

田川の医療を守ろう

11月10日、田川青少年文化ホールで、
今回で7回目を迎えた市民公開講座が開催され、214人が参加しました。

「子どもと病気」
「その原因・治療・予防」

日本と世界の病める子どもたちの未来のため、国際的にも活躍している福岡市立こども病院の原寿郎院長が、小児医療の最新知見を含め、生活環境や食生活の重要性、感染症予防について特別講演を行いました。

講演の中で原院長は「感染症と血液型には、科学的に関係が証明されており、アフリカで誕生した人類の起源となる人種が各地域に移動した後、それぞれの地域で発生した感染症によって抵抗性のある遺伝子を持つ人のみが生き残った結果、地域ごとに特徴ができてきた」と説明しました。

また、親子間の遺伝という身近な問題にも触れ「親の生活環境や



▲原寿郎院長

「市立病院再生の経営学的妥当性」

食生活といった環境因子がエビデンスエネティクス（DNAの配列変化によらないで子孫の特性に影響を与えること）をもたらす可能性がある」と解説。子どもの生活環境、教育環境、食生活だけでなく、親の生活環境や食生活も従来考えられていた以上に重要であることを述べました。

原院長は「予防接種は、現代医学の恩恵であり現代人のマナーです。感染症予防に向けて、市立病院では予防冊子をつくり熱心に取組んでいます。より一層すすめていただきたい」と感染症予防の大切さを訴えました。

この市民公開講座では、齋藤貴生田川市病院事業管理者は「医療改革と田川の医療」について講演を行いました。ここでは、講演内容の中から、田川市立病院の再生成就に向けた一連の取り組みが、経営学的に適正であったかどうかについて分析した結果を述べます。



▲齋藤貴生田川市病院事業管理者

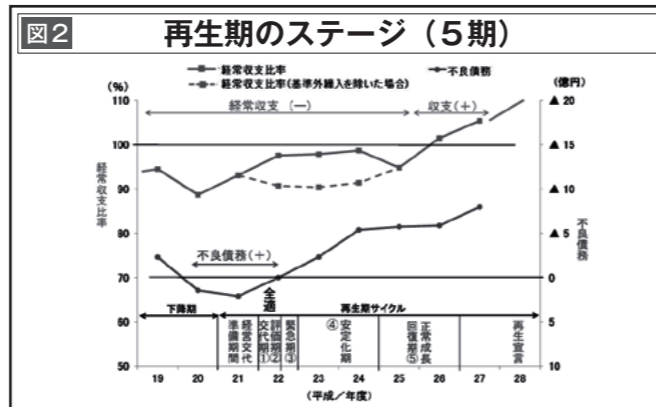
降して赤字となり、さらにキャッシュがマイナス、即ち破たん状態となった時点で何らかの措置を行うことにより、キャッシュがプラスとなり、さらに収支が上昇して黒字となった場合としました。

図1は、当院における経常収支の下降と不良債務（キャッシュがマイナスの状態）の発生（破たん状況）、ついで不良債務の解消、経常収支の黒字化までの推移を示します。下降と破たんが2度起こり、下降・破たんの期間が長いことが特徴です。表1は、経営破たんの要因を示しますが、病院新築において過大拡張や執行管理の不足（内部要因）が、医療制度構造改革と新臨床研修制度において行政の制約（外部要因）、市場変化への対応の失敗と執行管理の不足（内部要因）が、それぞれ認められました。



表1 経営破たんの要因

平成9～11年度 病院新築(内部要因:過大拡張, 執行管理の不足)	→ 資金不足
・過剰投資、投資の回収困難	}
・負債返済計画の不備	
平成15年～21年度 繰出金の減額(外部要因:行政の制約)	→ 資金不足
・医療外収益の減少	}
平成14～21年度 医療制度構造改革(外部要因:行政の制約)	
医療経営の改革(内部要因:市場変化への対応失敗, 執行管理の不足)	→ 医療収益の減少
・診療報酬マイナス改定	}
・医療機関の重点化:対応不可	
・医療機関の機能分化:対応遅れ	→ 診療報酬の減少
平成16年度～ 新医師臨床研修制度(外部要因:行政の制約)	→ 医師の不足・偏在
医師の確保(内部要因:市場変化への対応失敗, 執行管理の不足)	}
・都市部への医師集積	
・大学医局の医師激減	
・長崎大学の医師不足顕著	→ 急激な総引揚げ(田川市立病院)



市立病院小児科の取り組み

今回の市民公開講座では、当院小児科の医師3人がリレー講演を行いました。

当院で出生した新生児の現状

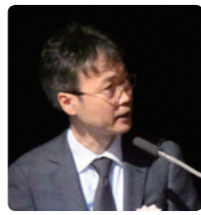
小児科 倉田 浩昭 医師



田川地区の妊婦は、県や国と比較して、20歳未満の人や出産が2人目以降の人が多くことが特徴です。当院では、医学的な理由により、妊娠34週以上かつ体重2kg以上の新生児を中心に対応しており、出生人数は年間約350人で、田川地区の3分の1を占めます。また、平成26年4月から平成28年9月までの2年6か月間に出生した新生児のうち、新生児仮死が3%、早産児が6%、低出生体重児は10%という状況でした。さらに、年間4人程度(全出生数の1.2%)は、呼吸や心臓、消化管の病気のためにNICU(新生児集中治療室)のある病院に救急搬送しました。それ以外にも19%は出生体重や黄疸などにより入院が必要でした。出生から1か月児健診までの間に、検査・治療を行う必要が生じる場合がありますので、小児科医がいる医療機関で出産することをおすすめします。

小児科から見た子どもの弱視予防について

小児科 尾上 泰弘 医師



子どもの視力は、生後3か月で0.02、6か月で0.04、1歳で0.2、3歳で0.7、5歳で1.0程度です。視力の発達は8歳までで終了しますが、何らかの屈折異常(近視よりも遠視・乱視)などの障害が発生すると、視力が発達せず、8歳を過ぎると治療を開始したとしても「回復が難しい弱視」という状態になります。ある統計では保育園などに通う年齢の子どもの約20人に1人程度は屈折異常があることがわかっています。また、弱視予防には3歳児健診での視力検査が大切です。家庭で行う絵カード検査も有効ですが難しく、発見が遅れる場合がありますので、視力で心配なことがありましたら気軽に眼科や小児科で相談してください。当院小児科では、一眼レフカメラ型の機械で約2m離れて撮影し、約3秒で正確に視力や目の異常を診断できる最新の機械を使った検査が可能です。

田川市立病院小児科の現状

小児科 菅 尚浩 部長



年間外来患者数は、平成21年度以降、時間内は概ね4千人であったものが、平成27年度には6千人弱に増加し、時間外は従来600～700人であったものが、夕方診療の時間を延長した平成25年度以降には約1千500人に増加しました。年間入院患者数は平成22年度の360人から年々増え、平成27年度には470人になりました。疾患の内訳は感染症が60～70%と大半を占めました。また、平成25年度には「予防接種で感染症から子どもたちを守ろう」という冊子を地域の小児科医と協力して作成し、各外来や乳幼児健診の会場などで配布したところ、同年度の本市の麻疹ワクチン接種率が97.2%となり、麻疹抑制レベルの95%を初めて突破しました。以後も毎年改訂し、接種率は平成26年度が98.7%、平成27年度が98.8%と3期連続で95%以上を維持しています。

表2 再生期のステージと期間

経営交代準備期間	平成21年度、1年間
第1期 経営交代期	平成22年4月、1月間
第2期 評価期	平成22年4月～9月、6月間
第3期 緊急期	平成22年10月～23年3月、6月間
第4期 安定化期	平成22年4月～25年3月、3年間 (企業では6月～1年)
第5期 正常成長回復期	平成25年4月～27年3月、2年間 (企業では1～2年)

表3 二つの再生型

マネジメント・プロセス再生 新たなマネジメントへの転換 新たなトップマネジメント(新たなトップの招聘) 資金不足の解消と確保 医師引揚げへの対応と新たな医師の確保 医療の再建 基本的な執行管理システムの構築 財務機能の整備 経営の健全化、収益の向上・費用の削減	行政関連再生 病院経営形態の転換 地方公営企業一部適用から全部適用への変更 医療行政の転換 診療報酬プラス改定、地域医療再生計画
--	--