

中央診療所だより

No.1

画 笠松映允子



大和グループ 中央診療所だより 第1号 (2021年1月1日発行)

一般財団法人 大和松寿会 中央診療所

〒604-8111 京都市中京区三条通高倉東入樹屋町58・56番地
TEL 075-211-4502 (外来診療), 4503 (健康診断・人間ドック)

ご挨拶

一般財団法人 大和松寿会
理事長 笠松映允子

新年あけましておめでとうございます。皆様におかれましては健やかに新年をお迎えになられましたこととお喜び申し上げます。この度、令和二年一月一日より公益財団法人京都健康管理研究会泉孝英理事長から中央診療所事業を引き継ぎ、一般財団法人大和松寿会中央診療所理事長に就任致しました笠松映允子と申します。これまで長きにわたり中央診療所の発展に寄与された関係者様、そして地域住民の皆様にご挨拶申し上げます。

私の父、笠松高光は、昭和二八年に京都東山、大和大路七条に大和診療所を開設しました。その後、大和病院と名称を変更し地域医療の発展のため尽力してまいりました。何を思いも患者様のことを考える、私はそんな父の意思を引き継ぎ、現在、烏丸御池にて医療法人大和英寿会大和診療所(大和健診センター)を運営しております。

その他にも令和元年一二月に全国的に事業所が不足している重症心身障害児を対象とした放課後等デイサービスほほえみ(重症心身障害児支援事業)を宇治市五ヶ庄に開所し、令和二年七月一七日には、一般財団法人大和松寿会を設立し、公益財団法人京都健康管理研究会から中央診療所を譲受致しました。

それにより、中央診療所では難病も含む幅広い保険診療と来所及び出張健診、大和健診センター(大和診療所)では人間ドック等を中心とした健診や保険診療・保健指導、放課後等デイサービスほほえみでは、障害者福祉事業としての医療的ケア児への対応、といったように保健・医療・福祉・介護サービスといった幅広い事業を行うことになり、今後さらに各拠点が連携を深めるため、令和二年一月一日からは、「中央診療所」「大和診療所(大和健診センター)」「放課後等デイサービスほほえみ」の三つの診療所・事業所を大和グループとして運営し、人事交流・研修等、医療水準の向上に努めております。

中央診療所と大和診療所(大和健診センター)は数年前より、今後更なる地域医療の発展に寄与するため医療・職員交流を行い、お互いの医療技術・知識の向上に努めてまいりました。

そんな中、二〇二〇年の新春、新型コロナウイルス感染症が拡大したことによって、医療情勢は刻一刻と変化しました。そのような変化に迅速に対応し、今後の新たな感染拡大に備えて、安定的に医療提供体制確保に努めることが地域医療の一翼を担う診療所の責務と社会貢献であると考え、今回の決断に至りました。また、公益財団法人京都健康管理研究会泉孝英理事長も顧問を引き受けてくださり、引き続きお力添えをいただきながら、従来と変わらない体制で中央診療所を運営していく所存でございます。

前述させていただきました困難な医療情勢の状況だからこそ、感謝の気持ちを忘れず、いつも笑顔があふれ、安心と安全、そして満足を感じてもらえる前向きな医療機関でありたい、そう考えております。今後とも患者様のご期待に応えられるよう地域医療の一翼を担うことを使命と心得て、職員一同、良き医療・健診を提供していくため誠心誠意、努めてまいります。

今後とも、皆様のご協力とご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。結びに令和三年の皆様にとって素晴らしい一年となりますように祈念して、新春と新任の挨拶とさせていただきます。

中央診療所の目指したもの、目指すもの

公益財団法人 京都健康管理研究会
理事長 泉 孝英

昨年一〇月、京都府の認定を受け、公益財団法人京都健康管理研究会は、診療業務・健康診断業務(中央診療所)を一般財団法人大和松寿会(笠松映允子理事長)に引き受けていただき、研究助成活動(研究助成、留学助成、外国学会参加助成)を主とする財団として再出発することになりました。

私が、京都大学を停年退官後、中央診療所にお世話になって二十一年が経過しました。この間、私なりに「中央診療所の目指したもの」について記させていただきます。簡単に言えば、「スウェーデンの診療所を目指そう」ということでした。私の留学体験からの想いです。

一九六七年ニューヨークに留学しました。「アメリカの医学は素晴らしい。しかし、貧しい人々は医療は受けられていない。日本の医療はアメリカに学ぶべきではない」が結論でした。その後、一九七一年ストックホルムに留学しました。「スウェーデンではどのような人も同じような医療を受けている」に驚きました。この驚きは、今も続いています。

わが国の医療体制はスウェーデンとは大きく異なりますが、医療が「病院と診療所」に二分して担われていることは共通です。しかし、スウェーデンの場合、病院は、救急と入院が主体で、原則、外来は行っていません。しかし、わが国では、病院は入院・救急以外に外来が大きな仕事になっています。事実、病院収入は、入院七〇%、外来三〇%の状態です。しかし、病院の外来患者として、専門医の診療が必要な患者ばかりでなく、診療所で十分対応できる患者が多いたったことは京大病院在職中に日々痛感してきたことでした。「医師が午前、ときには午後の外来を行った後、入院患者への対応を行う」は、非効率的なこと、日本の病院の入院日数が欧米の四倍になっている一つの理由です。

スウェーデンでは、外来診療を原則診療所が担い、診療所医師の紹介がなければ病院を受診できない仕組みです。結果として、外来患者の九〇%以上は、診療所の診療で完結し、病院の専門医に紹介される

のは五%程度となっています。これは、スウェーデンだけでなく、欧州全体にみられていることです。

中央診療所の経営を担うことになった当時、私が目指したことは、①患者さんの九〇%以上は、診療所を中央診療所で完結し、よほどの対応できない患者さん以外は病院に紹介しない。②京大病院で三日かかる検査を中央診療所では半日にして患者さんの利便を図る。の二つの目標でした。

このために、必要なことは、医師の充実と必要な機器の整備でした。内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、神経内科、放射線科とさまざまな内科領域の専門医、常勤・非常勤を含めて、現在、一八名の先生方に診療していただいております。自分の専門領域ではない患者さんの場合、病院に紹介しなくとも、お互いに尋ねあって解決できています。

X線装置、心電図などは当然として、CT、エコー、肺機能、自動血球計算装置など高額機器を揃え、大方の検査は可能な体制としました。個々の機器では採算が取れなくとも、病院へ依頼する手数が省け、患者さんにも喜ばれることになりました。

もう一つは、健康診断への対応です。中央診療所では健康診断収入は外来診療収入を上回る重要な業務です。健康診断で異常所見が発見された場合、そのまま専門施設で紹介するのではなく、診療所内で精査して、経過観察だけで良いか? 治療の必要があるかを決める方針を進めてきました。

当初は赤字経営に苦勞しましたが、職員各位の御協力によって、近年は堅実な経営に転じました。しかし、ふと気が付けばではありませんが、私自身、世代変わりの必要な、後継をお願いすべき年齢になってしまいました。

「中央診療所の体制をこのまま発展させて欲しい。より大切なことは職員の雇用を守って欲しい、労働条件を維持して欲しい。難しいことでした。しかし、幸いにも一般財団法人大和松寿会が、私の希望どおりに、中央診療所を引き受けていただくことができました。有り難いことでした。

老躯に鞭打つてというわけでもありませんが、今後とも顧問として、笠松理事長とともに中央診療所の発展に努力したいと考えております。二十余年にわたる関係者各位の御支援に改めて感謝するとともに、今後ともよろしくお願い申し上げます。

