

## シンポジウムⅡ 赤十字の経営戦略

10月18日(金) 10:00～12:00 第1会場(広島国際会議場 B1F フェニックスホール)

### S2-3 道立北見病院の指定管理に当たっての準備段階から 現在までの諸問題とその対応

北見赤十字病院 名誉院長・特別顧問

よしだ しげお  
吉田 茂夫

北海道は札幌や旭川と言った医学部のある地域などを除くと、未だ人口10万人当たりの医師数は少なく、ことに北見市や羽幌町等の札幌外にある道立病院は、勤務医師数の減少等もあり厳しい経営状況が続いている。そのため、北海道庁は平成27年より「新病院改革ガイドライン」に基づいて経営形態の見直しなどの検討を開始した。

その中で道立北見病院(以下道立病院)については、北見・オホーツク地域のセンター病院である北見赤十字病院(以下当院)との連携により、一体的な医療提供が可能となるよう道立北見病院の機能移管や指定管理制度の活用など様々な検討が行われた。その間平成28年8月に道立病院が当院の敷地内で新築されるとともに3階の渡り廊下で両病院が連結された。更に平成29年より、両病院による連携を進めるため「連携協議会」を開始し、病院運営の効率化や人材確保などに関して協議、給食業務や駐車場業務、緊急時の相互の診療支援などの連携が実施された。連携協議の中で、地域の一番の課題である人的医療資源の確保による診療機能の充実については、医師や看護師の相互派遣が人材派遣法等の規制により、通常診療業務での派遣は出来ないことが分かった。そのための解決策の一つとして、「オホーツク三次医療圏」の地方センター病院である当院が「循環器・呼吸器の高度専門医療」を当地域で唯一提供している道立北見病院を指定管理することで、高度医療が安定的・継続的に供給されるであろうことから、道庁や道議会が「北見赤十字病院による指定管理」で一致し、赤十字北海道支部や赤十字本社とも協議を行い、平成30年4月より指定管理が開始された。その後、両病院と道庁当該部局の三者のメンバーからなる「指定管理運営委員会」を月一回開催するとともに、同委員会の部会として、諸問題を現場担当者が話し合う「事務・医事WG、看護WG、コメディカルWG」を数多く開催し、課題などを指定管理委員会に上申してもらい、問題解決を図った。

現在進行中を含めて多くの事が実施されているが、その代表的なものとしてはヘリポートの共同利用、電子カルテの双方での共同利用、人工透析の共同利用、当直医の派遣、医事課スタッフやリハビリテーションスタッフ、滅菌・洗浄スタッフの派遣、医療安全などの共同研修、市民公開講座の共同開催など多数行われている。

指定管理以前より問題であった心臓・血管・呼吸器の重症疾患患者の救急搬送の二度乗り換え(各医療機関→当院→道立病院、あるいは各医療機関→道立病院→当院)の二回の救急搬送による搬送途中での死亡や重症化については、指定管理後オホーツク管内の市町村長さんと救急隊員からは「胸部痛や動脈瘤破裂疑い

などの患者さんを迷わず北見赤十字病院に送りその後の対応を任せることが出来る」と大変評判が良い。

指定管理前、一年目並びに二年目（令和元年4～6月）の道立病院の入院・外来患者数は、一年目に胆振東部地震や電源ブラックアウトのため入院制限等が行われたにもかかわらず、それぞれ一日当たり、（入院37.6, 37.7, 42.9人）、（外来69.0, 71.2, 76.3人）と増加してきている。一方、当院にとっても、大動脈瘤破裂などの患者さんを当院から直接道立病院の手術室に搬送したり、血管手術を扱える道立病院の医師が当院の手術室で偶発的な血管縫合手術に速やかに対応してくれるなど、当院医師の安心感が高まった。

今後も更なる体制の充実を図り、両病院が更に品質の良い医療を提供する病院になるため協力して進める所存である。