

大きく変わる地域医療

10月24日、田川青少年文化ホールで、
今回で8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。

**生命輝かそう 田川市民
病院中心で全員参加の
健康づくり**
「地方病院のささやかな試み」

日本の地域医療の発展のために
広く活躍している全国自治体病院
協議会の 邊見公雄会長が、自治体
病院が進むべき方向性について特
別講演を行いました。

邊見会長は、まず、人口減少に
直面する日本、とくに地方の将来
に触れ「地域存続の必要条件は医
療と教育、一次産業である」と述
べ、さらに、医師不足については
「院長・幹部職員の仕事は、一に
医師集め、二に医師集め、三四が
なくて、五に医師集め」と喝破し
ました。
また、社会保障と税の一体改革、



▲邊見公雄会長

第6次医療法改正に始まる一連の
医療提供体制の改革が始まる
なか、特に地域医療構想および公
立病院改革プランにおける公立病
院の主体的な取り組みの必要性を
強調し、病院の再編・統合の事例
などを紹介しました。
さらに、赤穂市民病院の取り組
みと成果を紹介しながら、チーム
医療の大切さを「いろはカルタ」
形式で示して説明したほか、住民
中心の病院づくりとして、新しい
観点からのボランティア、病院学
会、病院祭などを紹介しました。
最後に、これからの自治体病院
に必要な条件として「よい医療を
効率的に」、そして「特に大切な
ことは地域住民とともにあること
である」と述べ、講演を締めくく
りました。

皆で築く田川の医療

この市民公開講座では、齋藤貴
生田川市病院事業管理者が「皆で
築こう田川の医療」と題して講演
しました。

市立病院は、昨年度の市民公開
講座で再生成就を宣言（資料1）
し、これまで多大なご支援と励ま
しをいただいた関係者のみなさん
そして職員に謝意を表しました。
ここでは、病院再生中の重要な取
り組みと、田川地域内における中
核病院の新たな危機に絞って述べ
ます。

病院再生中の 重要な取り組み

1 市立病院が担う医療

市立病院では、公立病院として
の立場から重点医療として次の3
つを取り上げてきました。第1は
悪性腫瘍（がん）、心疾患の医療
第2は救急医療、周産期・小児医
療、第3は災害拠点病院、II類感
染症指定医療機関としての医療で
す。これらの実現により、高いレ
ベルの医療を提供する体制がほぼ
整備されました。

がんについては、平成22年度以
来、専門医師の確保、医療機器や
施設の整備など基盤づくりを努め
てきました。外科・内科では胃・
大腸、肝臓、胆のう、膵臓の消化器
乳腺、さらに呼吸器のがん、泌尿
器科では腎臓・膀胱・前立腺など



▲齋藤貴生田川市病院事業管理者

のがん、婦人科では子宮・卵巢・
膣・外陰などのがんの治療体制が
そろいました。その結果、がんの
患者数と手術例数は着実に増加し
ています。
心疾患医療では、ホットライン
（24時間体制）を引き、多くの心
筋梗塞、狭心症などの患者を救命
しています。周産期・小児医療で
は、年間350例程度の分娩に対
応しながら、約250例の婦人科
手術や約1万例の小児診療を行っ
ています。特に、夜間の小児救急
医療が田川地域で行われていなか
ったことから、平成25年に市立病
院で夜間の小児救急医療（21時30
分まで）を開始し、年間1千50
0人程度を診療しています。

2 再生第5期に取り組んだ事業

病院再生の最終ステージである
第5期（正常成長回復期、平成25
年4月～平成28年3月）に行った
ことが、現在の発展につながって
います。力を入れたことは、診療
科の拡充、医療の質の向上、経常
収支の黒字化です。

診療科の拡充

田川地域における医療のニーズ
に因應するため、診療科を拡充しま
した。まず、内科を細分化し診療
科を新設しました。内科は1科に
集約されていましたが、専門性を
重視する立場から循環器内科、消
化器内科、腎臓内科、糖尿病内分

泌内科に分け、さらに広く一般疾
患に対応する立場から総合診療科
を新設しました。

救急医療のレベルを高めるため
に、福岡大学救命救急センター
の講師を救急科部長として招き、
救急科を新設しました（資料2）。
同部長は、職員に最先端の救急医
療を教えるなど、当院における救
急医療の質向上に努めています。

田川地域では肺がんの手術が行
われていなかったため、肺がんの
専門医を招いて呼吸器外科を新設
しました。また、がん末期の患者
に対応するため、緩和医療を提供
する緩和ケア内科を新設しました。
さらに、田川地域では在宅医療が
不十分なため、地域医療部門を拡
充させ、看取りを含めた在宅医療

医療の質の向上

医療の質は、診療の質、患者サ
ービスの質、そして経営の質の3
要素からなります。日本では、診
療の質と患者サービスの質の2つ
が主に取り上げられていますが、
アメリカでは経営の質も加えて医
療の質が評価されています。市立
病院でも、医療の質をこの3要素
でとらえ、その向上に努めてきま
した。当院では、出発点である平
成22年度に経営破たん陥ってい
たことから、まず、患者サービスの
質と経営の質の向上に取り組み
ました。患者サービスの質は接客
の向上から、また、経営の質は経
営改革、特に戦略経営の導入から

の充実を図っています。
始めました。そして、診療の質の
向上は、ほとんどの医師が退職し
たため、新しい医師の招聘によっ
て進められました。

医療の質の向上には、医療の質
の測定が欠かせませんが、患者サ
ービスの質は患者満足度を、経営
の質は中期事業計画の業績評価を
基に測定を行いました。最も難し
いのは診療の質の測定ですが、あ
えて測定は行わずに、総合医学会
を開催することによって、診療の
質の中でも重要な診療プロセスの
質を高めることに努めました。現
時点でも振り返ると、診療の質、患
者サービスの質、そして経営の質
それぞれが格段に向上したと判断
されます。

医療の質向上の仕上げとして、

経常収支の黒字化

病院事業管理者が主導して、収
益の向上および費用の効率化に努
め、経常収支の黒字化を5年目（平
成26年度）に実現し、以後3年連
続の黒字を続けています。医療収
益の増加は、患者数、診療単価、
診療報酬稼働額の増により実現し
ました。費用の効率化は、人件費、
購入費（医療機器・薬品・診療材
料）、委託費、施設設備の維持管
理費などを、価格交渉によって大
幅に削減（年間約2億5千万円）さ
せたことが大きく関与しています。

田川地域内における 中核病院の新たな危機

病院の再生に伴い、市立病院の
患者数は右肩上がりに増加してい
ましたが、予測に反して平成28年
12月から急に減少を始めました。
市立病院の内部調査では、医療は
年々充実しつつあり、患者減少の
要因を見出すことはできませんで
した。外部調査により、平成25年
（平成26年頃）から田川医療圏内在
住の患者が、飯塚医療圏に相当の
勢いで流出していることがわかり
ました。その状況は資料3から明

らかであり、飯塚医療圏において
田川医療圏内在住の入院患者が平
成25年頃から増え始め、平成29年
には田川市立病院の入院患者数と
ほぼ同数に達すると推計されてい
ます。
日本の医療制度では、全国に3
44の二次医療圏が置かれており、
二次医療圏内において通常の入院
医療（二次医療）が完結すること
そして、二次医療圏内にそのため
に必要な地域中核病院を設置する
ことが求められています。つまり、
二次医療圏内における二次医療ま
での自己完結が建前になっている
のです。そのため、地域中核病院
である市立病院は、こうした国の
政策に基づいて「田川医療圏内で
医療を完結させる」という責務を
果たさなければならぬのです。
福岡県には13の二次医療圏が存
在しますが、仮に田川医療圏内在
住の患者が大量に他の医療圏に流
出すると、田川医療圏内における医
療の自己完結は極めて困難になる
ことが予測されます。事実、3年
連続の黒字を続けていた市立病院
では、患者数の急激な減少により、
平成29年度の経常収支は赤字への
転落が予測される事態となってい
ます。
田川地域の医療向上のため日夜
努力している田川医療圏内の地域
中核病院としては、田川のみなさん
のご理解とご協力をお願いします。

