

信州大学医学部附属病院の輝く未来のために

小 池 健 一

信州大学医学部附属病院の基本理念は、「診療・教育・研究を遂行する大学病院としての使命を果たし、患者さんの人権を尊重した先進的医療を行うとともに、次代を担う国際的な医療人を育成する」である。これに基づいて、信大病院は長野県内の救命救急医療を担い、難治性疾患に対して高度医療・先進医療の開発と提供を行っている。

平成17年4月に救命救急センターが設置され、診療科横断的な救命救急医療が開始された。平成19年4月に長野県の高度救命救急センターに指定され、現在の病床数は20床で、さらに9床が後方病床として機能している。平成21年5月に免震構造とヘリポートを備えた新外来棟が稼働したことに伴い、高度救命救急センター機能はさらに強化され、大規模災害に対応できるようになった。24時間対応の胸痛センターも大きな機能を発揮している。平成21年度のヘリコプターによる搬送件数は69件で、交通事故による多発外傷等の外傷患者が半分を占め、心血管系疾患患者が1/4であった。69名の転帰をみると、64名が救命され、実に63名(91%)が社会復帰という驚異的な成績が得られた。平成23年1月に、長野県における2機目のドクターヘリの配備が検討された。上記のように、ヘリコプター搬送は長野県における救命救急医療の重要な担い手となることから、配備にあたっては、① 可及的高い県民人口カバー率や安全な飛行ルート確保、② ドクターヘリ導入により救命救急センター運営に支障をきたさないような人的資源、特に専従の医師が十分に確保されていること、③ 重篤および複数の診療科領域にわたる救急患者に対応可能な高度・専門的な医療機能・資源が集積されていること(他病院が受入困難な患者であっても入院させることができること)、④ 他の救命救急センターとの連携機能、⑤ 救急科専門医を養成するための教育・研修機能を備えていること、⑥ 大規模災害時の医療態勢と災害時教育・研修機能を備えていること、⑦ 高度救命救急センター、災害拠点病院の指定を受けていることなどを力説した。特に、長野県が直面している医師不足の観点でも、ドクターヘリに搭乗し応急処置を求められる救急医療は救急医のレベルアップのみならず、初期および後期研修医など若手医療人の教育研修に必須である。こうしたことから、長野県における数十年先の救命救急医療を考えるならば、本院にドクターヘリを配備すべきであり、誘致に向けて関係の方々とともに最大限の努力をした。その結果、1月28日に長野県知事により本院に配備する旨の最終決定がなされた。ドクターヘリを運行させながら、高度救命救急医療を継続して担っていくことは、本院の高度救命救急センターだけでなく、多くの診療科や診療部の総合的診療能力の向上と更なる知的資産の蓄積にも繋がると確信している。

わが国の人口動態をみると、がんによる死亡率は年々増加し、3人に1人はがんで死亡する状況である。一方、長野県はここ15年間、男性のがん死亡率は全国最低

である。本院に入院する患者の40%弱はがん患者のため、臓器・診療科横断的ながん診療を目指して、平成18年4月にがん総合医療センターが設置され、平成19年9月に長野県がん診療連携拠点病院の指定を受けた。平成22年1月から県内の病院や診療所等からのがん登録の情報収集と分析が始まっており、本県のがん死亡率がきわめて低い要因が解明されていくものと思われる。さらに、がんに対する予防や治療戦略に重要な知見の提供が期待される。したがって、がん登録を推進するとともに、県内のがん組織バンクの新設や医学部・医学部附属病院の臨床分野と基礎分野が一体となったがん診療と研究体制の整備が重要課題となるであろう。また、平成20年末から、樹状細胞療法によるがん免疫細胞療法が精力的に行われている。すでに多くの知見が集積されつつあり、今後、より有効な治療法の開発が待たれる。

救命救急医療やがん診療以外の医学・医療領域も日進月歩であり、各診療科・診療部における新規治療法の開発や発展に対しても病院全体で支援していくことが重要である。

本院では平成6年から病棟や中央診療棟等を建替える再開発事業が始まった。平成16年に大学の法人化に伴い、病院のみは債務残高をそのまま引き継ぎ、毎年支払わねばならない債務償還経費は年間32～35億円にのぼっている。このため、病院運営費交付金が措置された。しかし、2%の経営改善係数(2.5億円)により、年を追うごとに病院運営費交付金は減少することになった。ちなみに、その推移は平成16年が18.5億円であったが、年々減少し、平成21年は4.9億円となった。このため、信大病院の診療報酬請求額の上昇が常に求められるようになった。平成18年、平成20年の2期連続のマイナスの診療報酬改訂の中で、信大病院は前年度に比べ、平成19年度は1.5億円、平成20年度は11億円、平成21年度は13億円の診療報酬の増収を続けてきた。平成22年になって経営改善係数が撤廃されたことにより病院運営費交付金は予定額よりも増額され、さらに地域医療拠点体制等充実支援経費(4.5億円)による支援や大きな手術等に対するプラス診療報酬改定が行われた。これらにより、ようやく本院は大きく息を吹き返した。しかし、この診療報酬体系は2年間の措置であり、現在のわが国の経済状況を踏まえれば、平成24年の診療報酬改定は以前のようなマイナス改訂になる可能性があるように思われる。当院の平成16年の稼働率は88.7%(700床)で、平成21年は88.4%で、平成22年は12月現在90.8%(707床、700床換算にすると91.7%)となり、平均在院日数は毎年着実に短縮し、それぞれ20.6日、15.8日、15.4日となった。平成22年の一般病床の稼働率の上昇は著しく、空床利用ワーキンググループによるきめ細かい病床運用、平成22年8月からのICUの10床への増床と利用促進等により、何とか小康状態を維持している状況である。今後、医療福祉支援センター機能の強化や病院間連携が一層重要となろう。また、診療報酬以外の収益の確保も探求していかねばならないと思われる。

平成22年以前までの苦しい状況を脱することができたのは、病院の教職員全員が一人でも多くの患者さんを治療し社会復帰させたいとする情熱とひたむきな努力によるものであり、ここに深く感謝申し上げたい。これらの経験を活かし、信大病院が持つ豊かな能力を基盤とした診療、研究、教育を一層発展させていこうではありませんか。

(平成23年1月)

(信州大学医学部附属病院長)