

### Interview

社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福岡県済生会八幡総合病院

～ 北九州医療圏の地域医療構想における病院の取り組み ～

福岡県済生会八幡総合病院

病院長 北村 昌之 氏  
医事課 課長 塩塚 康子 氏

東北大学大学院 医学系研究科

公共健康医学講座 医療管理学分野 教授 藤森 研司 氏

福岡県済生会八幡総合病院は、公的医療機関のなかった八幡市の要請により、昭和2年に北九州工業地帯の中心地に、済生会八幡診療所として発足しました。現在は、北九州市八幡東区に位置し、403床の病床を有しています。病院と介護施設を持つ社会福祉法人として、地域のニーズに合わせて何をなすべきかを常に考え、社会へ貢献できるよう、積極的に取り組んでいます。

今後、社会情勢の変化はさらに加速すると予測される中で、社会福祉制度の網の目から漏れる人たちに対して、入院から在宅へと一貫した医療・介護サービスを行うことのできる病院が必要と考え、高い倫理性と社会性を持ち、環境の変化に柔軟で、創造力豊かな病院であることを目指し努力し続けています。



福岡県済生会八幡総合病院 外観

### ■ 病院の歴史と現在の環境

藤森 病院の成り立ちのご紹介をお願いいたします。

北村 当院は、四大工業地帯のひとつである八幡市に、昭和2年に済生会八幡診療所として発足しました。当時は胃潰瘍や胃がんを多く診ており、昭和35年には、毎日新聞西部本社社会事業団と連携して、西日本初の



藤森教授

職場胃集団検診組織「胃を守る会」を創設して、病院外での医療活動にも積極的に取り組んでいました。昭和42年に開設した脳外科は、現在西日本で最大の手術症例数を持っており、日本有数の脳疾患手術施設に成長しています。また、慢性腎不全患者の透析治療を九州で初めて開始した病院です。

藤森 かつては、八幡製鉄所を中心とした町だったと思うのですが、住民は製鉄所勤務の方が多かったのでしょうか。

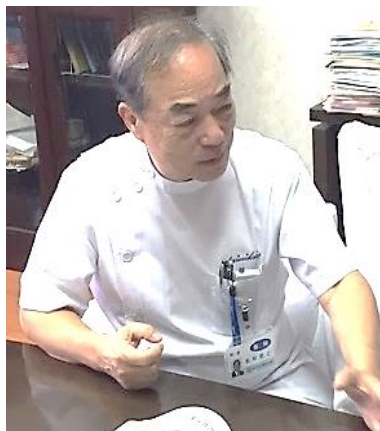
北村 新日鉄の方で五分の一ほどを占めていたと思います。あとは関連企業になりますね。

藤森 この地域では貴院が比較的大きな病院になるのでしょうか。

北村 いえ、製鉄記念八幡病院をはじめ大きな病院がたくさんあります。



歴史的には、戦後から昭和55年頃をピークに人口は増え続け、厚生年金財団等の病院が開設されていきました。当時は製鉄職員だけで、5万世帯くらいあったと思います。今では世帯数も減って、製鉄関連人口で約60万人減少しているにもかかわらず、病院数は



北村院長

当時から変わっていません。今後、どここの地域もこのような状況になってくるのではないのでしょうか。

**藤森** そうだと思います。かつてのピークのままの病院が残って、人口だけが3割～4割と減っていくという厳しい状況になるのでしょうか。高齢化も進んでいるのでしょうか。

**北村** 八幡東区の高齢者は35.6%と、かなり高い数値となっています。

**藤森** 主力の診療科は脳外科になりますか。脳卒中の救急などもされていますよね。

**塩塚** 厚生労働省のDPC公開データから脳外科手術患者数を見てみると九州で一番でした。

**北村** 特徴としては、科別では腎臓と脳外科になりますが、私がここへ来てから高齢者急性期ケア病棟を作りまして、認知症を持つ高齢者の入院を断らない診療を始めました。医師会からも評価をいただいております。

**藤森** それは素晴らしいですね。たしか、病院も移転されたのでしたね。

**北村** 2021年の7月に、ここより西側に移転を計画しています。

**藤森** 移転先では、患者さんの層も変わってくるかもしれませんね。

## ■MEDI-ARROWSの活用

**藤森** DPCの分析など紹介いただけますか。

**塩塚** 済生会ではMEDI-ARROWSが済生会本部と全病院に入っていますので、本部がMEDI-ARROWSで作成した指標が本部から送付されます。それと、直近の指標をMEDI-ARROWSで作成して検討しています。

**北村** この指標から、当院では薬剤管理指導料があまり取れていないことがわかりましたので、算定漏れがないように、100%は取れないにしても済生会平均の5割強くらいには近づけていこうと働きかけ始めています。褥瘡加算なども看護師がしっかりやってくれていますが、実際に点数に反映されていないものもあるようなので、加算関係で取れるものをきちんと取れるようにするため、MEDI-ARROWSを活用しています。

**藤森** 本部からのデータと自院の最新のデータで分析されるわけですね。他の指標ではリハビリテーションが充実されていますね。

**北村** リハビリテーションについてですが、高齢者のための急性期リハビリテーションが、どここの病院でも安定してできているとは言えないので、どうしていくかが課題ですね。まずは、歩行できることが重要ですので、高齢者の歩行訓練プログラムを確立したいと考えています。歩行できるようになれば転倒や、心不全の再入院率も大幅に下げることができたという報告があります。

**塩塚** 病院指標もMEDI-ARROWSを利用しました。病歴データとMEDI-ARROWSデータとを病名で突合して、そのデータから分類ごとに分けるなどして指標を出しています。項目で抽出できますので、あとから診療科の細分化などもできるところが便利です。

**藤森** 自由分析ができるところがMEDI-ARROWSのいいところですね。あとから、いろいろ変えて使えるのもいいですよ。

## ■北九州医療圏の地域医療構想

**藤森** 地域医療構想については、北九州地区はどのように進んでいますか。

**北村** 県の方からは病院が移転するのであれば、病床を調整してくださいと言われていますが、保留となっているのが現状です。今後の調整会議で更に進めていく予定です。

**藤森** もの凄いスピードで人口が減っていく一方で、病院の数もかなり多いですよ。

**塩塚** 八幡東区は1年間で1,022人減っていました。

**藤森** 減っていますね。福岡の地域医療構想は最も議論が進んでいるものだと思っていましたが、とても難しそうですね。

**北村** 福岡県の地域医療構想は国からも期待されていますが、病院の利害が絡みますから、なかなか進まないのは当然なのだと思います。しかし、別の観点から考えた時に、地域医療構想は案外終わったような気もしています。もともと地域医療構想は県単位になります。また、県は何も誘導する力を持っていません。皆に啓蒙する事、知ってもらうという事が重要だと思います。

**藤森** その通りです。知っていただくことが重要ですね。

**北村** 今年度の改定で見直された、急性期一般入院料が決まったのかなと感じています。重症度、医療・看護必要度の実績を上げることのできる病院は限られてくると思いますので、自然と国が目標としている病床再編は実現できるのだと思います。ただ全国的に見て病床再編がうまく纏まったとしても、地域ごとに見た場合は、バランスがとれない地域も出るかもしれませんね。

**藤森** この地域では後方病院もたくさんあると思いますが、在宅医療もできているのでしょうか。

**北村** 在宅医療は無理ではないかと思っていましたが、過疎化が進む地域の診療所では、訪問診療に力点を置くようになってきているようです。

町中では訪問は厳しいですが、過疎化地域の訪問診療は進むのではないかと思います。

**藤森** ドクターの数が多いエリアだからでしょうね。東北ではドクターの数が先に減ってきていますから訪問診療が成り立ちません。

本当に病院の数がすごい地域ですよ。移転後も活躍されると思いますが、応援しています。



塩塚氏



左から 塩塚氏、北村院長、藤森教授

社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福岡県済生会八幡総合病院

所在地：〒805-0050

福岡県北九州市八幡東区春の町5丁目9番27号

URL：http://www.yahata.saiseikai.or.jp/

病床数：403床

診療科：内科、小児科、外科、消化器内科、消化器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、循環器内科、腎臓内科、腎臓外科、臓器移植外科、病理診断科、リハビリテーション科、神経内科、心療内科、リウマチ科、歯科、救急科、呼吸器内科、呼吸器外科、血管外科、肝臓内科、総合診療科