

脳・神経疾患専門病院としての新型コロナへの対応

～地域医療構想の視点から～

美原 玄¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 法人本部

美原記念病院は、急性期、地域包括ケア、回復期リハ、障害者病棟を有するケアミックス型の脳・神経疾患専門病院であり(189 床)、急性期から在宅まで一貫して質の高い医療を提供することをミッションとしている。コロナ禍においても圏域で代替のきかない脳・神経疾患の専門病院として医療を提供することを選択し、その結果、従前以上のパフォーマンスを発揮することができた。地域医療構想においては、病期別のみならず、疾患別の機能分化という視点が必須であると、以下のように考察する。

令和 2 年度はコロナの影響で病床稼働率が低下していた。先行きに不安を感じていたなか県よりコロナ病床設置の要請があった。行政からの要請という重みと金銭的なインセンティブを考慮すると、要請に応じることは得策に思えた。一方、地域医療構想の枠組みの中での脳神経疾患治療における当院の役割を鑑みた際、他院では当院の機能は代替できないと判断し、コロナ病床の設置には踏み切らなかった。

病床稼働率は、令和 2 年度はコロナの影響で一時的に落ち込んだが、令和 3 年度は V 字回復した。急性期および障害者病棟では、在棟日数と入院患者数はコロナ前と変わらない水準であった。

地域包括ケアおよび回復期リハ病棟は、コロナ前の病床稼働率を維持しつつ、在棟日数は短縮し入院患者は増加するという、コロナ前よりも高いパフォーマンスを発揮した。圏域での脳神経疾患の専門病院としての存在意義を実感し、我々の判断に手ごたえを感じていたさなかの令和 4 年 2 月、当院で初めてのクラスターが発生した。クラスターが発生した病棟では新規の患者受入を停止したため稼働率が低下したが、その他の病棟では全般的に高稼働率を維持した。

しかし、詳細な分析を進めた結果、回復期の受入が停止したことにより、急性期病棟に滞留せざるを得ない患者が増え、応需困難および DPC 期間Ⅲ割合の増加などの影響があった。急性期病棟の運営については今後の課題と考えている。

令和 4 年 7 月に循環器病対策推進基本計画での見直しで「感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備」が追加された。地域医療構想の議論の中で、コロナに偏重した

議論だけではなく、それぞれの病院の強みを活かした医療を役割分担して提供すべきことが圏域を一つの医療資源として捉えた時により質が高く効率的な医療の提供につながると思われる。