

## 勤務医部会だより

### 病院建設と増改築



幹事 木村 次郎

現在当院では増築及び改修工事が進行中である。6階建ての新棟及び救急棟を新築し、既設棟の大改修を行うものであるが、これは15年前の新築移転に次ぐ病院史に残る大事業である。発端は当院でも放射線治療を始めようという単純な計画であった。当院では放射線治療装置については、近くの愛知県がんセンター愛知病院にあるからという理由で、設置してこなかった。しかし、多くのがん患者を診療しながら重要な治療手段を持たないということはありません。放射線治療装置導入は、私をはじめがん治療に携わる多くの職員の悲願でもあった。経営状況が毎年の大赤字から好転したこともあって、事務方の了解が得られ、当初20億円ほどの見込みで計画を立てた。ところが、「どうせ工事するならこの際ついでに」ということで、院内の意見を聴取するうちに、とんでもない大事業になってしまった。

今回の計画は4つの大きなテーマからなっている。まず先に述べたがん診療の充実である。放射線治療装置 (IMRT、リニアック、RALS) のほかに外来化学療法室を拡充し、内視鏡センターを新設する。次に慢性的な満床状態の解消のための増床である。当地域は人口当たりの一般病床数が全国平均の半分で、入院させたいがお断りせざるを得ないことも多く、患者に迷惑をかけるとともに、スタッフのストレスも甚大である。3番目は当院の最重要機能である救急医療の質向上である。現在手狭になっている救急外来の前に救急棟を新設し、15床の救急用病床を置く。4番目は生活習慣病とそれに起因する血管病の克服である。外来と入院を一体化させた糖尿病センター新設、血液浄化 (透析) センター拡充、ハイブリッド手術室など各科からの要望を取りまとめ、ひとつの統一テーマとした。医療の目的は働く人々を守り育てることと、安らかな老後を援助することの二つに集約されると思うが、全身の血管病の予防と治療はそのいずれにもきわめて重要なテーマだと

思う。なお、ハイブリッド手術室は一連の計画の中で最も早く稼働開始している。

今回の計画は、当院の年間医業収益の約半分にあたる巨額の資金を投じる一大プロジェクトである。振り返ってみれば15年前、400億の超巨額を投じて今の場所に新病院を建設移転したのであった。当院は岡崎市東部、東名高速岡崎インターのすぐ北側の丘の上に建っている。移転当時、前の病院の汚さもあって、新病院のあまりの立派さにびっくりしたものである。バブルの名残と言うべきであろうが、大理石様の柱、屋上庭園、外来の吹き抜けとガラス張り天井、岡崎市街や遠く御在所岳が展望できる手術室など、その造りは病院というより、観光ホテルのようだと感じた。当分増改築など無縁と思っていた。が、10年で大きく事態は変わった。足りないものだらけになったのである。

どんなに立派な病院を造っても、医療情勢、社会情勢は10年もすれば大きく変わる。15年前は少数精鋭が錦の御旗であったが、今は急性期病院に関しては多職種多数精鋭が国策である。当院も移転時から職員が400名増えた。当然この増加分の駐車場、ロッカーや机、食事を摂る場所が必要なわけで、たとえ増床はしなくても増築は必須である。

増床に関しては基準病床数の縛りがきつく、増床はありえないと思っていた。ところが一昨年、県の医療計画の見直しで急に当医療圏では684床も足りないということになった。次回の見直しではまた削られるかもしれない。基準病床数はよく分からない計算式で算出されるようだが、行政のソロバンひとつでどうにでもなる。最新鋭ともてはやされる医療機器も栄枯盛衰が常である。たとえば当時最新式のシングルピッカーなる装置を備えたカルテ庫は、電子カルテ導入によって不要になった。

まさに10年後は分からない。結局どんな事態にも対応できるよう、また増改築あるいは解体が容易になるよう、病院の造りは必要最低限でいいのではないかと思う。かく言う私もまた10年後、「中途半端な建て増し」と批判されるのであろう。それは覚悟の上だが、せめて「箱物を造っただけ」と言われることがないように、今私たちにできる最善を尽くして、いい病院にしたいと思う。

(岡崎市民病院)