

# 田川の医療を良くしよう

11月26日、田川青少年文化ホールで、今回6回目を迎えた市民公開講座が開催され、190人が参加しました。

## 「女性特有のがん」

日本では数少ない女性の産婦人科教授として知られ、国際的にも活躍している九州大学医学部婦人科学産科学教室の加藤聖子教授が、子宮頸がんの予防と早期発見に関する最新知見について特別講演を行いました。

講演の中で加藤教授は「子宮頸がんは、1年間に約1万人の女性が発症し、毎年3千人が死亡している。中でも20〜30歳代の女性の罹患率および死亡率が増加しており、社会的な問題になっている」と述べました。

また「子宮頸がんは、主に性的接触によるHPV（ヒトパピローマウイルス）感染が原因で発症するといわれており、予防に有効なのはワクチン接種である」と解説。一方で、予防接種には、副作用事例も報告されており、その有効性とリスクを十分理解して受けることが重要であると訴えました。



▲加藤聖子教授

さらに「子宮頸がんは、検診を受けることによって前がん病変を発見し、がんに進行する前に適切な治療を行うことが可能である」と説明しました。

加藤教授は講演の最後に「子宮頸がんは、発症原因および発生機序が解明されたがんであることから、ワクチンで予防し検診で早期発見できれば撲滅も夢ではない。そのためにも日々の診療に邁進したい」と今後の展望を話しました。

## 「18年ぶりの黒字達成」市立病院の再生から田川地域の医療向上へ

この市民公開講座では、齋藤貴生市立病院事業管理者も講演を行いました。講演内容は次のとおりです。

当院では、平成26年度決算において経常収支の黒字化を果たし、医療面の再建と相まって、病院の医療・経営両面における再生をほ



▲齋藤貴生市立病院事業管理者

ぼ達成することができました。当院の取り組みは、第1期（平成22〜25年度）と第2期（平成26〜29年度）に分けられますが、ここでは再生までの経緯と第2期の主な取り組みを紹介します。

## I 市立病院の経営破綻と改革 経常収支の推移

図1は、当院の経常収支の推移を示したものです。病院新築に着手した平成9年度から赤字となり、その後一貫して赤字が継続し、平成20・21年度には不良債務が発生し経営破綻に陥りました。平成22年度からは地方公営企業法の全部適用となり、中期事業計画に基づいて病院再生に向けての医療・経営の改革が実行され、平成23年度に不良債務の解消、平成26年度に経常収支の黒字化を実現することができました。

黒字化は、中期事業計画に明記した目標より1年早い5年目での達成であり、また、これは平成8年度から実に18年目のことでした。

## ■市立病院の改革

第1期に第1期中期事業計画、第2期に第2期中期事業計画を立て、医療と経営の改革を実践してきました。図2に主な達成状況を示します。

## II 市立病院の再生の成就と これまでの成果

根幹的基盤の再整備（資金の確保、医師の確保など）、医療の再建、教育研修の推進、医療制度改革へ

てきた患者サービスの質や経営の質については、前者は接遇委員会で、後者は経営の質プロジェクトで、それぞれ測定を行います。

## IV 田川地域の医療の向上

第2期に入り、当院の本来の役割である「田川地域の医療の向上」への取り組みが本格的に始められています。2大テーマのひとつである「田川地域の医療環境の向上」では、成果として、田川地域における小児予防接種率の改善（図4）が認められています。

このことは、当院に指導に来た九州大学医学部小児科原寿郎教授（当時）が、小児予防接種率の低さに驚き、啓発運動を指示されたのに始まります。当院の小児科医師を中心に「予防接種で感染症から子どもたちを守る」が執筆出

の迅速対応、経営の改革、決算の推移のうち3点に絞って述べます。

## ■資金の確保

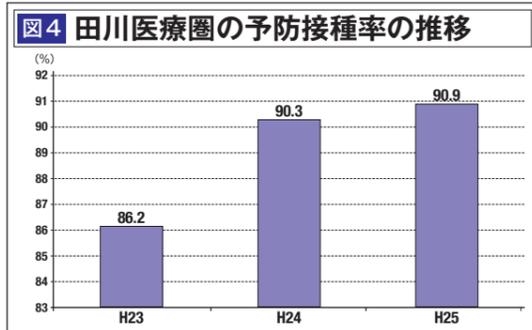
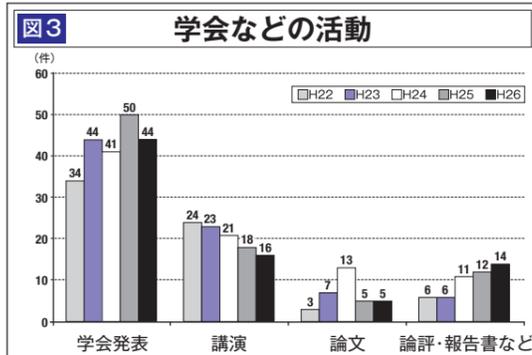
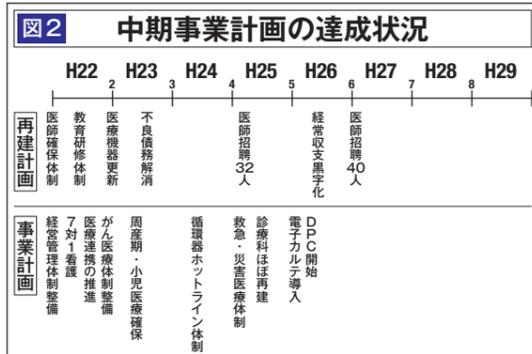
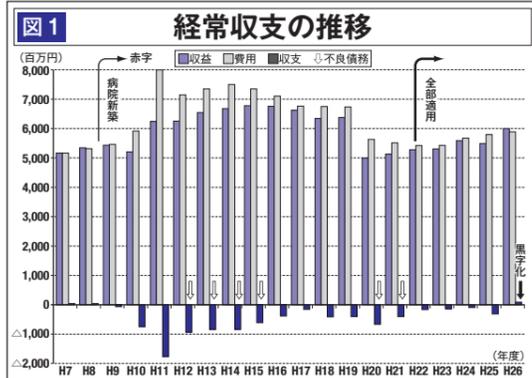
不良債務を解消した後、繰入金の適正化（原価計算による積み上げ方式の採用）が実現し、また、病院の経営努力の結果、資金は年々増加しつつあります。ただし、経営破綻の最も大きな要因となった「病院建設費に対する過大な企業債の返済」は、平成41年度まで継続されることから、資金の安定的保持が重要課題となります。

そこで、第2期中期事業計画では、施設設備の改修工事費用（平成26年度から増大予測）や医療機器購入などを対象として、10年間の長期資金計画を策定しました。

## ■医師の確保

平成16年の新臨床研修制度以後、医師は大都市の大病院に集中し、中小都市の地域中核病院では深刻な医師不足に陥っています。また、当院では、これまで医師を派遣していた長崎大学が医師不足のため齊に引き揚げを開始したこともあり、平成15年度から21年度までに医師数が46人から31人に減少し、平成22年度以後も引き揚げが続き、現在では当時の医師は3人を残すのみとなっています。

医師確保を最大のテーマとしてこれまで取り組んできましたが、福岡県内の4大学医学部、特に九州大学とはまったく交流がなかったことや、田川地域が交通網や子どもの教育環境に大きな課題を有していることから、新たな医師確



保は困難を極めました。対策としては、当院の医師教育病院としてのレベルを高め、医師の勤務および生活環境を整備し、大学訪問を徹底して実行しました。その結果、この6年間に、九州大学を主体に常勤医師40人、非常勤医師55人を新たに招聘することができました。ただし、医師の引き揚げもさらに常勤医で32人に及んだことから、今後とも医師確保の努力が不可欠です。

## ■教育研修の推進

総合医学会では、平成26年度は救急医療が取り上げられ、消防との連携、災害医療の体制づくりが進みました。初期医師臨床研修は、九州大学と九州医療センターの協力型として始めましたが、本年9月に基幹型研修病院として承認されました。学会活動が年々盛んと

## III 医療の質の向上と評価

第2期では「医療の質の評価と向上」に当院全体で取り組みます。

医療の質は「診療の質」、「患者サービスの質」、「経営の質」の3つからなります。この中で「診療の質」の評価に新たに取りかかりま

す。「診療の質」は、構造、過程、結果の3要素からなりますが、特に診療の過程（プロセス）に重点を置き、質の測定を行います。平成27年度総合医学会のテーマとなり、松隈哲人準備委員長の下で、「医療の質を測り改善しよう」をキャッチフレーズに取り組みが進められています。

各診療科で主要疾患を選び、ガイドラインによる評価を行います。これが、これと並行して、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に加入し、臨床指標によるベンチマーク評価も進めています。また、これまで行っ

た患者サービスの質や経営の質については、前者は接遇委員会で、後者は経営の質プロジェクトで、それぞれ測定を行います。

版され、地域の医師を含めた啓発運動へと進みました。また、もうひとつのテーマである「田川地域における医療の完結化」では、田川医療圏では患者の3分の1が他の医療圏に流出していることから、できるだけ自医療圏の患者は自医療圏で診ることができるようになる取り組みを始めました。その結果、公的6医療機関によって「田川地域医療機関ネットワーク化協議会」が結成され、さらに田川医師会のオブザーバー参加により田川地域の医師がほぼ勢ぞろいしました（図5）。

この協議会ではまず、田川地域医療機関における相互連携を推進するため「患者紹介用診療ハンドブック」を作成し、次いでICTを活用した診療情報の共有への取り組みを開始しています。