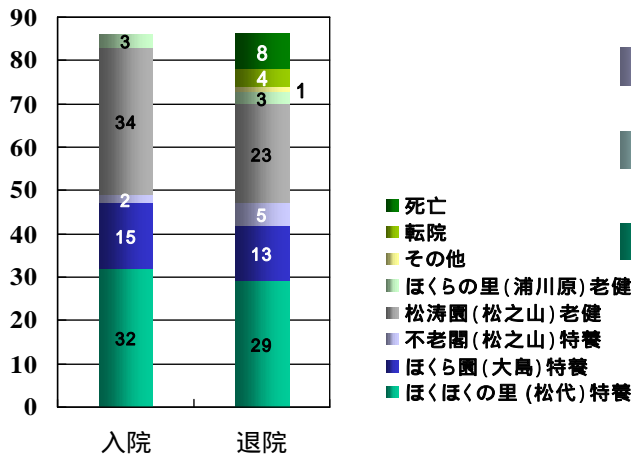
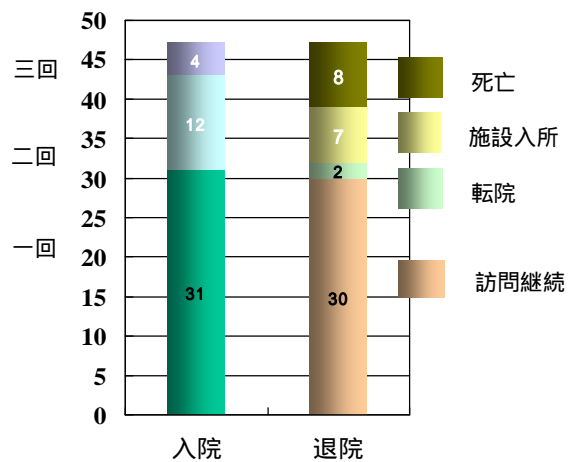


介護保険施設からの入退院 2006



延べ入院数 86名 うち複数回入院25名
 延べ入院日数 3026日
 平均在院日数 35.2日 (2日から199日)
 平均病床数 8.3/日 (15.1%)

在宅患者の入退院 2006

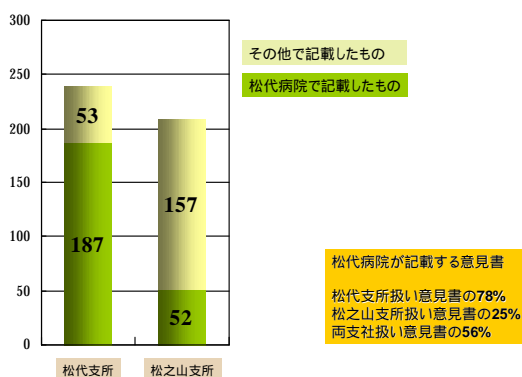


延べ入院数 47名 うち複数回入院16名
 延べ入院日数 2204日
 平均在院日 46.9日 (2日から239日)
 平均病床数 6.0/日 (11.0%)

福祉支援

当地区の要介護者 349 名のうち、239 名 (56%) (松代支所あつかいの 78%・松之山支所あつかいの 25%) について主治医意見書を記載しており、松之山診療所医師とあわせ、当院医師が、地域住民の主たる介護主治医となっている。圏域内には多くの介護保険施設があり、これらの協力病院として、日常の健康管理および医療必要時の受け入れを担っている。2006 年には複数の施設から年間 86 例の要医療者を受け入れ、70 人を再び施設生活の場へ復帰させ、8 人を看取り、4 人を適応により他医療施設へ紹介した。また松代病院は 70-80 人の在宅医療を担っているが、この在宅患者のうち 2006 年には、31 人のべ 47 回の増悪入院を担い、8 人を看取り、7 人は施設入所へ連携した。これら在宅患者の増悪入院は、病状が遷延しやすく、退院調整に時間を要することもあり、平均在院日数は 39 日間と長く、一日当りの占拠病床は平均 14.3 床 (26%) であった。

主治医意見書取り扱い件数 2007



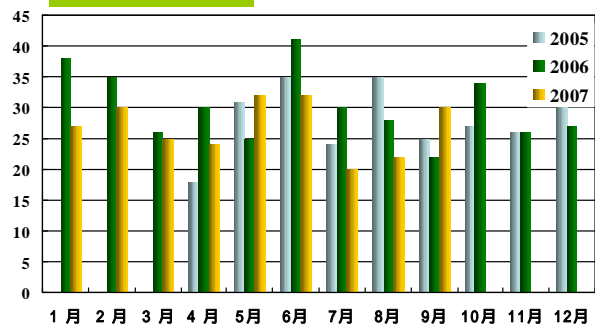
地域連絡会

毎月第二金曜日午後3時30分から
退院調整や受診調整・入院調整
病院からの連絡
地域からの連絡
地域間の調整

議長は看護部長
病院から医師・師長・担当看護師
地域から保健師・各施設担当者
ヘルパー・ケアマネなど



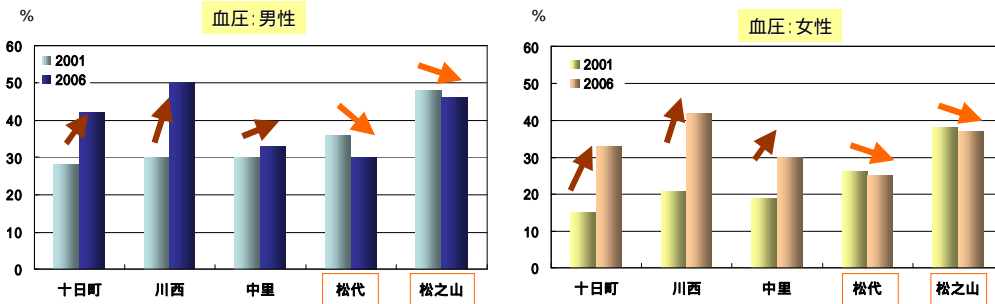
月別検討症例数



毎月30例・毎年約350例について検討

これらの入退院・受診調整、個々の患者についての情報交換、地域内医療福祉情報の共有などを目的に毎月第二金曜日に「地域連絡会」を松代病院を会場として開催している。毎回30件前後の検討が行われ、2006年は年間350件の検討が行われた。本会は地域内の保健・医療・福祉連携のもっとも重要な会であり、病院からは院長・看護部長が出席し、各施設からも実務担当者が参加するため、この場で具体的な諸問題についての協議・調整が行われ実務として機能している。将来の保健・福祉連携の基盤になる組織である。

十日町各地域の健診結果の推移



住民検診時の高血圧(130mmHg以上あるいは90mmHg以上)と高血糖(随時血糖140mg/dl以上)を指摘された住民の割合の推移を2001年と2006年で比較したものの受診者は一定で、ほぼ同一の集団の推移を見ている

他の地域では5年の加齢により高血圧住民の割合が増加しているが、松代地区は高血圧住民の割合が5年間で減少傾向であった
また血圧・血糖値の基準を超える住民の割合は、松代地区が十日町圏域内で最小になっている

十日町市健康支援課資料2007

ZERO-SUM PROJECT ZERO-Suicide in Matsudai Project



ヘルスプロモーション

医療資源の限定された地域では、住民に対する健康増進・維持活動が不可欠である。また一般診療においても生活習慣病予防などの視点が欠かせない。当院では2006年4月から禁煙外来を開設し、また松代中学校と松代高校において2005年から禁煙授業を担当している。高血圧診療ではできるだけ自己血圧測定してもらうなど、患者の治療参加を求め、結果2006年度の住民検診で当地区住民の血圧異常者の割合が他地域に比して著減するという成果が得られた。また地域連絡会を中心に「当地区の自殺をゼロにする：ZERO-SUM プロジェクト」(住民同士の支えあい・見守りあいを基盤とした「うつ」の拾い上げ、一般外来・病棟による「うつ」への初期介入・継続管理、専門施設との連携による専門診療の地域内導入)を立ち上げた。

地域の医療が存続するための四つの条件

患者がいること

医者がいること

経営が成り立つこと

住民の意識(が成熟していること)

国保患者の受診状況調査2006

松代松之山地区住民合計

件数 全体の22.8%、その他を除くと44.2%

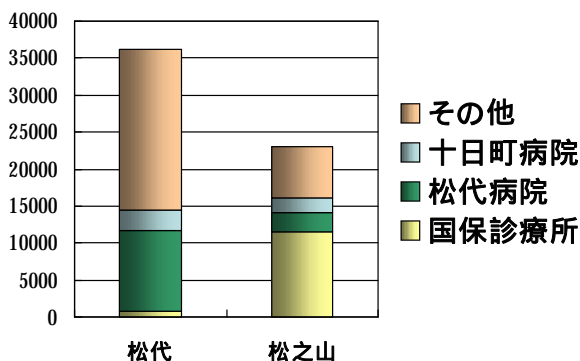
給付金額 全体の25.1%、その他を除くと51.1%

松代地区住民

件数 全体の30.2%、その他を除くと75%

給付金額 全体の31.8%、その他を除くと64.5%

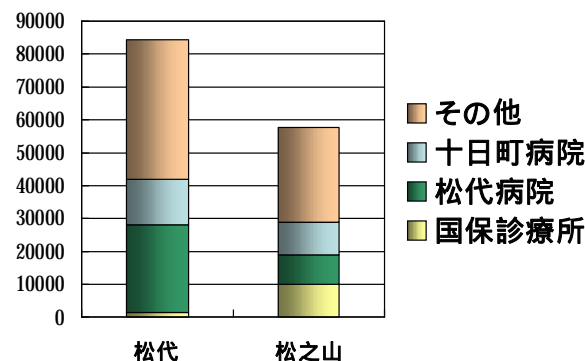
国保被保険者の受診件数



総受診件数59130件のうち
松代病院へは13508件

その他には調剤薬局・歯科診療所・その他の医療機関などを含む

国保被保険者の給付金額



総給付金額7億696万円のうち
松代病院へは3億6120万円

国保被保険者の医療機関受診状況 十日町市保険課

患者がいること:患者受診行動の推定

松代・松之山地区の2006年度の国保被保険者の医療機関受診状況である。地域住民が受診する主たる医療機関は松代病院・国保診療所(室野・松之山)・十日町病院である。その他には地域外医療機関(中条病院・上村病院・長岡地区など)を含むが、主として調剤薬局・歯科診療所の受診件数・給付金額であるのでこれを除くと、両地区全体の受診件数では、松代病院44%・国保診療所42%・十日町病院14%であり、給付金額では松代病院51%・国保診療所16%・十日町病院33%であった。主として外来プライマリケアを松代病院・国保診療所が担い、入院高度医療を十日町病院その他が担っていることの現れである。松代病院・国保診療所をあわせて受療件数の86%、給付金額の67%を提供していることは、地元住民は主として地元医療機関を受診していることを示していると考えられる。

へき地医療を担っているのは誰か(現状)



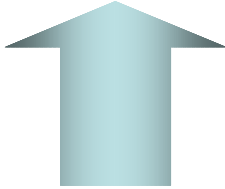
中核・基幹病院

緊急時支援
研修支援
当直助勤
診療支援



12%

常勤医 55%



中核病院の支援機能の支援
医師派遣



へき地病院

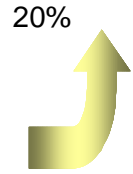
自治医大卒医
新潟大学からの派遣医
エルダー医
へき地医療に意欲のある医師

13%



大学病院・赤ひげコアステーション

緊急時支援
研修支援
診療支援
当直助勤
研修医派遣



20%

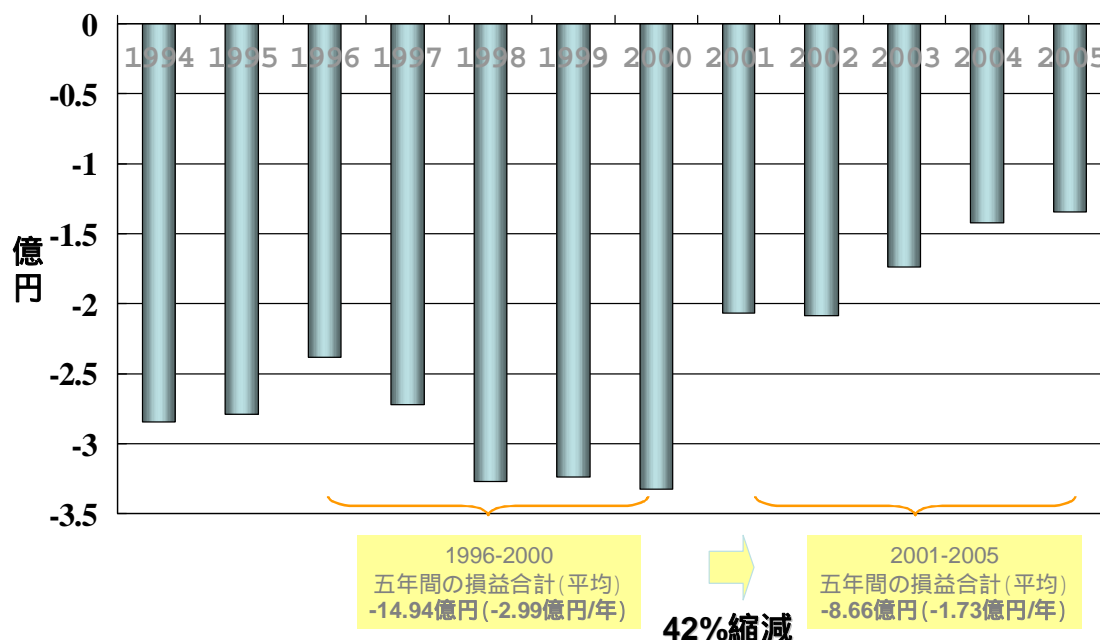


研修医

医者がいること: 医師確保

県立へき地4病院の医師確保の現状調査(2006)から明らかになったことは、へき地病院の医療を担っているのは常勤医だけでは全く不十分で、医師数カウントで言うと、常勤医55%・中核基幹病院からの助勤12%・大学病院からの助勤20%・臨床研修医13%であった。常勤医の中心は自治医大卒医であり、これを新潟大学からの派遣医・エルダー医が支えるという構図になっており、自治医大卒医の派遣が常勤医確保の主体である。また中核基幹病院および大学病院からあわせて32%にあたる助勤を得ている。診療助勤・当直助勤のほか緊急時の支援など、これらの支援はへき地病院の業務維持に不可欠である。このとき大学から地域中核病院への医師派遣が適切になされないと、中核病院からへき地病院への支援は困難であることは明らかで、この大学による地域の間接支援も重要な要素であることを忘れてはならない。2005年度から始まった新臨床研修制度での地域保健医療研修は、地域の医師確保に大きなインパクトがあることがこの調査からも明らかであった。新潟大学だけでなく、県内各臨床研修病院からの研修医派遣が得られること、県外施設からの派遣が得られることが今後の医師確保のうえで、重要性はさらに増すものと考えられる。

繰入前純損益額の推移



経営が成り立つこと:だれがコストを負担するか

1994年度から2005年度の繰入前純損益額を示したものである。2001年の運営方針転換(急性期初期診療の積極的受け入れによる入院患者増)および2002年の地域診療所閉鎖による外来患者増などから、主として収益増により2001年度以降はそれ以前に比して繰入額を40%強減らすことができた。

しかしながら現状の松代病院(55床・職員53人・医業収益約7億円)を維持するためには年間1.7億円程度の繰入が必要である。これまではへき地不採算病院として総務省からの交付税措置対象であったものが、2005年の市町村合併により非該当になることとなった(合併後の経過措置中)。現在は県がこのコストを負担しているが、このコスト負担が適切かどうか、だれが負担するのか、を考えなければならない。