会丸太町病院

洛和会ヘルスケアシステム 医療法人社団洛和会

(洛和会音羽病院・洛和会丸太町病院・洛和会音羽記念病院・洛和会みささぎ病院)

総長 松村 理司  
院長 二宮 清

初めに、昨年4月より医療法人社団洛和会の総長の松村理司先生にお話を伺います。

松村 洛和会の組織の中で病院部門は4つです。介護にもかなり早いうちから取り組んできましたので、医療・介護・福祉の企業体という形で動いています。病院の中ではこの丸太町病院が最も古く47年、他の3病院はその後に出来て、京都の山科にあります。いずれも京都市内にありますので、主に京都市内の患者さんに対してどのような医療を提供していくのが今後の課題であろうと思っています。その中で丸太町病院は古くなりましたので、今年1月1日に近隣に新築移転いたしました。丸太町病院は大字を全て見渡せるくらい京都の真ん中に位置しておりますので、今後の集客性などもおられます。

では、新しくなった丸太町病院の院長、二宮清先生、お願いいたします。

二宮 丸太町病院は、基本的に



松村 理司

二宮 清

は地域に根ざした病院です。地域のニーズに対応する形で出来てきました。旧丸太町病院の内科で主に行われていたのが救急と心臓、消化器内視鏡、そして一般の外科・整形でした。救急では循環器系、心臓が主体でした。私が6年前に赴任する少し前から総合診療科が設置され、救急部門を担うようになってきました。外科系では骨折など整形関係が多かったのですが、さらに整形各領域の専門の先生方が集まり始め、充実してきました。現在の丸太町病院のスタンスは、「心臓の救急を含めた心臓血管内科」、「専門領域の揃った整形外科」、「外科消化器センター」と、泌尿器、耳鼻咽喉科、「救急と各科を下支えする総合診療科・麻酔科」です。多分、整形外科領域で、京都市内では当院が最も手術件数が多い

く、昨年は1300件を越えました。

整形外科のドクターは何人いらっしゃるのですか。

二宮 5人です。全員専門医です。専門医ばかりになると救急をしていないところが多いのですが、地域を支えてきた長年の歴史もありますので、専門医が整形の救急治療を行っていることも当院の特長です。

関西圏で数少ない医療機器を積極的に導入

新病院の整形外科には、オーアームという脊椎手術時のオンタイム画像のナビゲーション装置を導入しています。C.Tのような機械なのですが、関西ではまだ当院にしか導入されていません。現在脊椎の手術は、できるだけ侵襲の少ないように内視鏡で行っていますが、オーアームにより病巣への到達に最短で安全なルートが

取れるようにサポートされ、術中補正も可能ですので、手術室の中にC.Tがあるのと同じ状況です。導入施設が少ない機械なので全国から見学に来られます。脊椎の原田智久医師のところには、患者さんも関西一円から来ています。また彼は他院への技術指導にも行っています。

足裏のスポーツ外傷の治療に用いる体外衝撃波疼痛治療装置、ドルニエという機械も有名です。スポーツでよく足底腱膜炎といって足裏の腱を傷めるのですが、それを切らずに治すことが出来る治療装置です。当院の導入が関西初です。ですからスポーツ外傷の患者さんも関西一円から来られます。患者さんの治療に役立つと思われる機械を積極的に率先して導入していることも当院の大きな特徴です。

インターベンション治療で有名な 洛和会京都血管内治療センター

循環器科は診療レベルが高く、外国人医師のトレーニング受け入れ施設としての資格も持っており、外国から研修に来られる医師を受け入れてい

ます。この間までミヤマーの医師が半年間心臓の研修をしていました。主に東南アジアからですが、患者さんもうらっしゃいます。心臓カテーテルで有名な上田欽造医師と浜中一郎医師がおりますので、海外から患者さんが来られたり、あるいは彼らが海外に行つて治療をすることもあります。先日カテーテル治療の学会がありました。当院での心臓カテーテル手術のライブ中継を行いました。さらに、当院の心臓内科は心臓だけではなく足の血管などの治療も行っており、脳以外の血管内治療は全て行っています。

松村 ライブ中継などは、昨年までの古い病院からでは出来なかったことです。いくら技術的に優れていても、見た目も大事ですからね。

外科・消化器センターについても 低侵襲で行う内視鏡が主体に

二宮 当院の特色は、整形、心臓そして消化器ですが、趙栄済医師という内視鏡の名手が4月1日から副院長として当院に生まれ、外科・消化器に関する一層の充実が期待されています。趙医師は大腸内視鏡の全国レベルの名人です。

松村 趙医師はオリンパス系の大腸ファイバーの開発にも関わられた方で、3年前から洛和会音羽病院で副院長兼消化器病センター所長を務めて

おられました。

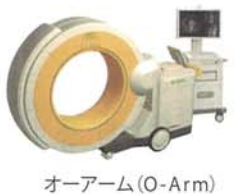
全国的に有名な 救急総合診療科

二宮 各領域の専門領域以外の診療を救急総合診療科で支えていると考えています。救急総合診療科には後期研修医が12人います。スタッフが6人で全部で18人です。後期研修医は沖縄や北海道など全国から集まっていますが、当院では救急から一般病棟、重症患者はICUに入り、普通の大きい病院では救急、ICU、一般病棟それぞれが細切れに、異なる診療科で診ることになりませんが、入院から退院まで一人の医師が診るといったのが、当院の特色です。研修上でも他院とは違うシステムになるので、当院の研修システムに興味を持った研修医が集まってくるのです。

救急総合診療科のトップに居るのが上田剛士医師ですが、非常に優秀で今や全国的に有名になりつつあります。

今、総合診療で一番求められている人材ですね。

松村 総合診療科に必要なのは、水平的専門性、横断的専門性などと言われています。専門家ではあるのですが、垂直的ではなく、水平的であることが大切だということです。しかし、そういう部門を率いる人の人物、学識、見識、リーダーシップが問われます。そして病院の立地条件も左右します。この病院のようには150床くらいが動きやすいのです。乱立する専門家に邪魔されません。音羽病院でも400床を越えますから、少し大き過ぎて、総合診療の活動の自由度は少なくなります。上田先生は今年2月に、されてきたことをまとめて本を出されたのですが、大反響です。



オーアーム (O-Arm)



洛和会丸太町病院

10年前に初期臨床研修制度が始まり、大学医局からの派遣機能の劣化の影響は非常に大きかったです。その際に洛和会の中で総合診療科を上手くアレンジすることができたことが結果的に良かったと思っています。

総合診療科の問題は需要と供給のバランスです。供給体制がまだ整っていません。優秀で人物の良い人はなかなかいないのです。水平的、横断的専門家を育てるのは難しいことですが、厚労省も総合診療専門医を作りましたよというのを決定しましたからね。

最後に医療界に一言。

松村 洛和会全体の話ですが、超高齢社会の中で患者さんは足し算だけでは恩恵を受けることができないと思っています。これからは引き算の思想が必要です。例えばですが、高齢者には多剤併用が非常に多いです。80歳の人が、3つの病院と4つの診療所にかかっている、毎日75錠の薬を服用しているというようなことは日常茶飯事です。これは足し算です。しかし薬害こそあれ、効果どころではありません。どこでこのコントロールをするのか。引き算すれば大きな貢献になると思います。医療費削減にもなります。診断の段階でもそうです。せめて洛和会の中からだけでも、考えなくてはいけないことだと思っています。

ありがとうございました。