

田川の医療を考える夕べ

平成25年10月7日、田川市立病院は、田川青少年文化ホールにおいて
今回で4回目となる市民公開講座を開催し、230人が参加しました。

「心臓病に
ならないようにするために」
ならぬためのために」

我が国を代表する心臓病の権威である九州大学大学院循環器内科の砂川賢二教授が、がんに次いで死亡率の高い心臓病の予防と治療について特別講演を行いました。砂川教授は、田川地区のみならず、より健康的な生活を送っていただくために貢献できればと前置きし、非常にわかりやすい講演を行いました。

心臓病にかからないためには、第1に、たばこ、肥満、運動不足、酒、ストレスなどの生活習慣を適正に改善すること。第2に、心臓病の危険因子とされる高血圧、高脂血症、肥満・糖尿病は治療する必要があり、高血圧、脂質異常、糖尿病の治療薬が有効であること。心臓病になった時のためとして、胸痛など心臓病が疑われる症状が出た時は、致命的な可能性が高くなる発症から30分以内に病院を受



▲砂川教授

診すべきであることや、田川地域ではホットラインで24時間対応を行っている田川市立病院への受診が有効であることなどを述べました。

「田川地域における医療の完結をめざして」

齋藤貴生田川市病院事業管理者の講演を行いました。

私は平成22年4月に田川市病院事業管理者を拝命して以来、これまで行われた3回の市民公開講座において、田川市立病院の再生に向けた取り組みについて報告してきましたが、今回は少し視点を広げて、田川保健医療圏における医療のあり方という観点も交えて、3年半の取り組みを説明します。

I 田川地域の医療の現状

田川保健医療圏の死亡率は、平成22年度調査で、福岡県内13保健医療圏のうち最も高く、また、4大死因疾患の死亡率は、悪性新生物、心疾患および肺炎がワースト1位、脳血管疾患がワースト5位となっております。



▲齋藤事業管理者

II 田川地域における医療の完結をめざして

日本の医療は、これまでおのの医療機関において診療が完結する医療機関完結型で行われてきましたが、これからは地域の全医療機関が連携して予防、急性期・慢性期医療、在宅医療、介護などまでを完結する、地域完結型に大きく変わると予測されます。これは国際的な潮流であり、すでに米国やカナダなどでは地域完結型医療が実施されています。

田川保健医療圏では、医療提供体制に恵まれていないこともあり、地域完結型医療への転換が特に必要と考えられます。すなわち、田川地域内の各医療機関、特に急性期病院が、それぞれの医療資源を充実させるとともに、これまでに発想を転換し、各医療機関が相互に連携して、田川地域内住民の医療をできるだけ田川地域内の医療機関で提供できるような体制をつくることです。

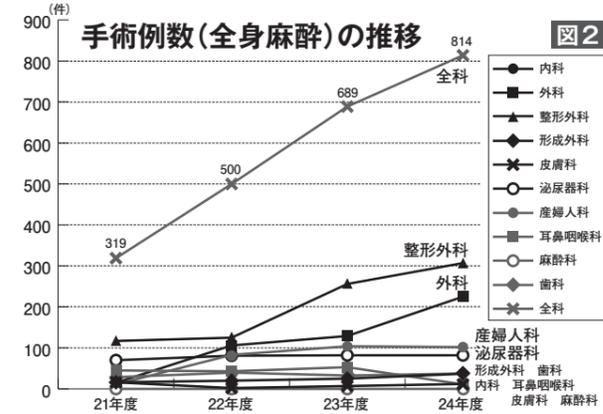
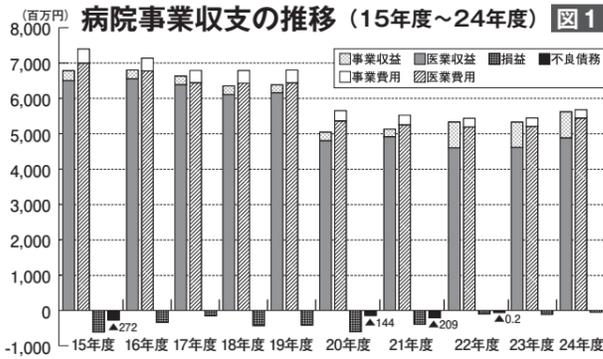
このような観点から、平成25年7月31日に「田川地域医療機関ネットワーク化協議会」が設置されました。目的は、田川地域内の医療機関がネットワーク化を行うことにより、田川地域内の住民が田川地域内において継ぎ目のない医療を受けることができる地域完結型医療体制をつくることです。

まずは、田川市立病院、社会保険田川病院、川崎町立病院、糸田町立緑ヶ丘病院、福智町立コスモス診療所、福智町立方城診療所の

6 医療機関で取り組むことにしました。内容は、①全医療機関の相互連携の推進②医療機関へのアクセスの向上です。全医療機関の相互連携は、公的医療機関からはじめ、次いで医師会とも協議し、可能ならば2次医療機関（急性期・慢性期）、クリニック、介護施設などへと広げていくことにしています。アクセスの向上については、田川地域内の各コミュニティバスの連結をめざしています。

III 田川市立病院の再生

田川市立病院では、前述した観点も踏まえつつ、平成22年度に中期事業計画を策定し、市立病院の再生に努めてきました。再生への取り組みは4年目を迎えています。中期事業計画は予定通りに進められ、目標も概ね達成されつつあります。ここでは、紙面の都合



上、ごく一部について紹介します。

【再建計画】

1 経営危機からの離脱
市立病院は、平成20・21年度に不良債務が発生し経営破綻に陥りましたが、緊急の基準外繰り入れ(年間484百万円、22年度から3年間)および病院の経営努力により、23年度には不良債務をほぼ解消し、経営破綻を離脱することができました。また、24年度決算では、経常収支は5千万円程度の赤字に改善され、黒字の一步手前となりました。(図1参照)

2 根幹的な基盤の再整備

1 医師の確保
医師確保のために、教育病院としての医療の向上、医師の勤務・生活環境の整備、院内暴力対策、福岡県庁・田川市本庁との連携、大学との交流などを実施しました。

最も力を入れたのは、これまでほとんど交流がなかった県内4大学医学部との新しい連携関係の構築です。病院事業管理者の大学訪問は、3年間で延べ300回を超えました。これらの努力が実を結び、九州大学をはじめとする県内3大学から新たに医師が派遣され、現在の常勤医師数は38人、応援医師は45人となっております。

【事業計画】

1 住民が安心できる医療の提供

1 田川地域の医療の確保・補完
がん医療では、がん診療連携拠点病院の指定をめざした体制整備を続けており、平成25年度は緩和ケア専門医を副院長として招聘しました。また、基盤整備に伴い、がん患者数および手術患者数が増加しています。

心臓疾患では、平成25年度に九州大学から部長を迎え、常勤医3人体制となり、血管造影装置を最新の機種に更新しました。緊急を要する心筋梗塞患者に24時間対応する「循環器ホットライン」を開始してから患者数が増加しており、心臓カテーテル治療数は九州で10位以内の病院に入る見込みとなっております。

産婦人科は九州大学から招聘した常勤医6人体制で診療を行っており、田川地域の産科医療が充実しました。ちなみに、福岡県内13保健医療圏において、田川保健医療圏は分娩取扱施設(病院)に勤務する産科・婦人科医師数(対人

ト1位、脳血管疾患がワースト5位となっております。

田川保健医療圏の死亡率が高い要因として、社会・経済的要因、高齢化、保健・福祉および医療などが考えられますが、医療に関しては、医療資源(病院・病床、医師・看護師)、医療機関へのアクセス、医療機関の連携などの医療提供体制に恵まれていないことが影響しています。ちなみに病院・病床、医師・看護師については、少ない方から5・6位で、医療機関へのアクセスはワースト2位となっております。また、田川地域全体での医療機関の連携は十分とは言えません。

田川保健医療圏の最も大きな問題は、平成20年度において、他の保健医療圏への患者の流出率が33%と極めて高く、国の基準である20%をはるかに超えていることです。疾患別には、新生物59%、循環器疾患40%、呼吸器疾患39%と4大死因疾患で特に高くなっています。この要因としては、前述の諸要因に加えて、この時期において地域中核病院である田川市立病院が十分な役割を果たせていなかったことも関係していると考えられます。

なぜなら、田川市立病院は、平成14年度から平成21年度における医療制度改革による診療報酬の抑制、新臨床研修制度による医師の激減により経営破綻に陥り、この期間において急性期の患者の受診が著しく減少していたからです。

小児科は九州大学から招聘した常勤医3人、応援医師7人で診療を行えることとなり、25年4月から、平日夜間の診療時間を18時～22時の4時間に拡充しました。これにより、この時間帯については田川地域の子どもは飯塚地域まで行く必要がほぼなくなりました。また、田川地域では予防接種の接種率が低いことを受け、九州大学教授の監修により予防接種の冊子が作成・配布され、好評を博しています。

2 医療の質の向上

患者中心の医療では、病院全体で接遇の向上に取り組んできましたが、患者アンケート調査で明らかかな向上が認められています。この結果は、全国自治体病院学会で発表され、注目を集めました。

我が国では、DPC(診断群分類)を用いた包括支払い制度が採用され、急性期病院ではこの制度を取り入れることが必須となっております。市立病院では、中期事業計画に沿って24年度にDPC準備病院となり、26年4月のDPC対象病院指定をめざし、準備を進めています。

3 病院の基盤整備

医療情報システムの向上を図るために電子カルテシステムの導入を決め、病院一体となって準備を進めてきましたが、いよいよ平成

26年1月に導入を開始します。

2 医療行政に対応した医療の提供
在院日数は15.9日で前年度と比べ1.2日短縮、実入院患者数は増加傾向、病床利用率は86.5%に維持と、急性期医療への転換はほぼ順調に進んでいます。最も重要な手術部門は、24年度から外科が5人体制となり、整形外科、形成外科など外科系各科の努力により、手術例数が着実に増加しています。(図2参照)

2 医療連携の推進
田川地域内外の医療機関との連携を推進するため、医師を中心とした医療機関を訪問し、紹介率および逆紹介率が改善されています。

3 ケア・ミックス体制の検討
田川保健医療圏では療養病床が不足していることから、地域包括ケアセンターの設置に向け、体制整備を進めています。

3 経営の健全化
1 経営管理体制の整備
原価計算を導入し、診療科別原価計算、原価計算による繰入金算定を実施しました。また、給食業務の委託化が行われました。

2 経営改善の実行
外部の有識者を交えた経営改善推進委員会を開催し、中期事業計画の取り組み状況と業績評価について報告を行っています。24年度の業績評価の結果は、再建計画および事業計画ともに「概ね達成」と判定されています。