

## 【神奈川】地域に足りない回復期病床を増床、在宅療養支援病院に認定-篠原裕希・医療法人篠原湘南クリニック理事長に聞く◆Vol.3

2021年11月5日（金）配信 m3.com地域版

複数の介護施設を運営し、医療と介護の連携を組織内で行ってきた医療法人篠原湘南クリニックは2004年、「在宅医療の受け皿」として病院「クローバーホスピタル」を開設した。同院は地域に不足していた回復期病床を設けて増床するなど時代に合わせて変化してきたが、篠原裕希理事長は開設1年目に「経営者最大のピンチ」に直面したという。病院救急車を活用した高齢者搬送システム構築の検討など今後の展望も聞いた。（2021年8月25日インタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら

▼第2回はこちら

---

——先生は「在宅医療の受け皿をつくりたい」と2004年に「クローバーホスピタル」を開設しました。現在の病院の概要をお聞かせください。

クローバーホスピタルは170床を備える厚生労働省認定の在宅療養支援病院です。在宅療養支援病院とは、患者さんが住み慣れた地域で療養生活を送れるよう、24時間の往診や訪問看護、在宅患者さんの緊急入院ができるなどの体制が整備されている病院です。

ほかの特徴は、回復期病床を備えていることです。病床に求められる機能は大きく分けて「高度急性期」「急性期」「回復期」「療養」の4つが挙げられ、回復期には急性期を脱した患者さんの在宅復帰に向けて医療やリハビリテーションを提供する役割があります。

回復期はさらに、「回復期リハビリテーション病棟」と「地域包括ケア病棟」の2つの機能に分けられます。回復期リハは脳血管疾患の治療後や大腿骨骨折などの患者さんに機能回復訓練を提供して退院を目指すもの、地域包括ケアは急性期からの継続医療や在宅患者さんの一時入院を提供するものです。日本ではこの回復期病床が大きく不足しており、当院がオープンした当時、ここ湘南も同様の状況でした。

そこで私は地域のニーズや経営メリットを考えて2006年に回復期リハを20床開設し、以後、定期的に回復期病床を増やしてきました。現在は回復期リハビリテーション病棟を60床、地域包括ケア病棟を46床、医療療養病棟を31床、特殊疾患病棟を33床備えます。法人職員523人のうちおよそ6割に当たる303人が病院に在籍しています。



篠原裕希理事長

——病院を開設した開業医を取材した時、「病院を開設・運営していくのは必要な土地・お金・人の規模がクリニックよりとても大きいので大変」と話していました。

大変です（笑）。新規病院開設のポイントは、土地の確保と資金調達に尽きます。病院が建設可能な土地は限られますが、私の場合はスムーズに見つかり、またお金も曲折を経て工面できました。しかし、思わぬピンチが訪れまし

た。開設して1年目に職員の集団離職に直面したのです。私は33年にわたって経営に携わっていますが、この出来事は大きなトラウマとして今も忘れません。

新規オープンした病院に人材は割と集まります。過去の職場で叶えられなかったことを「ここではどうにか実現したい」と高い志を持って入職する人がかなりの割合でいます。しかし、現実的に全ての職員の希望を叶えるのは難しい。小さな失望が積み重なっていくとやがてそれは不満に変わっていきませんが、医療機関では同じ職種の人同士が仲良くなり、互いにシンパシーを感じ合うことがあります。それがネガティブな方に振れてしまった結果、7人もの看護師が1カ月の間で退職してしまいました。

本当に大変でした。他の看護師に頼み込んで連勤をお願いし、同時に採用に奔走しました。残っている職員も期限付きの特例であれば我慢できますが、「先生、このままずっと同じ状況だと私も家族がいますから…」と曇った表情で話します。病棟は医療法によって看護師の配置基準が決まっているので、それに満たないと入院を制限せざるを得ません。すると、一気に経営が圧迫されてしまいます。

人材紹介会社を初めて利用することなどによってなんとか難局を乗り切りましたが、この時ほど人材の大切さや経営の難しさを感じたことはないかもしれません。当時は今ほど常勤医師が充足しておらず、私は経営のかじ取りを行いながら医師として病院の当直をやり、在宅医療の24時間電話当番もやり、という忙しい状況でした。お酒など当然飲んでいられないし、おちおち風呂も入ってられません。全く気持ちに余裕がありませんでした。

家族の支えのありがたさが身に染みてわかり、また病院運営では経営者の右腕がとても重要だと気付きました。私が藤沢市民病院からヘッドハントした鈴木勇三院長です。苦楽を共にした彼が立派に成長してくれたおかげで今は診療・経営ともに安定していますが、組織の要職が育つまでは私がもっと職員個々の声に耳を傾け、寄り添ってあげれば良かったと反省しています。



クローバーホスピタルの外観（法人提供）

**——現在、法人では入院医療と介護事業を行い、患者の在宅療養を進めていく環境は整っている印象を受けます。今後の展望は。**

民間の医療機関として、職員の給与確保とCOVID-19禍・後を見据えた環境整備に向け、次の一手が必要です。現在、日本の国家予算で厚生労働省が保有する割合はおよそ3分の1ですが、防衛や外交、災害、農業、通信などを司る各省庁の予算積み増し要望が強い中、社会保障関連の予算増額はあり得ないためです。COVID-19対策のため財源は枯渇しており、診療報酬・介護報酬ダウンも避けられない状況です。

検討しているのが、病院救急車を活用した高齢者搬送システムの構築です。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に基づき、施設に入所する軽症者を対象とした搬送システムを作れないか考えています。施設高齢者軽症例の搬送は社会問題化しており、またCOVID-19によってACPの優先順位は下がったものの、逆に必要性は増したと思います。

**——経営的な才覚を土台に、情熱と行動力をもって道を切り開いてきた印象を受けました。挑戦し続けるモチベーションを知りたいです。**

戦国時代の武将、武田信玄の言葉に「人は城、人は石垣、人は堀」があります。人材は堅固な城や石垣と同じくらい大切に、勝敗を決する上での重要なファクターであるという意味ですが、労働集約型の医療の世界もそれは同様です。私は職員と一緒に切磋琢磨しながら、チームとして同じ方向に進んでいくのが好きであり、職員と話していると元気をもらえます。職員にも「うちの法人はこんな理念やテーマ、目指すものがあるから頑張れる」という気持ちになってもらえるとうれしいです。

ものごとは、うまくいっているときは誰がやってもうまくいきます。重要なのは危機に直面したとき。「人の価値は困難に直面したときにいかに行動するかで決まる。日々の修練はそのためにある」というモットーを今後も意識していきたいですね。最後に一言、職員を全力で守って離職させないこと！

#### ◆篠原 裕希（しのはら・ひろき）氏

1979年昭和大学医学部卒。日本大学医学部第二外科を経て、1988年に「篠原湘南クリニック」を開院。医療と介護の連携を図ろうと1997年から2015年までにデイケアセンターや訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護付有料老人ホーム、介護老人保健施設を開設。注力する在宅医療の受け皿として2004年には「クローバーホスピタル」も立ち上げた。「入院のできる在宅医療」「医療のある介護」が組織運営のモットー。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

