
シンポジウム

病院勤務医の環境改善への取り組み

Improvement Strategy for the Conditions of Hospital Doctors

第 639 回新潟医学会

日 時 平成 20 年 4 月 19 日 (土)
会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

司 会 鈴木榮一教授 (総合診療部), 遠藤直人教授 (整形外科)
演 者 樋口清博 (厚生連糸魚川病院長), 矢澤良光 (県立新発田病院長), 今井昭雄 (新潟市民病院前院長), 金子兼三 (長岡赤十字病院長), 吉嶺文俊 (県立津川病院長), 庭山昌明 (新潟県医師会理事), 石上和男 (新潟県福祉保健部長)
特別発言 渡部 透 (新潟南病院・新潟県医師会副会長), 塚田芳久 (県立十日町病院長)

1 姫川病院閉院後の糸魚川地域の状況と病院の対応

樋口 清博

新潟県厚生連糸魚川総合病院

Our Strategy for the Difficulties of Medical Services in Itoigawa City after the Collapse of Himekawa Hospital

Kiyohiro HIGUCHI

Itoigawa General Hospital of Niigatakenkouseiren

要 旨

糸魚川市は人口約 5 万, 高齢化率 30 %以上の地域である。この地域で, 当院とともに急性期医療を担ってきた姫川病院が, 医師の減少と経営難から平成 19 年 6 月末に閉院した。姫川病院は一般病床 114 床, 閉院時の常勤医数は 6 人, 外来受診者は 1 日 200 人であっただけに, 糸魚川地域の受けた影響は甚大で, 地域の急性期病院は事実上当院だけとなった。

Reprint requests to: Kiyohiro HIGUCHI
Itoigawa General Hospital of
Niigatakenkouseiren
457 - 1 Ouaza Takegahana,
Itoigawa 941 - 8502 Japan

別刷請求先: 〒941 - 8502 糸魚川市大字竹ヶ花 457 - 1
厚生連糸魚川総合病院 樋口 清博

平成19年4月から地域の2次救急のうち循環器救急以外は全て当院が受けることになり、平成19年度に救急搬送された1,884人のうち83%(1,570人)を引き受けた。これができた背景には、富山大学救急災害医学講座から週2回強の応援を得たことと、糸魚川市医師会が週4回弱の1次救急を当院で行ってくれたことが大きかった。

当院は一般病床269床(このうち、特殊疾患療養病床2が49床)を保有しており、急性期入院医療は当院が担うしかなく、姫川病院に入院していた20人は直ちに当院に転院してもらった。結局、平成19年度の当院の全入院患者の延べ数は89,298人であり、平成18年度の85,167人に比し人数にして約4,000人、率にして約5%の増加となった。しかし、この地域に特有の冬季の越冬入院が多くなる時期も破綻せずに経過することができた。

救急と入院医療に重点を置く必要があったため、姫川病院の外来患者は、糸魚川市医師会の協力を得て可能な限り開業の先生方に診ていただくこととした。開業の先生方に診てもらうことが困難な患者さんを振り分けるため、内科では姫川病院からの紹介患者専門の外来を開いて対応した。この際、1日の受診患者数制限を行うため張り紙で掲示をした。病院全体の外来新規患者数は平成19年度前半で12,728人であり、平成18年度前半の12,409人に比し2.6%増に過ぎなかったが、内科では各々2,899人と2,203人であり31.6%増を示し脳外科においても各々444人と368人と20.7%増となった。しかし外来延べ患者数では全体で0.2%増、内科で10.1%増、脳外科では3.2%減と増加を抑えることができた。

新潟県および糸魚川市から医療秘書雇用の補助ができることになり、当院では医療秘書をまず1人、外科チームに貼り付けることとした。指示箋準備、書類整理などの仕事もあるが、現在では外科医の指導監督の下、病棟回診に付き医師の口頭指示を指示箋に記載するなどの業務も行っており「十分研修医1人分の仕事ができる」との外科医の評価を得ている。現在内科にも1人置いており今後さらに増やす予定である。

キーワード：医療崩壊, 医療秘書

はじめに

糸魚川市は人口約5万、高齢化率30%以上の地域であるが、病院勤務医の減少が著しい(表1)。この地域で、当院とともに急性期医療を担ってきた姫川病院が、医師の減少と経営難から2007年6月末に突然閉院した。

姫川病院は一般病床114床で、ピーク時の常勤医数は15人であったが閉院時には6人(内科4、外科1、脳外科1)まで減少していた。それでも入院患者は80~90床程度を占め、外来受診者は1日200人程度であっただけに、糸魚川地域の受けた影響は甚大で、地域の急性期病院は事実上当院だけとなってしまった。

姫川病院閉院に対する当院の対応(方針設定)

この姫川病院の急な閉院を受け、当院としての

対策を立てるに当たり、当院ができることとできないことをはっきりさせる必要があった。検討の結果、姫川病院の担っていた循環器救急と外来部分(全て)を引き受けるのは無理と判断した。そこで、「救急医療(循環器以外)と入院医療に重点を置き、外来患者は可能な限り開業の先生方に」という方針を立て、糸魚川市医師会および糸魚川市と協議を行った結果、両者の理解と協力を得ることができた。

救急医療での対応(既に対応済み)

糸魚川地域は1970年に糸魚川市西頸城郡医師会が365日24時間の1次救急体制を構築し、以後それを継続してきたが、1999年から姫川病院と当院がこれに加わり、さらに翌2000年からは両病院の分担(ほぼ折半)による365日24時間の2次救急の体制ができあがった。

表1 糸魚川地域の医療状況の変化（姫川病院閉院前）

	1998年	2004年
人口	約5万3千人	約5万人
高齢化率	26.5%	30.5%
医師数		
病院	76人	60人
診療所	28人	25人
患者数（1日あたり）		
入院	522人	510人
外来	2,354人	2,394人
救急搬送数	1,501人	1,721人

しかし、姫川病院の常勤医師の減少のため、2006年4月からは当院が2次救急の日数にして8割を診ることとなり、さらに2007年4月からは地域の2次救急のうち循環器救急以外は全て当院が受けることになった。この2006年の時点で、糸魚川市医師会に働きかけ、市民が利用しない在宅輪番ではなく、当院を使つての1次救急を開始してもらった。さらに、富山大学救急災害医学講座に依頼し週に1回強1次と2次を兼ねた救急に来てもらうことになった。このことがあったため、2007年の時は各々の回数を増やしてもらうこと（糸魚川市医師会が週4回弱の1次救急を当院を使つて行ってくれたことと富山大学救急災害医学講座から週2回強の応援を得たこと）で乗り切ることができた。また姫川病院閉院に際してもこの救急体制を変更せずにそのまま運用できたことは不幸中の幸いであった。

実際には2007年度に救急搬送された1,884人のうち83%（1,570人）を当院で引き受けた。参考までに2002年度に救急搬送された1,703人のうち当院で引き受けたのは53%の905人であった（表1）。

入院患者への対応（全面受け入れ）

当院は一般病床269床（このうち、特殊疾患療

養病床2が49床）を保有しており、地域の急性期入院医療は当院が担うしかない状況である。幸い姫川病院閉院時には姫川病院の入院患者数が20人まで減っていたため、入院していた20人は直ちに当院への転院が可能であった。

姫川病院の患者数を1日80人として単純に計算すると年間29,000人程度の増加になるはずであるが、結局、2007年度の当院の全入院患者の延べ数は89,298人であり、平成18年度の85,167人に比し人数にして約4,000人、率にして約5%の増加にとどまった。そのため、この地域に特有の越冬のための入院が多くなる冬季にも何とか破綻せずに経過することができた。

外来患者への対応（可能な限り診療所へ）

姫川病院から、閉院の決まった6月に姫川病院の各外来患者（脳外科以外）に2か月分の処方箋と紹介状を渡すということが当院に通知されたため、8月末までの間に多くの患者が当院を受診することが予想された。姫川病院の外来患者は、糸魚川市医師会の協力を得て可能な限り開業の先生方に診ていただく方針であったため、外来の受診制限と受診した患者の振り分けを行う必要があった。糸魚川市の広報を通して行政と医師会から開業医の先生方への受診を呼びかけてもらった。また病院に張り紙をして内科外来の受診制限について通知した。内科では姫川病院からの紹介患者のための専門外来を8月末まで開いて開業の先生方に診てもらうことが困難な（当院でなければ診ることのできない）患者さんを振り分けた。

その結果、表2に示すごとく病院全体の外来新規患者数は2007年度前半で12,728人であり、2006年度前半の12,409人に比し2.6%増に過ぎなかったが、内科では各々2,899人と2,203人であり31.6%増を示し脳外科においても各々444人と368人と20.7%増とかなりの増加を示したが外来が破綻するほどは増加しなかった。また、外来延べ患者数では全体で0.2%増、内科で10.1%増、脳外科では3.2%減と増加を抑えることができた。このことはかなりの患者に開業医に回っ

表2 外来患者数の変遷(全体と関係診療科)
新規患者数(人)

年度と時期	全体	内科	脳外科	眼科
16年度上期	11,897	2,106	307	788
16年度下期	11,425	2,242	263	663
17年度上期	10,087	1,965	268	816
17年度下期	9,026	1,815	285	645
18年度上期	12,409	2,203	368	1,094
18年度下期	12,467	2,266	419	758
19年度上期	12,728	2,899	444	986
19年度下期	10,980	2,124	343	691

でもらった結果と考えている。

勤務医の負担軽減への取り組み

糸魚川市の医療崩壊を防ぐために、新潟県および糸魚川市から医療秘書雇用の補助がでることになり、当院では医療秘書をまず1人、外科チーム

に貼り付けることとした。指示箋準備、書類整理などの仕事もあるが、現在では外科医の指導監督の下、病棟回診に付き医師の口頭指示を指示箋に記載するなどの業務も行っており「十分研修医1人分の仕事ができる」との外科医の評価を得ている。現在内科にも1人置いており今後さらに増やす予定である。

おわりに

今回不幸にして姫川病院は閉院したが、地域の医療崩壊はきたさずに経過することができた。これに際して、当病院勤務医の負担は可能な限り増やさないよう考え行動してきた。このことが可能となったのは、糸魚川市医師会および富山・新潟の両大学の協力と地域住民の理解そして行政の支援によるところが大きいと考える。稿を終えるに当り関係の皆様へ感謝申し上げます。

2 病床不足と救急患者増における病院の対応

矢澤 良光

新潟県立新発田病院

Efforts to Get Better Working Circumstances for Doctors in a Busy Hospital

Yoshimitsu YAZAWA

Director of Niigata Prefectural Shibata Hospital

要 旨

病院医療の崩壊の危機が報じられているが、その主要な原因に病院勤務医の減少がある。勤務医の過酷な勤務状態を改善していくことは、勤務医が病院に定着してもらうためには欠かせない対策である。当院では救急患者の増加と入院のために病床不足を抱える中で、医師の勤務

Reprint requests to: Yoshimitsu YAZAWA
Niigata Prefectural Shibata Hospital
1-2-8 Honcho,
Shibata 957-8588 Japan

別刷請求先: 〒957-8588 新発田市本町1-2-8
新潟県立新発田病院 矢澤良光