施設の取り組み

沢井製薬 医療関係者向け総合情報サイト「sawai medical site」では、国内の様々な地域や施設の取り組みをご紹介しています。

地域医療連携推進法人を活用した医師・医療従事者の活躍支援

地域医療連携推進法人 備北メディカルネットワーク 代表理事 中西 敏夫 先生

地域医療連携推進法人
備北メディカルネットワーク 代表理事
中西 敏夫 先生

01 備北メディカルネットワーク設立から5年

現在日本で二次医療圏とされている335圏域（令和3年10月現在）のうち、80余の医療圏は人口が10万人以下です1)。その多くは医師不足に陥っており、広島県の備北（広島県北東部の三次市、庄原市地区）二次医療圏域も例外ではありません。県内で約2500㎢と広い面積を占めている医療圏ですが、人口はすでに9万人をきっています。急性期を担う病院は4施設です。なんとかこの4病院で地域の医療を守ろうと、大学病院等から医師の派遣を受けてきましたが、医師を派遣する側の事情もあり、必ずしもニーズが十分に満たされる状況ではありませんでした。これを安定的なものにすることを第一の命題として、日本で初めての地域医療連携推進法人として、備北メディカルネットワーク（備北MNW）を設立しました。

1) 厚生労働省 第8回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

地域医療推進法人 備北MNW：〔参加法人〕市立三次中央病院、庄原市立西城市民病院、三次地区医療センター、日本赤十字社 庄原赤十字病院　〔理念・運営方針〕https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/264501.pdf（2022年11月閲覧）

医療圏：医療法において、都道府県は医療計画の中で、病院の病床および診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する医療圏を定めることとされている。「二次医療圏」は、病床の整備を図るべき地域的単位、「三次医療圏」は特殊な医療を提供する地域的単位と定義されている。

広島県では2009年以降、県と広島大学の連携により、医療を担う人材の育成を目的とした広島大学医学部医学科推薦入学制度、いわゆる「ふるさと枠」の制度が施行されています。「ふるさと枠」で入学した学生は、9年間の義務年限のうち4年間は中山間地域の指定された医療機関で就労することとされており、備北MNWはその受け皿としても役立っていると思います。

現在、年間約20名の医師がキャリアアップや研修プログラムの中で備北に異動してこられ、内科に関しては我々の研修プログラムで専門医資格の取得が可能です。その他の診療科の専門医資格に関しては大学の研修プログラムに即したローテーションとなります。このため、例えば小児科の場合、中山間地域の病院には6ヶ月でローテーションすることとされている等、期間が限られる面があります。

02 医師支援のための取り組み

備北MNWにおける具体的な医師のキャリア支援の取り組みとしては、地域医療介護総合確保基金に申請して、若手医師の研修のための講師派遣、医師が講演会や学会に参加するための参加費および旅費の支援、図書費の援助等があります。市立三次中央病院では原則、参加を希望した全ての医師に、学会参加費、旅費等を出しています。こうした費用負担が難しい施設では、備北MNWの資金を利用していただきます。加えて、各診療科の専門医が他病院の診療支援に行き、手術指導をする等、病院相互に医師の専門性を高める取り組みも進めてきました。

またこの地域は、診療所を開業しても採算が合わないということで、庄原市と三次市が施設を提供し、医師に来ていただいて運営している診療所（国保診療施設）が５施設あります。このような医師一人の診療所の場合には、休業して学会参加することが困難ですので、その間、代わりの医師を派遣するといった形で診療支援もしています。

もう一つ、市立三次中央病院ではタブレット端末を医師全員に無償で配布し、通信費は病院で負担しています。これで、市立三次中央病院の電子カルテが閲覧できます。市立三次中央病院は自治体病院ですから、医師の給与や賞与に関して特別の配慮をすることは難しいなか、医師への還元のあり方として、専門医としての研鑽についてはしっかり支援したいと考えています。

03 共同研修の取り組み

研修はリモート会議システムを用いて、各施設に居ながら研修に参加できる仕組みで実施しています。そのために、大型のタッチパネルを有するパソコンも、県からの補助金で購入しました。講師は、地域の各領域の専門医にお願いするか、参加者の希望により全国各地の医師をお招きしています。年10回程度実施し、勤務医および開業医の先生方が参加されています。

リモート会議は便利ですが、コロナ禍のこうした状況でなければ、本来は、当院の講堂等に開業医の先生方を含め集まっていただき、「今度新しく来られた先生です」とご紹介すること等ができればと思っています。現状では、なかなか叶わないのが残念なところです。

04 共同購入の仕組みづくり

この5年間で、4病院の事務長や材料部が中心となり、消耗品や医療材料等の共同購入も進めてきました。備北MNWという法人を維持するための経費は各病院が負担していますが、共同購入で軽減できた費用を維持に回すことができています。

現在新しく取り組んでいるのは、超音波診断装置を共同でレンタルし、課金制で決済する方式の導入です。事業所等ではコピー機をレンタルし、使用枚数をカウントして課金されますが、その方式に倣って超音波診断装置をレンタルし、一回の撮像でいくらと決めて課金される制度です。保守契約も含まれます。こうした方式は病院にも業者さんにもメリットがあるということで、各病院に導入する方向で調整しています。うまくいけば、大きな制度改革になるかもしれないと期待しています。

05 フォーミュラリ構築に向けて

医薬品に関しても、フォーミュラリ構築に向けて準備を進めています。コロナ禍のなかで少し遅れていますが、医師会の先生方とともに、この地域に必要とされるフォーミュラリを構築していきたいと考えています。

フォーミュラリの策定では、ジェネリック医薬品への置き換えに留まるのではなく、「医薬品の適正使用」という観点でフォーミュラリをとらえ、検討を加えることが重要だと考えます。また、以前に比べてジェネリック医薬品に対する医師の拒否感は少なくなってきましたが、薬剤選択で重要な点として、価格だけではなく、安定供給や品質、剤形等が挙げられると思います。

さらに検討すべき事項として、例えば、高齢者では口腔内崩壊錠が必ずしも良いとは限らず、口腔内でふやけるとかえって飲みづらいといったことや、一包化した場合に、口腔内で溶ける薬とそうでない薬が混ざると意外と飲みにくいという声もあります。ジェネリック医薬品のなかには、一包化されても識別しやすく印字されている、割線が入っている等、さまざまな剤形の工夫がされたものもあり、こうした点も検討の対象となると思います。診療所は、現在ほとんど院外処方されていることもあり、フォーミュラリの議論は、薬剤師会を中心に、医薬品卸の皆さんも含めて進めていきたいと考えます。

06 5年間の地域医療の変化

この医療圏域内において、いわゆる5疾病・5事業を完結する以外に内科系ではこれまで地域に無かった、リウマチ・膠原病や血液内科の専門医にも来ていただきました。糖尿病専門医も以前は1～2名でしたが、今は4名に増員できましたので、地域の他の病院にも行って診療していただいたりしています。また、以前は医師一人の診療科がありましたが、今はそういう診療科はなくなり必ず複数の医師がいますので、大学からそのための応援を必要とすることも今のところはありません。そういう意味で、この圏域での医療水準は全体として上がっていると思います。

5疾病・5事業：生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病（5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患）として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業（5事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）

また、地域包括ケアの観点から、今やどの病院も地域医療連携室の機能を高めており、地域の医師とのやり取りが良好になりました。診療所の多くは院外処方が主ですが、保険薬局や薬剤師との連携により、処方箋をFAX送信すると、患者さんの自宅に届けてくださるところもあり、残薬対策を含む服薬指導等にも積極的に取り組んでいただいています。

備北MNWが始動して5年が経過するなか、三次と庄原にある4病院は、ふるさと枠による派遣先として人気が高まっています。ぜひあそこで勉強したいという人が増えており、非常にありがたいと思っています。ローテーションで来ていただいた後は、当院より大きな病院に移られる医師もいますが、そこからまた帰って来られる医師も大勢いらして、最近、帰ってこられた先生方にも、また当院で勤務出来てよかったと言っていただいています。

07 今後の課題

今では患者さんが救急搬送されると、基本的にどの病院でも受け入れ、治療することが可能となっています。その一方で、自宅に帰れない入院患者さんが、いずれの病院においても増えており、課題となっています。この地域では人口が減少していて独居の方が多く、近くにご兄弟や娘さんや息子さんがいても面倒を見ることができないといった状況があります。退院の受け皿がないのです。介護費用は市町村の負担となりますので、医療と介護の費用負担と人材の確保をどこで線引きするかも悩ましいところで、在宅医療・介護に関しては今後の課題となっています。

08 県をあげての医療人材育成の構想

広島県は2022年5月、高度医療・人材育成ビジョンとして広島医療圏に1000床クラスのメガホスピタルを設立し、高度医療の提供と人材育成のための拠点とすることを決めました。広島県では、若手医師がなかなか県内に戻って来ない現状があります。広島都市圏において、医療資源を集約化し拠点病院を作ることで、人材を広島に呼び戻すのです。そしてさらに、県内各地域への医師派遣のためのネットワークを創出し、地域の拠点病院や中山間地域のネットワークを再構築して、県全体の医療提供体制を作っていくという構想です。

備北MNWも連携しつつ、この拠点構想が成功裏に進めば、地域医療を学び中山間地域の医療を守ってくれる医師が増えていくものと期待しています。

（取材日：2022年6月7日　オンラインにて実施）