巻頭言

南信州の中核病院に求められる医療について

金　子　源　吾

思い起こせば17年間在籍した信州大学第２外科から飯田市立病院に赴任したのは平成６年６月１日でした。赴任当時の医療界は今から考えると古き良き時代であったと思えます。多忙とはいっても，当直以外の日は９時・５時勤務ができましたし，手術のストレスも今ほどではありませんでした。内心，医師過剰時代がやってくる前に就職できて良かった，このまま平穏無事に勤務医生活が送れればいいと思っていました。しかし，気がつけば光陰矢のごとしで20年が経過しようとしています。この間には年功により幹部となり，その責任も重くなってきました。また，不運にも医療を取り巻く環境は厳しさを増し，赴任時の気楽な思いはいつの間にか消え失せています。平成23年10月に図らずも病院長を拝命しました。以来，多くのプレッシャーを感じながら，南信州の中核病院としての使命を果たそうと努めてきましたがいまだ満足できる状況には至っていないと自己評価しています。

長野県の南部に位置する飯田市は，将来，リニア新幹線が通り，三遠南信自動車道が整備されるなど発展途上の地方都市です。当院は飯田市を中心に14市町村からなる人口17万人の飯田下伊那（飯伊）医療圏の中核病院として地域医療に携わっています。昭和26年に開設され，平成４年10月に旧病院から現地に新築・移転して今年で22年目になります。診療科32科，許可病床数は423床で，平成25年度は１日平均外来患者数965人，入院患者数322人，平均在院日数11日の中規模・急性期病院です。

飯伊医療圏は，非常に広い面積でありながら山間地域が多く，また，高度専門医療を担う信州大学附属病院や県立こども病院から約100 km 離れた遠距離にあります。更に，人口10万人当たりの医師数は179人で，全国平均227人と比べ48人も少ないといったデータ（H24.12月時点）もあり，少ない医療資源ながらも，当医療圏の中である程度対応できる一定水準の地域完結型医療を実践することが求められています。

この様な状況の中で南信州の中核病院として，救急，周産期及びがん医療の３つを充実させることが優先課題であると考え，第３次整備事業として平成24年３月から大規模な増築改修工事を行ってきました。

当院の救急医療は平成18年10月に新型救命救急センターの指定を受け，救急病床10床で運用しています。主に飯伊医療圏の輪番２次救急及び３次救急を受け入れています。平成25年度の年間救急車搬送受入数は3,231件，ヘリ搬送受入数は48件で，救急車搬送受入数は年々増加しています。人材面では信州大学から救急科医師を派遣してもらい，救急体制も徐々にではありますが着実に充実してきています。また，平成25年４月に完成した救命救急センターのある南棟の３階講義室は，災害時には災害拠点病院として機能できるように，災害対策本部および災害派遣医療チーム（DMAT）の滞在拠点となるスペースを確保しました。また，南海トラフ地震の際

には長野県の最前線病院になる可能性も想定してヘリポートの改修を行い，夜間でも自衛隊の大型ヘリが離着陸できる規模と装備を整えました。

当院は平成12年９月に地域周産期母子医療センターに指定されていますが，当地域の周産期医療は，平成17年度まで６施設あった分娩施設が平成18年度以降減少し，現在では当院を含め２施設になってしまいました。当院は平成17年度までは年間500件台の分娩件数であったものが18年度には1,000件を超え，今や年間1,200件に迫ろうとしています。この間，病室を分娩室に改修するなどして対応してきましたが，平成26年１月に新しい周産期センターが完成しました。最新の施設に整備できましたので地域の出産を守るため分娩制限をしないでいけるように産科医を増員できたらといつも考えています。

がん医療に関しては，平成18年７月に南信地域として初めてPET/CTを導入し，平成19年１月には地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。手術，放射線治療，化学療法，緩和ケアほかそれぞれの分野で地域の病院，診療所との連携を深めつつ，がん診療レベルの向上を図っています。今回の施設整備により，今までは外来化学療法用ベッドは５床でしたが20床に拡大しました。この外来化学療法室や緩和ケア外来，がんサロン，がん相談支援センターを集約したがん診療・緩和ケアセンターが平成26年３月に完成し稼働しました。

当院は平成16年７月に地域医療支援病院として認可されました。紹介・逆紹介を進めるほか，当院と診療所等との病診連携のためのツールとして，共同診療計画書（地域連携クリティカルパス）を作成しています。現在，胃，大腸，肝，肺及び乳がんの５大がんと脳卒中，大腿骨骨折，腎臓病の一部で運用されています。パス以外の地域連携のツールとして飯田下伊那診療情報連携システム［ism-Link］も活用されています。当院のような急性期病院から療養型病院や診療所のかかりつけ医の間でインターネットを通じて診療情報が閲覧できる仕組みであり，現在，72の医療機関が参加し，約4,000名の連携患者さんが登録されています。

誌面の許す範囲で当院に求められる医療について述べてきましたが，結論的には地域医療支援病院として連携を進め，地域完結型医療を目指すことであるといえます。

平成21年度に黒字経営に転換して以来５年間黒字基調で経緯している中で平成26年４月には診療報酬の改定がありました。今回の改定でも当院はDPC医療機関群では前回と同様Ⅲ群となっています。裏を返せば道半ばながら地域医療を実践している証拠とも考えています。しかし，地域医療といえどもますます高度化，専門化してきている反面，医療スタッフは慢性的に不足しています。容易なことではありませんが少しでも良質な医療を提供できるようにこれからも必要な施設・設備を整備し，専門医，研修医，看護師，薬剤師などスタッフの充実を図り，病病連携，病診連携を進めていきたいと考えています。

今回の増改築で整備した医局から世界遺産登録を目指している南アルプスが望めます。ひとつのフロアに全科の医師が机を並べ，皆が研修医をはじめとする後進の育成にも熱心に取組んでくれています。時代とともに医療も変化していくと思いますが，その中でも変わらない大切なものを，お互い切磋琢磨する中で伝えていってもらいたいと願っています。

（飯田市立病院長）