

新病院でめざす医療

砂川市立病院長

小熊 豊

H22 年秋の開院を目指し、新しい砂川市立病院の建設が進んでいます。新病院での医療のあり方について現時点での要点をまとめました。言葉不足で難解なところもあるかもしれませんが、患者さん、市民の皆さん、そして当院職員の方達にはご一読いただき、ご意見をお寄せいただければと考えます。

ご承知の通り砂川市立病院は、中空知 2 次医療圏の地域センター病院であり、災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、がん診療連携拠点病院、基幹型臨床研修病院、さらには各種学会研修制度の教育認定病院の指定を受け、まさに地域の基幹病院として地域完結型医療の中心を担っているところであります。最近は中空知圏域に留まらず南北両空知、富良野地域からも患者さんが搬送されるようになり、日常診療圏が拡大するとともに、救急対応を要請される機会が益々増えています。

新病院では、こうした地域の実情、当院に課せられた役割を踏まえ、救命・救急、急性期医療、がん診療、周産期医療、災害医療などの高度専門的医療を今以上に充実・発展させ地域の要請に応える一方、認知症患者さんを対象とした老人病棟を新設して高齢者認知症対策にも取り組み、質の高い総合的・全人的医療の提供を目指していく予定です。

その概略を申しますと、救命・救急部門では、救急外来を通常の外来部門とは別に 1 階の放射線診断・治療部門、検査部門に近接して設置し、24 時間、365 日、迅速で正確な対応が可能になるよう配慮したところです。3 階には救命集中治療センターとして、手術室に隣接した形で集中治療室（ICU）、高度治療室（HCU）（冠動脈疾患集中治療室；CCU、脳卒中集中治療室；SCU も兼用）と高圧酸素治療室を集中配置し、重症患者、術後患者などの救命治療に全力で当たる計画であります。1 階外来部門と救命集中治療センターとは専用のエレベーターで直結し、センター横には患者家族控え室を 4 室常設し、患者家族の利便性、アメニティを高めることにしています。

救命集中治療センターと手術室の南側フロアーには、周産期センターとして母体胎児集中治療室（MFICU）、陣痛分娩回復室（LDR）、分娩室、新生児集中治療室（NICU）、継続保護室（GCU）、産科、小児科病室を配置し、通常分

娩からハイリスク分娩、重症新生児対策、小児医療に万全の体制である予定
でおります。救命集中治療センター、周産期センター、手術室などを配置する
この3階フロアーには、多くのマンパワー、技術、資材が投入されることになり、
救命救急医、小児科医、認定看護師等の増員を図ることが必要になります。

がん医療に関しては、放射線治療医がこのたび着任し、放射線診断医の赴任
が予定されています。新病院で新たに PET - CT を導入し、外来化学療法室、
病棟無菌室の整備とともに、がん治療認定医師、疼痛緩和、化学療法認定看護
師、専門薬剤師などの育成に努め、札幌、旭川間唯一のがん診療連携拠点病院
としての機能をより一層発展させる方針です。

災害医療につきましては、災害拠点病院として必須とされるヘリポートを病
院屋上に設置し、本館は免震構造、南館は耐震構造で十分な耐震能力を確保し、
水、食料、燃料、電気などの生活必需品の備蓄、廃棄物や生活排水の管理など
も3日間以上可能なように設定しています。また多目的ホールの壁には酸素の
配管をしており、外来待合コーナーとともに緊急時の避難・治療スペースとし
て活用できるようになっています。石狩川の氾濫に対しては2段階の水害対策
を講じており、鉄の防護扉を設置して浸水防護区画を取り入れるなど災害に強
い病院になっています。すでに院内では被災者のトリアージ訓練や、DMAT 隊
員の編成も終わり、災害派遣医療チーム北海道DMAT指定病院に任じられて
います。

外来、入院病棟のことを申しますと、外来は本館1階、2階に機能的、かつ
広めに配置し、プライバシーに配慮した形になっています。周辺に検査、処置、
放射線、内視鏡、薬剤部門等があり、動線的にも優れたものになっています。
病棟は、本館はH型構造ですので1つの階に東・西2つの病棟を配置すること
になります。4階は循環器、心臓血管外科の循環器センターと、腎透析センタ
ーの泌尿器科、婦人科、5階は脳神経外科、神経内科の脳神経センターと、眼
科、皮膚科、整形外科、6階は消化器内科、外科の消化器センターと、血液内
科の血液センター、形成外科、7階は呼吸器内科、感染、結核病室の呼吸器セ
ンターと、耳鼻科、麻酔・救急科、放射線科、さらに新設する総合内科からな
ります。病室は重患に対応可能な個室と、4人部屋からなり、外科系、内科系
の専門領域を一体化したセンター方式を採用しています。また各フロアーには

男女 4 床ずつの亜急性期病室をそれぞれ設置し、急性期を脱した患者さんが自宅、あるいは施設へ戻られるまでの回復に専念できるよう計画しました。当院では生体腎移植、末梢血幹細胞移植などの移植先進医療にも取り組んでおり、こうした本館全体の配置状況からは、今後医療体制、医療内容がめまぐるしく変わっていくと予想されますが、充分対応可能ではないかと考えています。

南館は、1 階に 24 時間対応院内保育所と健診センターを、2 階は診療情報室、委託業者、学生控え室、更衣室、物品・カルテ庫など、3 階は重症の急性期認知症患者さんなどの治療にあたる集中治療室を設置した老人病棟と精神科開放病棟、4 階は保護室を持つ精神科閉鎖病棟と開放病棟、5 階に作業療法室、スポーツ室と、デイケア設備を配置する予定になっています。本館の 2 階と南館の 3 階部分が渡り廊下でつながり、立体駐車場との連絡通路にもなっています。精神科関連領域とその他の部門とは交差することのないよう設計されており、もの忘れ外来と連動した老人病棟での認知症医療が注目されます。

当院が扱うべき疾病領域は、機能分化・医療連携の観点からいうと 2～3 次の急性期、救命・救急疾患であり、質の高いがん診療、周産期医療、精神科医療などの専門的医療であると考えます。北海道の医療計画でも、地域の拠点病院としてのこうした機能が強く求められているところです。また最近では、地域医療を担う医師確保の面から、総合医の育成拠点病院としての役割も要請されており、総合内科の新設もそうした一環としてなされるものであります。一方、医療機関の少ない本地域では、急性期から回復期、療養までの全ての機能を当院に望む声があります。まして、砂川市内には長期療養入院施設がないことから無理からぬことと考えています。しかしこうした要望を実現することは、当院に課せられた使命、医師達の高度専門性の減退を招くことになり、機能分化・連携という医療構想、医療体制からも外れることになって、現在の医療制度では人員確保、病院経営に重大な影響を及ぼすことになります。国は、私どもの砂川市立病院のような立場の病院には、外来を制限し、急性期、高度専門入院医療に特化するよう求めており、先の診療報酬改定でも、勤務医の負担軽減、外来制限などを医療費算定の条件としています。地方の実情にそぐわないことや、誤った医療政策を時に押し付けてくる国、厚生労働省ですが、私共が本来担当すべき急性期専門医療を継続的に確保、実行したうえで、市民の皆さんの要望にも逐次お応えできるよう改善していかなければならないと考えています。現在は亜急性期病床 20 床を急性期 D P C 病床から分離して設置し、患者さんのご要望の一端にお応えさせていただいております。亜急性期病床の設置は、地

域に不足する医療を担当するという自治体病院の使命に沿ったものと言えると思いますが、長期療養型慢性期医療に関しましては、地域内の様々な医療機関と病々・病診連携し、介護・福祉施設とも密接な関係を保ちながら、確保している状況です。今後も国の医療政策、地域の医療動向、皆様のご要望など、併せて検討を重ねて参りたいと考えております。

当地域では人口が減少し、在院日数の短縮が進んでいることから、入院ベッドを削減し建築費を下げた方が、経営上の不安、危険性を解消するため良かったのではないかとご質問を受けます。ご指摘の趣旨はよく理解できると思いますが、当院におけるこの1～2年の病床利用率は最も高い時で90%を超えることもあること、また当地域が基準病床数に対してオーバーベッドであるため、一旦ベッドを削減すると二度と復活できず、医療情勢に応じた病床の転用、例えば救命・救急の需要が増大し、一般病床からICUやHCUベッドへ変更したいと思っても余裕がなく出来なくなる、反対に一般病床から療養病床への転換を計画しても、転換可能なベッドが不足するなどが考えられます。更に、周辺の公的病院等が医療機能を縮小し、当院に病院機能の集中、救急対応の増加などが起こっており、今後も益々その傾向が強まると考えられる医療情勢のなかですので、あえて今は一般病床の削減は行わないことと致しました。莫大な病院建設費、設備投資額ではありますが、計画では医療単価を若干upし、病床利用率をそれなりに確保することで、経営は成り立つ予定になっています。そのための対策の一環として先ずは、当院の診療内容や実績などを掲載したパンフレット等を作成し、患者さん、市民の皆さん、さらに周辺医療機関等に配布してご理解を深めていただき、周辺医療機関との間には「かかりつけ医」制度を提案して前方・後方連携を強く推進し、外来混雑の緩和、待ち時間の短縮、紹介患者さんの増加などを図っていきたいと考えています。

職員一人ひとりがモチベーションを失わず、バーンアウトせずに確実に今後も使命を果たすには、また、歯車が狂って赤字経営に陥るのを防止するには、地方公営企業法一部適用の現状から、新たな経営体制へ脱皮することも必要ではないかと考えています。医療技術、医療内容の進歩、医療体制の変化に応じて、迅速に、柔軟に対応できる病院の仕組みが必要ではないでしょうか。コンサルタントなど、専門機関の判断を仰ぐ必要があると考えています。理事者、議会を始めとする関係各位には、この点をご理解いただき、新たな建物にふさわしい新たな砂川市立病院のあり方をご協議いただきたいと思います。

市民、患者さん、ご家族の皆様には、新病院建設にあたって暖かいご支援を賜わり、心よりお礼を申し上げます。医療・福祉の充実した街を目指す砂川市、ならびにこの地域が、新病院を中心としてなお一層発展致しますことを心から期待しております。

(本文は、新病院建設着工以前に起稿したものを現状にあわせ一部改編したものです。本文中にも記しましたように、今後の医療情勢によっては、病院の在り方、診療内容が変化しえることを重ねてお伝えし、ご理解を御願ひ致します。)