

北海道僻地での地域包括医療

むかわ町国民健康保険穂別診療所

一木崇宏



自己紹介

- 1964年東京生まれ
- 1990年札幌医科大学卒業
- 同年 札幌医科大学小児科学教室入局
- 道立小児総合保健センター、青森県立中央病院、国立療養所八雲病院で小児科研修
- 1996年 聖隷三方原病院後期研修医
- 1998年～ 町立穂別病院
(途中、諏訪中央病院で1年半研修)



むかわ町

- H18.3月に鷓川町(人口6800人)と穂別町(人口3700人)が合併してできた(高齢化率30%)
- 産業は漁業、農業、林業が中心
- 鷓川町はししやも、高校野球、穂別町はメロンで有名
- 本庁舎は鷓川にある(穂別と40kmの距離)

穂別周辺の距離感



- 穂別 ⇔ 苫小牧 = 東京駅 ⇔ 筑波、茅ヶ崎
- 穂別 ⇔ 鷗川 = 東京駅 ⇔ 所沢、横浜

(北海道の)僻地医療の特徴

- 各町にそれぞれ小さな病院、大きな赤字
- 2次医療機関まで距離が長く、地元での初期救急対応が求められる
- 町村間でのつながりが希薄
- マンパワー不足で医師の負担が重い、交代が多い
- スーパーマンドクターに頼りきり
- 研修に出たくてもなかなか出られない
- 行政として地域医療に対するビジョンが希薄
- 道全体として支えるシステムが希薄
- モデル的なところが少ない

僻地診療所の役割

- 初期救急医療
- 外来医療を中心とした家庭医療（プライマリケア）
- 在宅医療、地域巡回診療
- リハビリテーション
- ターミナルケア（終末期医療）
- 予防医学（健診、介護予防など）
- 急性期後の医療（慢性期=生活期の医療）
- 地域包括ケア



むかわ町国保穂別診療所

- 平成17年5月に有床診療所へ転換
- 19床(一般13床、療養6床)
→ 現在 一般19床
- 医師3名体制(総合医)
- 救急体制は維持
- 地域包括ケア
(医療保健福祉のワンフロアー化)
- プライマリケアに特化
- 地域医療の実習、研修受け入れ



診療所転換前後での取り組み(1)

- 医師の確保(総合医)
- 方針の制定
- 朝礼、管理職朝礼、経営会議
- 整形外科外来の開設
- 巡回診療の再開
- 在宅療養支援診療所
- 患者送迎の開始
- 委託の見直し(給食、受付事務)
- 人員整理(主に非常勤職員)



診療所転換前後の取り組み(2)

- 薬剤購入費の削減(ジェネリック薬導入)
- 電子カルテの導入
- 院外処方化
- マルチスライスCT、画像伝送システムの導入
- ホームページ、ブログの開設、広報を利用した宣伝
- 出前講座の開始、診療所祭りの開催
- 学生実習、研修医の受け入れ
- 栄養サポートチームの開始
- 研修費の維持

医学生実習の受け入れ

- 医学部の1年生から6年生までの様々な実習を受け入れている
- 道内3大学と提携している
- 17年度は24名、18年度は7名、19年度は20名を受け入れている
- 食費全額補助、交通費半額補助、宿舎無料提供
- 少しでも地域医療に関心を持ってもらいたい

初期研修医の受け入れ

- 平成18年度は5名、平成19年度は9名、平成20年度は9名の地域医療研修を受け入れている
- 派遣元は苫小牧市立病院、王子総合病院、北海道大学病院、札幌医科大学病院
- 教育する医師の負担もそれなりにあるが、色々な刺激があり楽しい
- 医学教育の実践



穂別診療所の勤務条件

- 医師一人当たりの給与を減らす
- その分定員を多くする(2→3名)
- 週に1日の研修日を確保
- 土日の当直明けは休みにする
→現在は週末当直は免除
- 長い休暇をとれるように助け合う
夏休みは基本的には9連休

患者数の推移

	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度
外来総数	36019人	34578人	33057人	30444人
1日平均	148人	142人	135人	125人
入院総数	7639人	5584人	5521人	3255人
1日平均	20.9人	16.7人	15.1人	7.3人
在院日数	23日	19日	18日	12日

診療所転換前後の医療内容の変化

	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度
訪問診療	155件	206件	227件	184件
訪問看護	212件	211件	180件	80件
救急搬入	113件	101件	107件	114件
転院搬送	65件	81件	110件	83件
時間外受診	1107件	1238件	1213件	1058件
満床で転院	0件	8件	0件	0件
看取り数/町民死亡数	32/44 72.7%	17/30 56.7%	31/43 72.1%	29/44 65.9%

特別養護老人ホームでの看取り

	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度
入所者の死亡数	21名	18名	12名	14名	18名
施設での看取り数	2名	2名	1名	5名	11名

初期救急対応

- 穂別地区すべての救急搬送の受け入れ
- 一次救急の受け入れ
- 2次医療機関との連携
- 救急への活用
(年間2~5件)
- 当直は平日常勤医が対応し、週末は月3回程度出張医に依頼
- 当直の負担が重い
(月7~8回)

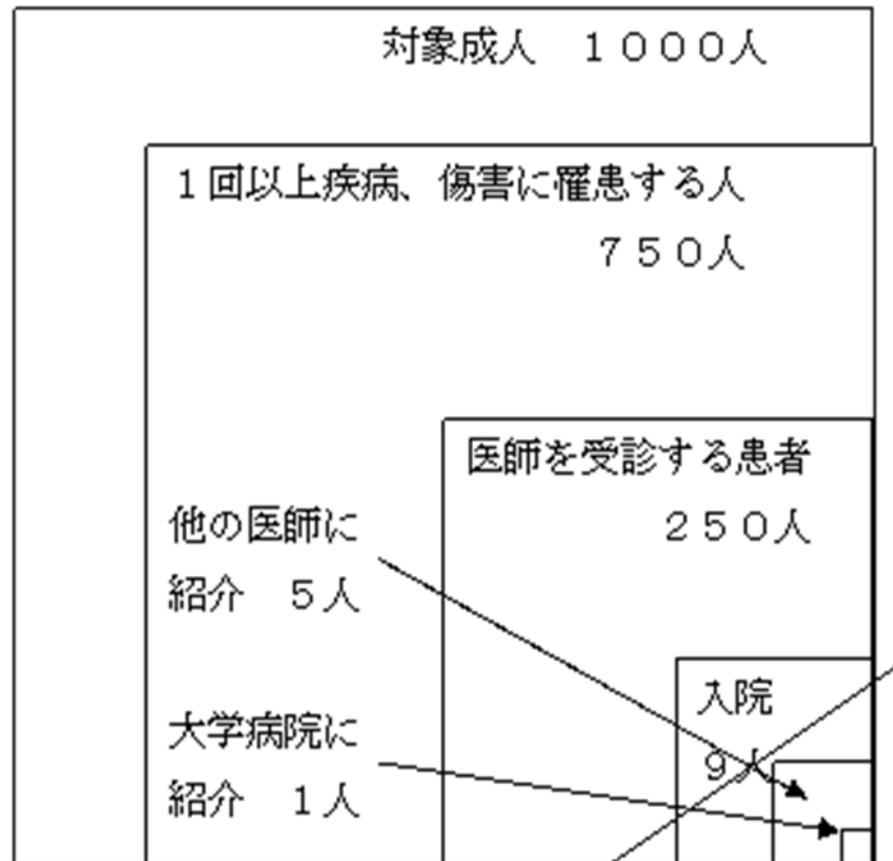
プライマリ・ケアとは？

- 医療へのアクセスが物理的にも心理社会的にも良好（近接性）
- どのような問題にも対応する（包括性）
- 問題の経過中はもちろん病気の前後や健康なときにも関わる（継続性）
- チームでケアを有機的に進める（協調性）
- インフォームド・コンセントを重視する（責任性）

（プライマリケア学会HPより）

成人1000人のうち1ヶ月間に疾病や傷害を経験する者の数

(Whiteら N.Eng.J.Med.265:885,1961)

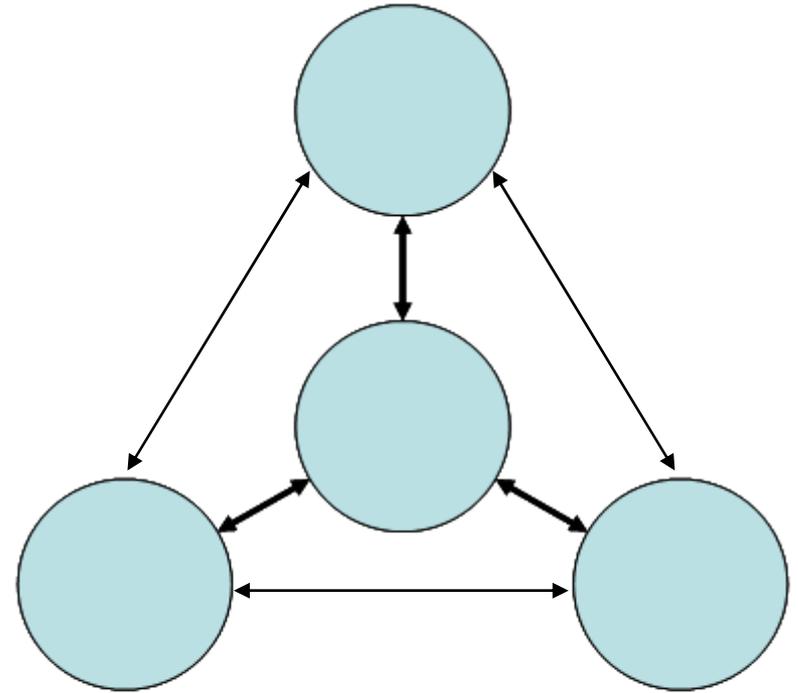


地域包括ケアとは

- 地域に包括医療を、社会的要因を配慮しつつ継続して実践し、住民のQOLの向上をめざすもの
- 包括医療とは治療(キュア)のみならず保健サービス(健康づくり)、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包含するもので、生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療
- 地域とは、単なるAreaではなくCommunityを指す
(山口昇先生)

地域包括ケア（医療）

- 病気を治すのだけではなく、その人の生活全体を支える
- 個人個人にあった方法（オーダーメイド医療）
- 連携、チームワークが大切（ケアカンファ）
- 地域住民のQOLを高める



予防医学

- 生活習慣病検診
- がん検診
- 転倒予防教室、機能回復訓練
- 栄養教室
- 痴呆(認知症)予防
- 職場検診
- 乳幼児健診、学校健診

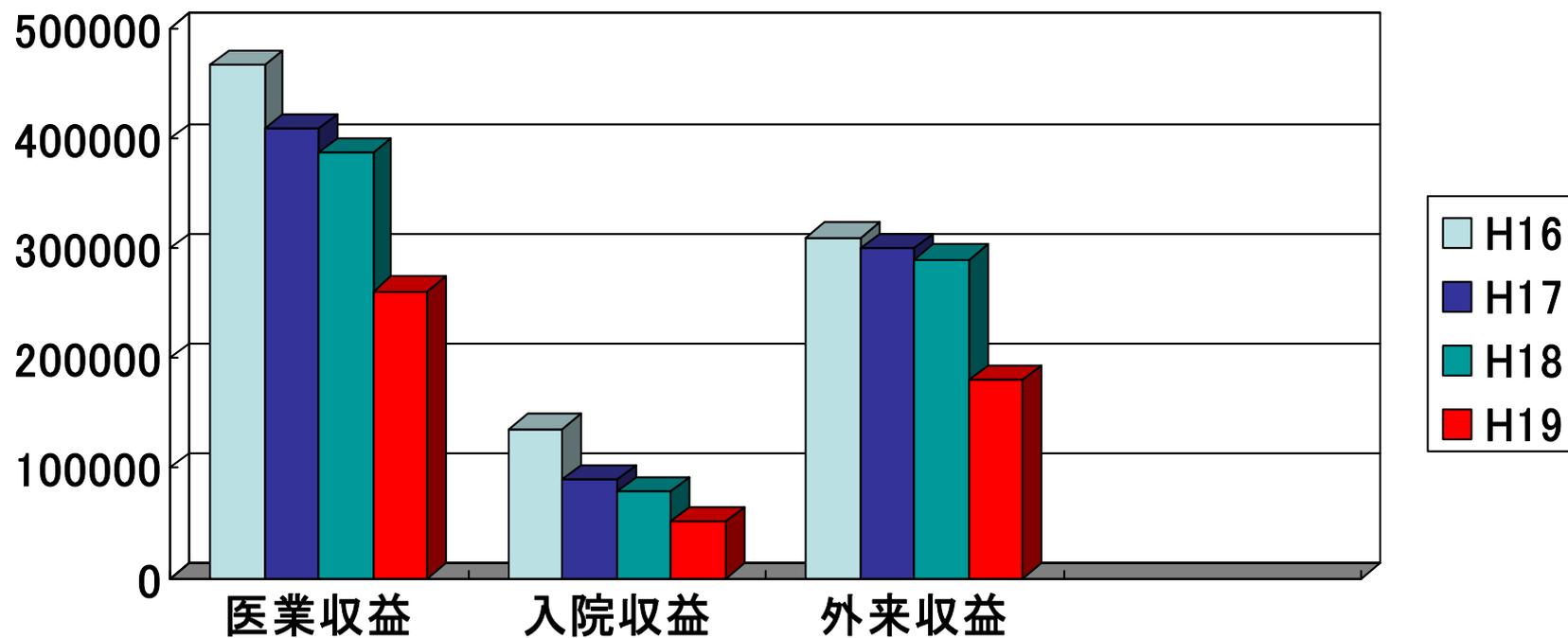
穂別診療所の使命

- 穂別地区の住民が安心して地元で生活できるために医療・保健・福祉の面から支える

診療所の理念

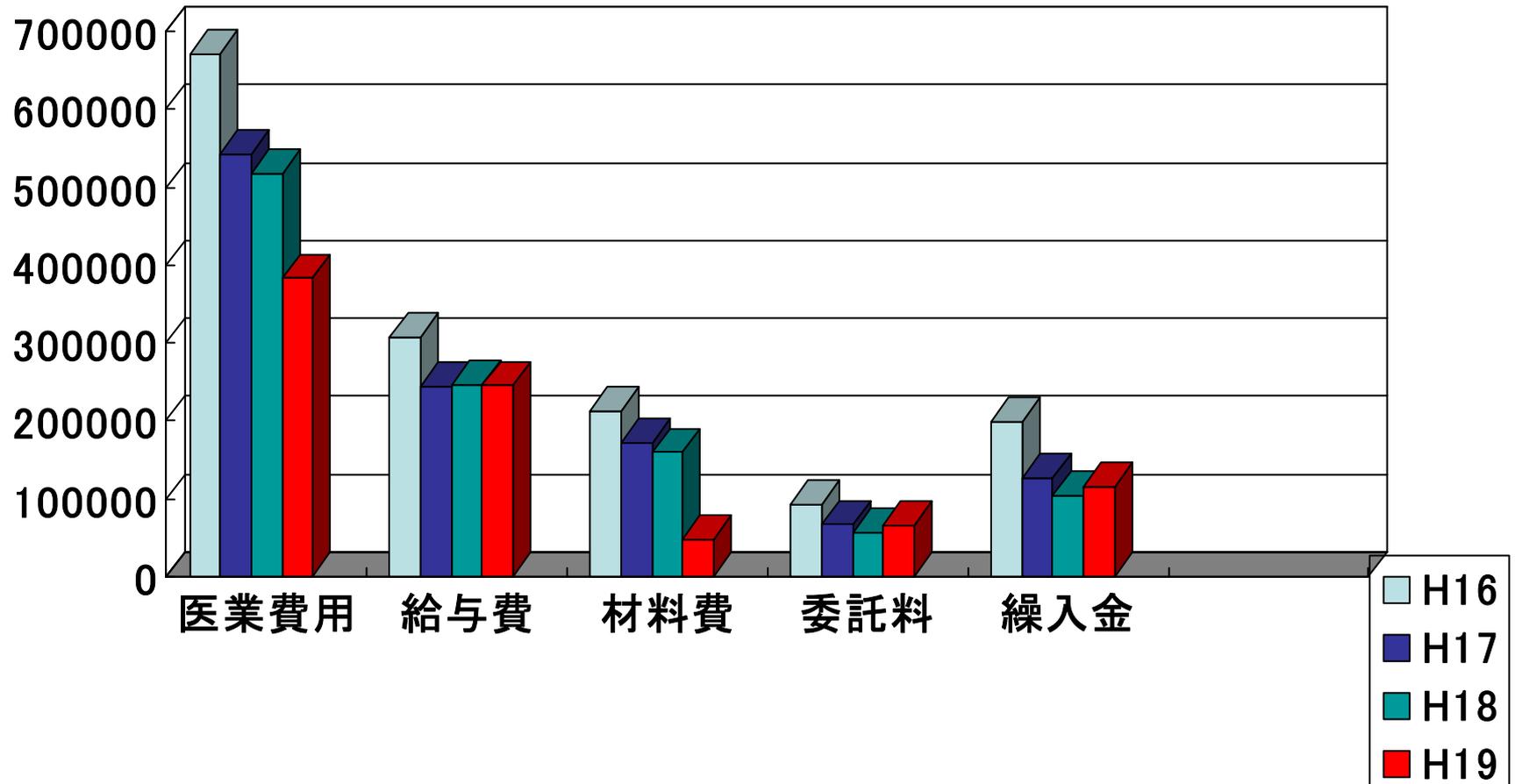
まごころのこもった良質なサービスを提供し、
住民の皆様の健康を守ります

医業収入の推移(単位:千円)





医業費用、繰入金の推移(単位:千円)





診療所転換に対する検証

- 赤字額、繰入金は減少(まだ不十分)
- 医療機能は維持されている
- 転換後のコスト削減はかなりできた
(もっと早くやるべきだった。先延ばしのつけ)
- H18年度の診療報酬改訂のことを考えると妥当であった
- 今後の交付税減額のことを考えてもいたしかたがなかった



穂別診療所の今後

- 赤字をどこまで削減できるか(もう限界かも)
- 無理な場合は機能を減らして生き残るか(無床化、救急は受けないなど)
→地域住民の理解は得られるか???
- 公設民営化を選択し、機能は維持(スタッフが揃えられるか不安)
- 地理的に考えてもなんとか現在のレベルの地域医療を死守すべき(広域連携は難しい)
- 町としてどこまで支えることができるのか
(1つの町に2つの赤字医療機関はいらない?)



穂別診療所の今後(2)

- 穂別の医療を守るためにはどうしても必要と町民が認めてもらえるような診療所にしていくしかない！ （診療所友の会）