

## 「国保病院についての説明会」資料

### 1. 病院の概要

国保病院の開設は、昭和36年9月でありまして今年で48年目を迎えようとしています。現在の診療科は、開設当時と同じく内科・外科・小児科・産婦人科の4科となっており、入院病床数は、一般病床60床、療養病床51床合わせて111床です。

職員体制についてですが、常勤医師4名（内科2名・外科2名）、薬剤師4名、検査技師3名、放射線技師3名、理学療法士1名、看護師53名、看護補助25名、栄養士2名、事務職員他7名の合計102名で運営をしています。

看護師につきましては、昨年5月・6月の2ヶ月間は看護師の産前産後休暇や育児休暇が重なり、看護師数の確保ができなため、新規入院患者の制限をやむなくさせていただきました。7月からは、新たに採用をしたり、人材派遣会社を通じての看護師を確保しながら、通常通りに再開したものの、依然として不足している状況にあります。

### 2. 内科診療状況

#### ①平成20年度診療実績（全体）

区 分	延患者数	1日当たり患者数	利用料(千円)	1人当たり利用料(円)	
内 科	入院	24,576人	67.3人	464,426	18,898
	外来	23,552人	96.9人	363,009	15,413
	(内眼科)	(251)人	(6.4)人	(1,731)	(6,896)
外 科	入院	7,552人	20.7人	160,639	21,271
	外来	17,921人	73.7人	132,608	7,400
産婦人科	外来	447人	9.3人	3,138	7,020
小 児 科	入院	15人	0.04人	384	25,600
	外来	6,225人	27.3人	34,663	5,568
合 計	入院	32,143人	88.1人	625,449	19,458
	外来	48,145人	198.1人	533,418	11,079

#### ②内科外来診療状況（時間内診療）

医師区分	外来患者数（内新患数）	1日当たり平均患者数 （年間診療日）
野津副院長	10,671人（641人）	77.9人（137日）
高橋医長	8,251人（474人）	68.8人（120日）
非常勤医師	1,786人（227人）	

### ③検査件数及び救急車件数

■検査件数 831件

■救急全体件数 384件(うち内科 217件、うち内科時間外 161件、内科時間内 56件)

### ④内科入院病棟患者状況

■内科患者入院状況 (平成 21 年 8 月 3 日現在)

◇一般病棟 40名 + 療養病棟 24名 = 64名 [全体 90名 (内科 64名、外科 26名)]

◇急性期患者 57名 

(	寝たきり	46名	)	平均在院日数 520日
	準寝たきり	4名		
	自立	7名		

(最長 3,195日)

◇慢性期患者 7名 

(	寝たきり	5名	)	平均在院日数 940日
	準寝たきり	2名		

(最長 1,271日)

◇主な処置状況

人口呼吸器使用 2名、IVH (中心静脈栄養法) 7名、気管切開 11名  
PEG (胃ろう) 12名、胃管挿入 19名

## 3. 内科常勤医の状況

### ①内科常勤医師の推移

年 月	医 師 名 等	医師数
平成 14 年 4 月	小宮山 (H8 年 4 月~)、北爪 (H9 年 4 月~)、谷岡 (H12 年 4 月~)、野津 (H14 年 4 月~)	4 名
平成 15 年 11 月	小宮山、北爪、野津、(谷岡 10 月退職)	3 名
平成 17 年 12 月	小宮山、野津、松本 (道派遣)、(北爪 12 月退職)	3 名
平成 18 年 4 月	野津、松本、西原 (H18 年 4 月採用)、(小宮山退職)	3 名
平成 18 年 6 月	野津、松本、(西原退職)	2 名
平成 19 年 4 月	野津、高橋 (道派遣)、(松本 3 月退職)	2 名
平成 21 年 4 月	野津、見田 (道派遣)、(高橋 3 月退職)	2 名
平成 21 年 12 月	野津、(見田医長 11 月退職予定)	1 名
平成 22 年 3 月	(野津副院長退職予定)	0 名

### \* 道派遣医師

札幌医科大学が設置している地域医療支援センターから、医師の確保が困難な市町村立の医療機関に対して北海道からの要請に基づき医師を派遣する制度で、同一の医療機関に対して4年間を限度と定められている。斜里町は平成17年12月から派遣を受け、本年11月で4年が経過する。

### ②新臨床研修医制度

大学において6年間の医学教育が行われていますが、医師免許・医師免許を持たない学生は法律的に医療行為を行えないため、大学卒業時点では医師としての実地経験はないに等しい。そのため、診療に従事しようとする医師に対し、免許取得の後に、臨床研修の名で上級医の指導の下に臨床経験を積む卒業後教育が制度化されたものです。臨床研修を受けることは以前は努力規定であったが、医科では2004年から義務化された。制度の導入によって、研修先を自由に選べるようになった結果、研修医は都市部へ集中し、地方の医師数は決定的に不足しています。さらに、研修医のアルバイトが禁じられることで、夜間および休日の当直業務を行う医師の確保が非常に困難となっています。また、労働力としての研修医を多く抱えることのできなくなった大学病院が人手確保のため関連病院へ派遣した医師を引き上げ始めており、人口過疎地では医療そのものが成り立たなくなるなどの問題になっているのも事実です。

### ③診療報酬の引き下げ

病院の収益は、厚生労働省が定める診療報酬によって成り立っていますが、2002年以降マイナス改定が続いており、収益の減少が経営を圧迫しています。また、2006年の診療報酬の改定で入院基本料の看護基準が新たに7対1基準が設けられ、看護師を増員することで収益が増加する報酬体系となり、看護師が都市部に流れ、地方病院では看護師不足が顕著になっています。国保病院においても、人材派遣会社による看護師の派遣を受け入れております。

## 4. 内科診療の変更措置

このような状況から、6月20日に新聞チラシにより町民の皆さんに内科診療の変更をせざるを得ない為、以下の内容でお知らせしたところです。

- 新規入院患者（救急患者含む）及び紹介状持参の患者受け入れ停止
- 内科入院の患者には、患者・家族に対して転院等の説明と相談の実施
- 内科外来に通院中の患者（半数程度）には、転院等の紹介・相談の実施

現在、新規入院患者及び紹介状持参の患者さんの受け入れ停止を実施していますが、外来患者の定期受診の慢性疾患患者の情報整理、入院患者の医療区分の整理及び医師の評価・判断を含めて準備・整理中であります。

したがって、現時点では医師の招へいの目途は立っていないことから、準備整理後は、本人及び家族を含めて相談して行く予定としています。

## 5. 医師招へいの取り組みについて

医師招へいの取り組みは、6月から7月にかけて北海道庁、札幌医科大学、旭川医科大学、民間大手医療法人、町民紹介による医師への要請など精力的に行っております。しかし、現時点では招へいの成果はありません。いずれにしても、今後もあらゆる手段を講じて努力をしていきたいと思っております。

## 6. 今後の病院運営について

- ① マニフェストの中で、経営形態として「公設民営化」を目指すこととしていましたが、今日の医療環境などからその具現化は困難であり、現在の直営方式により運営していくことが適切であると判断いたしました。
- ② 常勤医師との意志疎通を一層図るため、定期的協議の場を設けて病院運営方針や改善事項について協議していきます。
- ③ 病院内の医療相談室などで、患者や家族の相談にのり、社会福祉の立場から必要に応じて、医師や看護師などと話し合い、保健福祉部や専門病院などと連携・協力しながら、相談者が安心して医療を受けることができるよう医療ソーシャルワーカーの配置をいたします。
- ④ 行政内部に病院問題に即応できる体制づくりとして、プロジェクトチームを設置し対応してまいります。
- ⑤ 国保病院の情報や課題を協議するため、町民・医師会・福祉関係者・国保病院関係者などによる協議会を設置するとともに、町民と情報の共有化のため広報しやりやインターネットにより、積極的に伝達してまいります。