

# 地域医療への貢献－地域から必要とされる医療を提供するために－

織田 政継<sup>†</sup>第74回国立病院総合医学会  
(2020年10月17日 於 新潟)

IRYO Vol. 76 No. 1 (28-30) 2022

## 要旨

国立病院機構宮崎病院（当院）は、宮崎県中東部、宮崎市より北東に約35 kmに位置している。病床数は、一般急性期60床、重心120床の計180床である。当院の属する、西都児湯医療圏は、人口約10万人で65歳以上の高齢者が約3割を占めている。

一般病床の主力診療科である整形外科は、当医療圏で四肢手術（人工関節置換術（股・膝））を行っている唯一の医療機関であり、この機能を、維持・充実させることが重要と考える。また、内科においては、当医療圏内に少ない、循環器内科、糖尿病代謝内科の専門医がおり、ペースメーカー植込術や生活習慣病の治療・予防等により地域医療に貢献できると考える。さらに、重心医療に関しては、COVID-19感染拡大を受け、県の要請により医療的ケア児等の主介護者が感染した場合のシェルター設置を行うこととした。

当医療圏は、患者流出率が非常に高いうえに、人口減少により患者が減少していくことから、医療圏内においてさらなる患者確保が必要となってくる。このため、医療圏内の医療機関、および老人介護施設等との連携を強化しているところである。

当院のかかえる問題として、医師不足と建物の老朽化がある。医師については、辛うじて標欠を免れている状況であり、建物については、経年劣化により、雨漏り等がひどく、療養環境としては決してよいとはいえない状況である。現在の診療内容をさらに充実させること、よりよい療養環境を提供することが、地域医療へ貢献することになると考える。そのためにも、医師確保と建て替え整備は喫緊の課題であると考えている。

キーワード 地域医療, 医師不足, 建て替え整備

## 国立病院機構宮崎病院（当院）の概要

当院は、宮崎県中東部、宮崎市から北東約35 kmに位置している。宮崎市内からは、車で約1時間。公共交通機関は、JR、バス等があるが、本数が少なく交通の便はよいとはいえない。当院が所在する川南町は、日本の三大開拓地の一つであり、人口約

1万5千人、東は日向灘、西は九州山脈に連なる尾鈴山に面しており、大変自然豊かな土地である。敷地面積は、167,622 m<sup>2</sup>、東京ドーム約3.6個分とかなり広大な敷地である。建物面積は14,384 m<sup>2</sup>、延べ床面積は、22,844 m<sup>2</sup>である。

当院は、もともと結核療養所であり、宮崎県の結核医療の拠点として運営されていた。昭和32年に

国立病院機構宮崎病院 事務部 <sup>†</sup>事務

著者連絡先：織田政継 国立病院機構宮崎病院 事務部長 〒889-1301 宮崎県児湯郡川南町大字川南19403-4

e-mail : oda.masatsugu.yq@mail.hosp.go.jp

(2021年3月5日受付, 2021年6月16日受理)

Contribution to Community Medicine : To Provide the Medical Care Needed by the Community

Masatsugu Oda, NHO Miyazaki Hospital

(Received Mar. 5, 2021, Accepted Jun. 16, 2021)

Key Words : community medicine, shortage of doctors, rebuilding maintenance

510床となった時点で最大規模となった。その後、結核患者の減少により、結核病床を徐々に縮小していき、平成16年3月末に廃止となった。一方、昭和43年から重症心身障がい児（者）の療養を担当することとなり、昭和45年までに120床が整備された。結核病床の減少にあわせて、一般病床は増加していき、平成7年には200床まで増加した。その後、患者数の減、医師数の減等により、ダウンサイジングし、現在の許可病床数は、一般79床（うち地域包括病床14床）、重心120床、合計199床となっている。運営病床は、一般19床を休床し、一般60床（うち、地域包括病床14床）、重心120床、合計180床となっている。標榜診療科は、13科あるが、常勤医師がいるのは5診療科のみである。医師数は、常勤6名、非常勤1名の計7名となっている。医師数が少ないことが、当院の大きな問題の一つである。

---

### 地域医療構想と対応

宮崎県は、7つの医療圏からなり、当院は「西都児湯医療圏」に属している。西都児湯医療圏は、西都市、都農町、川南町、高鍋町、木城町、新富町、西米良村の1市5町1村で構成されており、人口は約10万人である。西都児湯医療圏の2025年地域医療構想での医療需要・供給状況であるが、人口が2017年現在から11,950人の減となり、急性期病床が318床過剰になると予想されている。

このような状況の中、当院の地域医療構想では、当初一般病床の休床19床を再稼働し、79床での運営を考えていた。しかし、令和2年1月、厚生労働省通知「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」が発出され、当院はその対象となった。発表のインパクトが非常に大きかったことから、患者および職員の動揺は大きいものがあった。そこで、「今回の公表において、当院がただちに縮小あるいは廃止となるものでないこと」「今後も地域における当院の役割を再確認し、地域に必要とされる病院を目指すこと」等を、病院ホームページや院内掲示等で患者および職員に周知した。同時に、すぐさま西都児湯医療圏内でもとくに需要が多い、川南町、都農町、高鍋町、木城町、新富町の5町の首長に面談をお願いし、院長・副院長とともに、当院の現状と今後の方針、今回の公表についての考え方等の説明を行い、ご理解をいただいた。さらに、宮崎県からヒアリングがあった際には、当院の急性期病

床が当医療圏で必要であると回答いただくよう、ご協力をお願いした。また、医師を派遣いただいている大学医局を訪問し、同じく当院の現状と今後の方針、今回の公表についての考え方等の説明を行い、今後も引き続き医師を派遣いただくことをお願いした。県との個別ヒアリングにおいても、医療圏内の患者の状況、他の公立・公的医療機関との関係、当院が担うセーフティーネット系医療と一体となっていること等を説明し、急性期病床の必要性を訴えたが、当院が当初計画していた休床の再稼働は難しいとの見解をうけ、計画を見直し、休床の19床は返納（ダウンサイジング）し、現在の運営病床、一般60床、重心120床、合計180床を死守する方針とした。

西都児湯医療圏の公立・公的医療機関は、当院のほかに2施設あるが、その中で、当院ともう1施設が再検証の対象となった。当院と他2施設の診療内容の重複は少なく、必要に応じて連携を図りながら診療を補完しているところである。

---

### 地域の医療問題と当院の特徴

西都児湯医療圏は、65歳以上の高齢者が約3割を占めている。全体の人口は減少傾向にあるが、65歳以上の高齢者は2025年まで増加傾向にある。とくに75歳以上の高齢者になると、2030年までは増加すると予想されている。今後の医療ニーズを考えると、整形外科疾患や生活習慣病である糖尿病、高血圧、虚血性心疾患や心不全等の循環器系疾患が増加することが予想される。

当院の一般病棟の主力診療科である整形外科は、当医療圏で人工関節置換術を行っている唯一の医療機関である。主要診断群（Major Diagnostic Category : MDC）7手術ありのシェアは54.7%、MDC16手術ありのシェアは73.4%となっている。医師は2名であるが、平成31年10月より脊椎専門の医師が赴任し、脊椎手術も増加している。今後は、整形外科の機能を、維持・充実させることが重要と考えている。内科は、糖尿病代謝内科専門医が平成30年6月から、循環器内科専門医が平成31年4月から、それぞれ1名採用となった。西都児湯医療圏内では、循環器疾患の超急性期に対応できる医療機関がなく、宮崎市内へ患者が流出している状況である。そのため当院循環器内科で、超急性期対応やカテーテル検査・治療を行いたいところであるが、医師が1名しかいないこと、設備がないこと等により難しい状況

である。しかし、急性心不全・不整脈などの救急対応および超急性期を脱した心筋梗塞患者のリハビリを含めたフォローやペースメーカー移植術を行うことで、地域で専門医師の少ない循環器系疾患に貢献しているところある。糖尿病代謝内科も西都児湯医療圏には専門医が少なく、当院も医師は1名であるが、糖尿病の早期診断治療と栄養指導による三大合併症予防や、インスリン導入の教育入院を行うことで、貢献できていると思っている。また、整形外科手術加療での内科的フォローが充実することにより、整形外科手術患者の増にも寄与しているところである。小児科においては、県内に2カ所しかない療養介護施設の1つとして、重症心身障がい児(者)の療養を担当している。短期入所施設も県北には少ないため、短期入所者の利用も多くなっている。また、通所事業も積極的に行っている。なお、宮崎県第7次医療計画において、地域振興小児科に位置付けされているが、医師2名で120床の病棟を担当しているため、外来まで手が回らない状況である。医師の確保が前提であるが、一般小児外来も充実させたいと考えている。

西都児湯医療圏は、患者流出率が非常に高いこと、将来患者が減少することから、医療圏内においてさらなる患者確保が必要となってくる。このため、地域医療連携室を中心に、医療圏内の整形外科診療所をはじめとする医療機関、および老人介護施設等への定期的な訪問を行い、さらなる連携強化を図っているところである。令和2年4月1日から整形外科部長が副院長に就任したことを受け、近隣の整形外科医院に、副院長自ら訪問し、患者紹介を依頼したところである。さらに、重心医療に関しては、COVID-19感染拡大を受け、宮崎県の要請により医療的ケア児等の主介護者が感染した場合のシェルター設置を行うこととした。そのため、現在通所事業で使用している、旧心病棟の個室を改修し、3床の病床を確保した。現在のところ、対象者は出ないが、受け入れ準備は整っているところである。

---

## 当院の問題点と今後の方策

---

地域医療に貢献するために、当院の診療内容を充実させる上で大きな問題が2つある。一つは、医師の確保、もう一つは建物整備である。

医師については、現在、常勤6名、非常勤1名しかいない状況で、診療援助の先生方を加えて、辛う

じて標欠を免れている状況である(医師充足率:76.5%(R2.9)、過不足△2.9人)。少数の医師での診療には限界があるため、医師を派遣いただいている宮崎大学医局には、再三、医師の派遣をお願いしているところであるが、宮崎県自体に医師が少なく、医師の増員は難しい状況が続いている。同時に医師紹介仲介業者にも依頼しているが、条件が折り合わない場合が多く、採用には至っていない現状である。最近、自衛隊への医師募集の案内を始めたところであるが、コロナ禍の影響もあり今のところ応募はない状況である。10年くらい前にも、医師不足が深刻な状況となり、九州グループに依頼し、九州内の各病院から医師を派遣いただいたこともあった。今後、九州グループとも相談しながら、医師確保に努めていきたいと思う。

建物については、心病棟以外の建物は、昭和40年代建築で、築50年ほど経過している。経年劣化により、至る所で雨漏り等が発生し、療養環境としては決してよいとはいえない。また、近い将来おきる可能性の高い南海トラフ巨大地震では、倒壊の危険性も考えられる。雨漏りや破損個所の補修、天井の塗装等、できる範囲は職員にて対応しているが、対処療法に過ぎず、根本的な解決にはなっていないのが現状である。病棟等の建て替えは喫緊の課題であると考えている。そのため、新たな施設基準取得や上位取得等の収入増加方策の検討、契約努力による経費節減等に努め、一日も早い建て替え整備に向けて鋭意努力しているところである。

院長はじめ、職員全員の努力によりここ3年間は黒字で推移している。今年度も、コロナ禍の中ではあるが、7月末時点で、経常収支差+28,829千円、経常収支率103.6%と黒字で推移している。

医師確保により整形外科をはじめとする診療科の診療内容を充実させるとともに、建て替え整備により快適な療養環境を提供することで、地域医療に貢献していきたいと考えている。そのために、院長以下、病院職員一丸となって、患者確保、経営改善により一層努めていく所存である。

**著者の利益相反:** 本論文発表内容に関連して申告なし。