

札幌西円山病院～高齢者医療の40年～

浦 信行

(日老医誌 2020; 57: 91-93)

まずは筆者の簡単な自己紹介から始めます。札幌医科大学を卒業後、怠惰な私を一人前の臨床医に育ててくれるのは内科学第二講座（現在の循環器・腎臓・代謝内分沁内科学講座）しかないだろうと考え、厳しい指導の内科学第二講座に入局しました。御多分に漏れず大変厳しい指導を受けましたが、循環器のみならず、腎臓の分野でも多くの先輩の薫陶を受け、高血圧・腎臓分野が私の主たる守備範囲となりました。札幌医大病院は血液透析は入院透析のみで、集中治療室に有ったので、7年間ICUを兼任しました。その間は血液透析のみならず、ICU管理を学ぶ機会を得ることが出来、まさに急性期医療の中核部門に居ました。30年間過ごした札幌医科大学を辞し、縁が有って手稲溪仁会病院の総合内科に勤務することとなりました。総合内科は研修医の教育と内科系救急を担当していましたので、まだ急性期医療にどっぷりつかっていましたが、2013年11月に現在の札幌西円山病院に法人内異動をしました。初めて慢性期高齢者医療を担当することになりましたが、目から鱗が落ちる毎日でした。血圧管理一つとってもまるで別物でした。小児科はどこにでもあるのに、高齢者医療を専門とする部署は全国的にも大変少なく、全国80医育機関でも30カ所、北海道の3大学では一つもありません。これは我々のような病院が頑張らなければと思いました。

ここで当院の歴史を簡単に紹介したいと思います。札幌西円山病院は、1979年6月に146床で開院しましたので令和元年に40周年を迎えました。当初より、高齢者ケアやリハビリテーションを中心に医療を展開し、およそ7年で942床まで拡大しました。当院は札幌市の中央区にあります。動物園などで有名な円山の西奥の峠の入り口に建設されており、病院から札幌の街並みが一

望できる場所で医療を展開してきました。開設当時は、高齢化社会の到来や高度経済成長期の中、老人医療費無料化政策により高齢者を中心に受入れる病院が急増した時代の波も有り、当時のニーズに対応するため規模を拡大した歴史があります。施設や在宅サービスが現在ほど十分ではない時代であり、急速な拡大は高齢者の生活を守る役割が病院に集中した事が要因でしたが、老人保健法やゴールドプラン関連や介護保険法など、在宅思考が後追いで作られる中、慢性期医療の役割は年々変化してきました。時代と共に病院のニーズは消える事はありませんが、ニーズの内容は変化し続けています。私は2013年11月に異動し、翌年4月に院長を拝命しましたがその際はまだ854床を有しておりました。まずは高齢者医療のニーズの変化に対応するため、段階的に系列病院へ病床移管を行い、コンパクトにしながらか機能強化を行い、現在は病床603床と、介護医療院60床で運営しています。病床の種類は、2019年12月1日の段階で、回復期リハビリテーション病棟基本料I 87床、障害者施設等一般病棟10:1420床、医療療養病棟基本料I 96床です。

院長に就任してから、幾つかの機能拡大をしつつ、急性期から慢性期・終末期までの機能を有するシームレスな医療を展開することを目的として、変革を行いました。大枠の内容を述べますと、ほとんど外来機能を有していなかったのですが、まず、高齢者に多く、病態が非高齢者とは異なる生活習慣病の外来を立ち上げました。この外来はその後扱う範囲を広げて、毎日生活習慣病・高齢者総合外来としてより幅広く高齢者を受け入れています。認知機能の評価は常勤の臨床心理士が居り、専門的な立場から認知機能を評価してくれています。また、高齢者は加齢に伴ってパーキンソン病などの神経難病を有

札幌西円山病院

連絡責任者：浦 信行 札幌西円山病院 [〒064-8557 札幌市中央区円山西町4丁目7-25]

e-mail: nura.tdr@keijinkai.or.jp

doi: 10.3143/geriatrics.57.91



写真

することが多くなります。その必要性から神経内科専門医による神経内科外来を2016年4月から開始しました。神経内科に関しては後にも述べますが、そのニーズの高さから札幌市内に留まることなく、北海道全域から来院者が居り、数は限られますが東京から定期的に受診される方もいます。現在は毎日複数の神経内科専門医が外来を担当しています。また、摂食・嚥下外来を神経内科医、歯科医師、言語療法士の協力のもとで行い、造影や内視鏡も駆使しながら専門的な評価・治療を行っています。病棟の種類と病床は前掲の如くですが、2016年4月に8名の神経内科専門医を迎え入れ、現在は神経内科総合医療センターとして障害者施設等一般病床の154床で専門医10名体制で各病期の神経難病を受け入れています。また、急性期病院ではありませんので診断や治療には限界がありますが、内科系診療は神経内科の医師に加えて消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内科、内分泌内科、血液内科の各専門医が居り、互いに連携を取りながら診療にあたっています。高齢者は内科疾患に限っても多くを有し、それ以外にも多くの疾患を持っているために整形外科医や麻酔科医、精神神経科医も常勤で診療しており、骨折後などの処置や回復期リハビリテーション、緩和ケア、認知症を中心とする精神神経疾患の診療を担当しています。その他、やはり高齢者で多くの問題を抱える泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科の医師を大学などから派遣してもらい、専門的に対応してもらっています。また、院内で多職種による担当チームを作り、前掲の認知症ケアや緩和ケアに加えて、栄養管理、褥瘡処置のチームも病棟横断的に診療にあたっています。

学会活動については、当院には日本老年医学会の指導医が4名、専門医が7名居り、日常診療だけでなく、臨床研究の成果を毎年の日本老年医学会総会に報告しています。その他、日本高血圧学会や神経内科関連の複数の学会にもその都度臨床研究の成果を報告しています。臨床研究に関しては同一法人内の手稲溪仁会病院の腎臓内科や循環器内科との共同研究は複数の成果をあげ、海外の学会では米国のCouncil for High Blood Pressure Researchにもその成果を報告しました。法人内にとどまらず、東京大学大学院加齢医学・老年病科や東京女子医科大学第二内科とも共同して臨床研究を行っており、学会発表に留まらず、一部の成果は既に英文・和文論文として報告しています。また、教育に関しては、当院は日本老年医学会の認定施設、日本神経学会の認定教育施設、日本内科学会の認定教育関連施設で有り、その都度神経内科や高齢者医療に興味を持つ臨床研修医の教育をしています。

私が院長を拝命した時に思ったことは、地域社会の中で高齢者の心身の健康管理が十分に行われておらず、また、理解をされていないという事でした。まず、地域の住民の方たちに健康管理に対する十分な情報提供を行う目的で2015年4月から毎月地域公開講座を開催し、高齢者の身近な問題、たとえばフレイル、咀嚼・嚥下、認知症、生活習慣病などをテーマに取り上げて積み重ねてきました。座学は1講演30分以内に留め、フレイル予防のリハビリや、生活習慣病やフレイル予防に必要な栄養を考慮した簡単な調理実習などを行っています。健康については当然のことながら非常に関心が高く、多い時には150名程度が参加される事業となりました。また、

認知症の本人と家族を対象とした認知症カフェも2014年12月より毎月開催しており、札幌市の認可第一号を戴きました。厚労省は2019年10月にフレイル予防を目的に15項目の質問事項を加えた「フレイル健診」を2020年度から開始すると発表しています。非高齢者はメタボリックシンドローム予防・是正を目的とした「特定健診」を行っていますが75歳以上の高齢者はむしろ蛋白質を中心とした十分な栄養を取り、身体活動を維持してサルコペニアやフレイル回避を意図した健診を充実させようとしています。当院ではすでに2018年4月から地域住民を対象とした「リハビリ健診」を毎月無料で行っています。質問だけの事業ではなく、バランスや骨粗鬆症の評価などを重心計や骨塩量測定装置などで定量評価をし

ています。そして自らの身体機能を理解して頂き、予防や回復に向けたリハビリなどの身体活動を行うものです。医療機関として高齢者の健康管理を考慮した場合、啓蒙活動と予防事業は必須との立場から、全病院的に取り組んでおり、看護スタッフ約300名、リハビリスタッフ約180名を含む約900名の職員が様々な形で参画しています。

当院のこれらの活動はまだ完成形ではありません。高齢者に必要な医療、健康管理の各種の手段は、時代と共に変化し、多様化します。そのニーズに合わせた啓蒙活動、診療活動を充実させ、臨床の場面だけでなく、教育や研究活動にも一層の取り組みを進めることを目標に、前に進んでいくことを目指しています。