医業経営の新潮流

医療機関を取り巻く経営環境は目まぐるしく変わってきた。昭和の末頃からは医療政策の転換が影響し、公的・民間を問わず特に病院は先の見通しをつけるのに大わらわだ。しかし、自院の得意分野を早くから見極め、地域医療に占める位置を確立した病院もある。香川県高松市の小規模病院の改革の歩みをレポートする。

一般財団法人三宅医学研究所 附属三宅リハビリテーション病院（香川県高松市）

新機軸を次々導入し病院改革を進める

病院の母体は祖父が設立した医学研究所

香川県庁から近く、高松赤十字病院、KKR 高松病院が近接する高松市中心部にある附属三宅リハビリテーション病院（以下、同病院）は、1935 年創設の歴史ある病院だ。九州大学医学部第一外科出身の三宅徳三郎氏が個人経営の三宅病院を開設。その後 1949 年に財団法人医学研究所を設立し、財団法人を経営母体とする病院に改組した。

「第 2 次大戦後の混乱期で香川医大や香川日赤等ができるよりずっと以前、高松市内では医療資源が極めて乏しい時代でした。祖父はがん医療に情熱を燃やし、九州大学医学部の先生方にも参加していただき、がん医療の研究所を設立しました。私財を投げ打って財団法人をつくったわけです」と話すのは、現代表理事の三宅信一郎氏。その頃は“どんな患者さんでも診る”「まちの病院」というイメージだったが、新機軸を次々と導入し、病院改革を進めたのは 3 代目の三宅氏が大学病院から同病院に戻った 1998 年以降になる。

三宅氏は昭和から平成へと移行する時代に、卓越した行動力と経営手腕を発揮し、病院の近代化と経営改革を着実に進めていった。

“何でも診る”からリハビリテーションと救急医療に軸足移す

三宅氏は母校川崎医科大学附属病院の勤務医時代には整形外科に籍を置いたが、最初は救命救急センターに配属され、外傷患者等の救急医療に注力した。その後、リハビリテーション医療を経験したことから、生活・社会復帰につなげるためのリハビリテーションの重要性をあらためて認識した。

代表理事の三宅信一郎氏

そもそも、川崎医大は他大学に先んじて 1970 年代に救急医学やリハビリテーション医学の講座を導入した大学でもあった。ちなみに三宅氏は、日本整形外科学会専門医・スポーツ認定医、日本救急医学会専門医、日本リ

[施設概要] 香川県高松市天神前 5-5 ／ 6 科／一般 61 床（急性期 25 床・回復期 36 床）
関連施設：セントラルパーククリニック、健康増進施設サラマンダー、ケアプランセンターみやけ、訪問看護ステーションみやけ、天神前みやけ通所リハビリテーションセンター、セントラルパーククリニック通所リハビリテーションセンター、院内保育所てふてふ
[病院データ]（2020 年）
- 外来診療　延べ患者数：10,769 人（うち整形外科：8,547 人、脳神経内科・外科：2,222 人）／救急車搬入回数：140 回／夜間・休日患者数：239 人
- 入院診療　延べ患者数:17,251 人／新入院数 / 退院数:427/417 人／急性期病棟平均在院日数:19 日／回復期リハビリテーション病棟平均在院日数：55 日／退院後の在宅復帰率：90.6%（回復期リハビリテーション病棟）／リハビリテーション実績指数：46.0（2020 年 12 月末時点）

受付ロビー

リハビリテーション室

ハビリテーション医学会臨床認定医等の資格を取得している。

「最初は祖父や父（2代目理事長）の専門だった消化器外科を目指すつもりでしたが、自分には身体機能の改善に関与する方が向いていると感じて、整形外科とリハビリテーションを専門にしました。1998年にこちらに戻り、父の死後、理事長職を継承してからは、“何でも診る”病院から、救急医療とリハビリテーションに軸足を置く病院への方向転換を図っていったのです。その後、高松市内に高機能病院が次々と開設され、がん医療はこれら公的病院、大学病院等が中心的な役割を果たすようになりました。地域ニーズを考えると、病院機能の転換は正しい選択だったと思います」と三宅氏は言う。

三宅氏が、まず取り組んだのは老朽化した施設のリニューアルで、近代的な施設を造るべく数回にわたり増改築を繰り返した。病院と周辺の関連施設（後述）について自ら建築パースを描くなど、建築家と協働で施設造りにも積極的に関与するようになった。

そのプロセスで2011年に香川大学大学院工学研究科で信頼性情報システム工学を専攻し、工学の博士号を取得、IT技術を先駆的に導入する基礎はこの頃につくられた。

香川県初の健康増進施設とメディカルモールの開設

同病院は現在、総病床数61床で、急性期病床25床、回復期リハビリテーション病床36床からなる。2004年に当時の「医療施設近代化施設整備事業」の補助金交付を受けてリニューアル。68床の病床を61床に減床し療養環境を充実した。それを機に附属三宅病院を廃止し、附属三宅リハビリテーション病院として新たに船出した。現在、回復期リハビリテーション病棟の4床室6、2床室1、急性期病棟の2床室2以外は個室で、療養環境の向上に力を注いだ。

2020年の入院患者疾患別割合は運動器疾患が49%、脳血管疾患が42%と9割以上を占める。紹介元病院は高松赤十字病院（39%）、香川県立中央病院（23%）、高松市立みんなの病院（12%）などで、回復期リハビリテーション病棟の在宅復帰率は88.9%。市内の高度急性期病院と有機的に連携し、患者の手術・治療後の後方支援と、集中的なリハビリテーションにより早期の在宅・社会復帰をサポートする。

さらに、同法人は近隣に2棟の関連施設を運営する。1つは1998年に開設した「セントラルパーククリニック」、もう1つは「高松メディカルモール」。当時、健康診断は病院の一事業として同病院内で実施されていたが、ホスピタリティを充実させるために健診専用のフロアを設けたセントラルパーククリニックを新設し、同建物内に健康増進施設「サラマンダー」を併設した。サラマンダーは香川県で第1号の「医療法42条施設（疾病予防運動施設）」となった。

「私は人工関節や股関節手術等を行う整形外科医なので、患者に対して米国の病院で実施されていた水中トレーニングがうらやましく思っていました。米国の病院を視察した際、術後1週間ほどの患者が水中歩行を行っているのを見て驚きました。余裕のあるスペースで水治療の行えるプールを造りたかった」と三宅氏は振り返る。

セントラルパーククリニック外観

近接する健康増進施設「サラマンダー」のメインプール

サラマンダーには20 m×3コースのメインプールに加え、流水プール、アクアジムも設置した。サラマンダーでは「セントラルパーククニック」と連携し、医師、理学療法士、管理栄養士、健康運動指導士等の多職種が、予防医学の見地に基づいたメディカルフィットネスを実践する。

もう1つの新機軸は、2003年に病院と隣接した別棟にメディカルモールを開設したこと。

「整形外科領域はチーム医療が重要で、各診療科のドクターとの連携が不可欠ですが、中小規模の病院では各科の医師を抱えるには限界があるため、院外にメディカルモールを造ったのです。メディカルモールのドクターは皆、独立採算で開業していますが、必要に応じて病院に来て、開放病床で手術や治療等を行うオープン・システムの形態を取りました。医療機器等も共同利用が可能です」と三宅氏は話す。

現在、メディカルモールには4件のクリニックがあり、同病院にいた医師が独立開業したケースもある。さらに、メディカルモールのビルを活用して、院内保育所や通所リハビリテーションセンターを運営している。

また、リハビリテーションの新機軸としては、同病院にパーキンソン病の専門医が入職したことから、LSVT®GLOBALから認定を受けた有資格者を含む多職種リハビリテーションチームを構成し、パーキンソン病に特化した短期集中リハビリテーションを開始したことを付け加えておきたい。

在宅支援のために「アバターロボット」の導入を模索

昨年11月末頃から、全国的にCOVID-19感染者が急増し、第3波の影響が危惧されている。香川県は大都市圏と比較すると感染者数が急増しているわけではないが、同法人では昨年8月から他の医療機関等からの紹介患者に限定して、セントラルパーククリニックで自費によるPCR検査を開始した。また、入院患者に感染者が出た場合には、近隣の感染症指定医療機関等と連携し、受け入れを依頼する仕組みが確立されている。加えて入院患者への面会をいったん禁止したため、昨年9月からはLINEを使用してのオンライン面会ができる体制を整えるなど、地域の医療ニーズを汲み上げる努力を続けている。

三宅氏は「新型コロナの感染拡大で、高松市内の民間病院の中にも患者数が減少し、病院経営が厳しくなったとの声を聞きますが、私たちは柱である良質のリハビリテーションと救急医療を提供している限り、どこにも負けない自信があり、患者数も減少していません。私たちのような回復期リハビリテーションを担う病院は、前方病院からファースト・コールを受けてから入院調整に手間取り、受け入れに時間がかかると選ばれなくなります。連携がスムーズに行われているのは地域連携を担当するスタッフの力量に負うところが大きいと思います」と強調、「デジタルを有効に活用することで、連携における情報のやり取りはより迅速に行えるはず」と付け加える。

三宅氏はICT等の最先端技術の導入にも積極的で、さらなる新機軸として、ANAホールディングスの開発した「アバターロボット」(街中や様々な施設に設置し、ログインして遠隔操作をすることで瞬間移動・擬似体験を可能にする最新テクノロジー)の導入を検討中だ。三宅氏は次のように話す。

「独居高齢者の自宅に設置すれば、転倒した場合などに迅速に病院へ救急要請することも可能ではと考えています。普段は離れて暮らすご家族とのコミュニケーションに活用できるはずです」。三宅氏の最新テクノロジーに寄せる情熱は尽きない。

(本誌編集専門委員　冨井 淑夫)