

存続可能な地域医療への挑戦

黒木嘉人

岐阜県・国保飛騨市民病院長

はじめに

飛騨市民病院は岐阜県最北端で、周囲は北アルプス山脈の峰々と高原川の溪流に囲まれた自然豊かな飛騨市神岡町に位置している（図1）。飛騨市の人口は約2万4,000人。神岡町は人口約8,000人、高齢化率が45%を超えている山間地区である。

当院の診療圏は、神岡町と旧上宝村（現在の高山市上宝町と奥飛騨温泉郷）を合わせた「高原郷」地区が中心であり、対象人口は約1万1,000人である。神岡町は古くは鉱山の町として繁栄したが、現在は過疎化人口減少が急速に進んでいる。しかし、2つのノーベル賞受賞につながったニュートリノの研究施設スーパーカミオカンデのある町として全国に名が知られるようになった。また、最近では廃線となった旧神岡鉄道のレールを用いた「レールマウンテンバイク がつたんゴー」が大人気の観光スポットとなって、全国から多くの観光客が訪れて休日は予約で一杯となっている。

飛騨市民病院の沿革

当院は昭和18年に「産業組合立高原診療所」として開設以来変遷を経て、昭和25年に「国民健康保険神岡町病院」となった。平成2年に現在の場所に新築移転し、平成16年に「国民健康保険飛騨市民病院」に改称となり現在に至る（写真1）。一般病床46床、地域包括ケア病床12床、医療療養型病床33床の合計91床で運営している。

常勤医師5名で内科、外科、小児科、総合診療科を担当し、その他に循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、婦人科、耳鼻咽

図1 飛騨市と飛騨市神岡町の位置



写真1 飛騨市民病院外観

喉科、眼科、皮膚科、泌尿器科、心臓血管外科を28名の非常勤医師によって担当する診療体制となっている。

町内の民間診療所は2か所で、他に週1回のみ診療する飛騨市立の診療所が2か所ある。当院は2次救急告示病院として年間380件の救急搬送患者を受け入れている。当院から他の2次3次救急告示病院までは約1時間の距離にあるため、原則断らない救急の方針で、救急車の応需率は99%である。専門外や高度治療の必要な患者については初期治療を行った後に、近隣の高山市や富山市の高次医療機関に転院搬送をしている。

転院搬送にはドクターヘリも活用している。平成27年8月から岐阜県と富山県ではドクターヘリの共同運

航が開始され、富山県ドクターヘリでは約10分の運航時間にて富山市内の3次救急病院まで搬送が可能となり、転院搬送時間が大幅に短縮された。また、在宅医療については年間280件の訪問診療を行っており、在宅看取りもしている。院内にあった飛騨市立訪問看護ステーションは看護人材確保困難のため、やむなく平成29年度途中から日本看護協会に業務を移譲したが、現在でもしっかり連携をとりながら在宅医療への支援は継続している。

このように当院は小規模ながらも飛騨北部の医療の砦として、救急、外来、急性期医療、回復期から慢性期医療、そして在宅医療までとオールインワンの機能を果たしている。

経営意識改革

経営状況は急激な医師不足などもあって、平成24年度から連続して赤字決済が続き、平成27年度は5,800万円の赤字を計上した。そこで経営改善に努力すべく、平成28年度より経営コンサルタントの介入を開始して5年間で黒字化を目指す中期計画を策定した。重点課題として、①地域包括医療・ケアの実践、②医療提供に必要な人材確保、③存続可能な病院経営管理体制の構築を掲げて、これらを基にして各部署にて年間の目標を設定した。

院内全体で部署別目標発表会（写真2）にて共有し、半期ごとには目標の到達結果報告と次の目標発表を行うことで、急激に職員一人ひとりの経緯改善への意識が高まった。特に地域包括ケア病床の導入の効果が大きく、新たな施設基準の申請も含めて、各種加算の取得を行うことなどの地道な努力で、平成30年度は対前年度7,200万円の増収につながるようになった。黒字化も到達できそうな段階が目前にまできた。

院内多職種連携

毎週金曜日には病棟総カンファレンスを行っている。医師、看護師のほかにもリハビリテーション、管理栄養士、事務職員、研修医、学生も加わり、それぞれの立場の職種からの情報や意見を幅広く共有するこ



写真2 院内部署別目標発表会

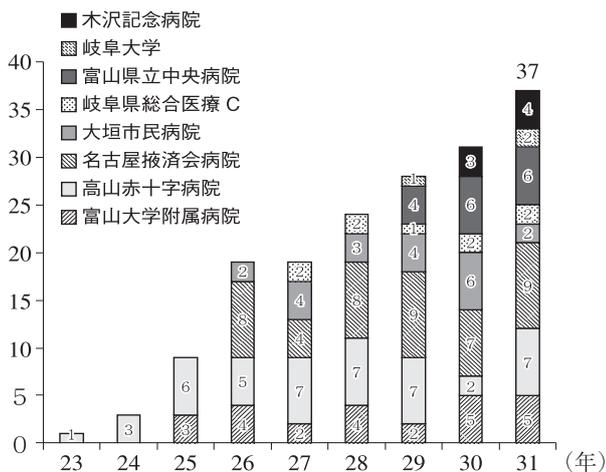
とは大変有意義であり、入院患者の方針を広い視野から検討することができる。主なチーム医療としては、緩和ケアチームと栄養サポートチーム等がある。

緩和ケアチームは、院長が日本緩和医療学会認定医（元暫定指導医）で、看護部等が緩和ケア認定看護師を取得しており、病棟総カンファレンスのほかにも、毎週緩和ケアカンファレンスを開催している。STAS-Jというツールにて個々の患者の評価を共有して、速やかな緩和ケアの介入実践を目指している。平成19年度には飛騨地域では初の緩和ケア外来を開設し、訪問診療、在宅看取りも行っている。

栄養サポートチームは内科部長を中心に活動しており、ポータブル内視鏡によるベッドサイド嚥下機能評価を積極的に行っている。高齢患者が多く誤嚥性肺炎症例も多数あり、嚥下機能への介入は大変重要である。とくに当院では「完全側臥位法」という画期的な嚥下方法を導入している。誤嚥防止に極めて有用であり、重度嚥下機能障害の高齢者にも安全な経口摂取に高い効果を認め、経口栄養での退院が増加し、誤嚥性肺炎の発生低下にもつながる結果となっている。

また、5S委員会も活躍している。5Sは整理、整頓、清掃、清潔、しつけ（習慣）の頭文字をとったものであり、医療界の中でも大変注目されている。以前は雑然とした院内の環境がすっかりきれいに整頓されてそれが維持されており、無駄な物品の削減はコストダウンにつながり、医療事故の減少にも寄与している。院内の5S活動については定期的な発表会を行い、優秀な部署を表彰している。昨年度は5S川柳を募集するなど、職員が一丸となって取り組むように意識が大きく変わっている。

図2 研修医の増加数



教育研修、人材確保
神通川プロジェクト 里山ナース認定制度

最大の問題は医師不足であり、私が院長に就任した平成17年には12名であった常勤医師数が、平成25年度には3名まで減少した。そこで解決策への糸口を探る中、平成24年度から富山大学の地域医療実習事業（神通川プロジェクト）を開始した。神通川プロジェクトとは、富山大学と協力して医学生や研修医を受け入れ、その資金には岐阜県地域医療確保事業費補助金が充てられた、県を越えた協力体制による事業である。

富山大学医学生の受け入れは平成30年度まで合計延べ121名となった。同時期に岐阜大学の医学生実習も開始し、平成30年度までM3地域配属実習（1か月間の実習）は12名、短期間の夏季地域医療実習11名を受け入れた。さらに初期研修医の地域医療研修の受け入れに力を入れ、現在では富山大学のほかにも岐阜県、富山県、愛知県の10施設の医療機関と連携を結んでいる。その結果、平成23年度は1名であった研修医の数は年々増加して、平成30年には年間31名（平成31年・令和元年度は37名予定、延べ合計171名）にまで劇的な増加となり、初期研修医に人気の病院となった。人気の要因は研修医が主体となって医療が経験できることや親身な指導体制等であると考えられた。研修医が増えた結果、常勤医師に加えて単純計算で約3人医師が増加したことになり、医師確保の面でも大きな成果となった（図2）。

看護師不足も深刻な問題である。現在、人材育成プ



写真3 高原郷ケアネット

ロジェクトチーム（JIP）を立ち上げ、看護師やコ・メディカルの人材確保と育成をめざしている。看護師については、救急から慢性期ケア、在宅ケアまでオールマイティに地域でのケアが実践できる「里山ナース」という独自の認定制度を作成した。当院だからこそ実践出来る魅力的なナースの姿を掲げて、看護学校や大学、地元高校訪問のほか、各種の説明会などにて飛騨市の奨学金制度も含めて広くアピールし、人材育成と確保に向けて取り組んでいるところである。

地域ぐるみの連携
高原郷ケアネット マイスター制度 守る会

地域包括ケアの推進のために、飛騨市・高山市の行政区を越えた医療・介護・福祉・保健を支える多職種連携の研修会「高原郷ケアネット」を定期的に開催している。平成29年3月を第1回にこれまで8回開催した。各回ではテーマを決め、それに関連する担当者が基調講演を行った後にグループワークで討論する形式である。回を重ねる度に参加者は増加し、初回48名であった参加者は第8回では86名にまで増えた。お互いの顔の見える関係を構築しながら、地域に必要なサービス連携についての熱い情報交換を行っている。これまでのテーマは、問題提起、薬剤師の在宅支援、リハビリテーション、食と栄養サポート、口腔ケア、親睦会、ホームヘルプ、デイサービスであった（写真3）。

一方地域住民も含めて、「飛騨市健康まちづくりマイスター養成講座」が平成30年度から開催された。これは地域の医療に対する市民の関心を高めながら、市民みんなが健康でいられ、いつまでも安心して暮らせるまちをつくっていくことを目指すもので、富山大学附属病院総合診療部の山城清二教授のご協力を得て、開催された。全5回の講演を聴講しながら、自分で

きることから一步を踏み出して行動を起こしていくものである。最終日には参加者各自が「四面思考法」という手法を用いて、これから取り組みたいことについて「ありたい姿・なりたい姿」を発表することで、マイスターを修了する。

また、深刻な医師不足に危機感を感じた地域住民が平成25年6月に「飛騨市民病院を守る会」を設立した。現在は会員数が約600名となっており、マイスター講座には会員からの参加も含め、およそ70名のマイスターが誕生した。地域住民も健康まちづくりには、大変関心が高く、すでに取り組んでいる実績についてもお互いに知ることができた。マイスターを修了した後はマイスター継続研修を定期的に行い、その後の実践成果などについて情報共有している。

開かれた病院のための病院祭

毎年、地域住民とのふれあいのために病院祭を開催している。第8回となった平成30年度のテーマは「人生100年時代 自分らしく生きて逝く」であった。会場は神岡町公民館を使用して、午前中はホールにて医師、看護師による講演を行い、その内容は「飛騨市民病院の近況について」「禁煙について」「めまいについて」「小児の食物アレルギー 最新情報について」「自分らしく生きて逝く」であった。

午後からは各種測定コーナーを設置し、「肺年齢」「めまい測定」などを行い、体験コーナーでは転倒転落防止コーナー、整膚コーナー、ちびっこ白衣体験、お薬相談、消防コーナー、AEDコーナー、けむり体験、栄養相談を行った。特に今回は当日まで内容を公表せずシークレットコーナーとして「入棺体験」を行った。実際に葬儀業者さんの協力を得てお棺や白装束、灯籠などを無償で提供していただいた。入棺体験後は緩和ケア認定看護師と面接してアンケートに答えていただき、国診協が刊行している終活ノート「いきいきと生きて逝くために—自分の最期を考えること—」を呈した。

地域医療を学ぶための理想のフィールド KAMIOKA Neu-Town

このように当院は、医療と介護、福祉、保健、行政

が「高原郷ケアネット」を通して強い連携をとっており、「健康まちづくりマイスター」からうかがえるように、住民も高い意識を持っている。このような取り組みによって、専門職と一般市民が一体となった地域は、地域医療を学ぶための理想のフィールドであると自負して、筆者は当地域をKAMIOKA Neu-Townと名付けた。Neuは当地で世界的研究が行われているニュートリノにも関連づけ、また専門職から住民までがニュートラルな関係でまちづくりに取り組むことなどを意味している。

これまで推進してきた実績が認められて、平成29年から富山大学総合診療部から1名の常勤医師が派遣されるという成果につながった。

働き方改革と存続可能な医療体制の再考

経営改善、人材育成などを通し病院の活性化が進み始めた矢先に、大きな衝撃が走った。それは平成29年12月に労働基準監督署から「宿日直を認可できないので、宿日直はすべて時間外勤務として扱うようにする」という指導であった。36協定を締結し時間外勤務を遵守するようにとの指導の一方で、膨大な時間外勤務が発生するという矛盾したものとなった。そして、今まで宿日直手当で支給していた部分がすべて時間外手当となり、人件費が膨れ上がり経営を圧迫することになった。人件費の高騰と、時間外労働を少しでも低くしようとして、時間外勤務がない院長など管理職が出来るだけ多くの当直を行ったが、管理職の負担増加に加え、非管理職との給与の逆転現象が起きている。

当院は深夜帯には救急患者は少ないので、せめて深夜帯に限って宿直を認可していただきたいと申し出たが、一年間経過した時点で認可を得られていない。このままの形態で宿日直を時間外扱いとして継続することは非常に無理があり、病院の存続と地域医療崩壊にかかわる重大問題である。これまで24時間365日の救急体制を頑張って維持してきたが、今後の動向によっては、夜間救急診療の縮小や中止も含めて再考せざるを得ない状況となっている。

国が進める「働き方改革」の狭間で現場は大きく困惑しており、今後の対応が大きな課題となっている。