

オープンシステム病院に関する研究 -2

地域住民の受療構造とオープンシステム病院の役割

正会員 青木 正夫\*

同 友清 貴和 同 佐々木 史郎\*\*

1. 研究の目的と方法

今までの一連の研究の中で、「オープンシステム病院は、地域の医療需給関係の欠損のうち、従来のクローズドシステムでは補い得ない部分を埋める形で発生しかつ運営されている」という仮説を引き出すに到つたため、本稿ではこの仮説を証明するための第1段階として、同一の広域医療圏内でタイプの異なる2つのオープンシステム病院を取りあげ、病院が供給している医療の量・質と地域に発生する医療の量・質との比較を行い、かつ地域住民が受診を依存している施設・地域を広域的な医療圏内の患者の動きとして捉えることにより、オープンシステム病院の地域的役割を明らかにする。

2. 調査・分析データ

病院が供給している医療の量と質は昭和52年4月~同53年3月までの入院カルテから疾病と入院期間を調べることにより、地域の医療需要量は同52年9月~同53年5月までの国民健康保険診療報酬内訳書から、医療需要の質は国民健康保険疾病分類統計同52年9月分から算定した。

3. 地域の医療需要から見た病院の役割

TK病院は地域に発生する全患者の13.3%を受け持ち、事故(41.6%)血液及び造血系の疾患(29.6%)循環器系の疾患(13.8%)の患者が多い。この病院には常勤医が居ないが、九大温泉研究所から随時外科医を招聘し救急患者に対応している。すなわち当病院の医療供給量は少ないが、救急病院としての役割

が高い。

US病院は地域の全患者のうち43.3%を受け持ち、内分泌代謝の疾患(226.9%)泌尿器系の疾患(117.3%)循環器系疾患(83.3%)新生物(66.7%)消化器系疾患(56.6%)が受持率の高い患者である。この病院では地域に対する医療供給量が多く、医療需要に比例し内科系疾患に対応した多くの機能を持つ病院である。

地域の医療データは1ヶ月分だけであるが、病院のデータは9ヶ月分であり、該当地域以外への入院患者もあるため、病院の供給量か地域の需要量を上回る場合もある。いずれにしても、ここに出てきた内分泌系疾患、泌尿器系疾患の絶対受診量はどちらも少ない。

4. 施設・地域別に見た地域住民の受診依存状況

1) 入院の場合 TK病院のカバー圏域である竹田市・直入郡は表-2のごとく地域によって医療施設整備水準に大きな差が見られる。直入町では自町の診療所に対する依存が高く、久住町は自町の病院に対する依存が高い。さらに4つの市町とも

表-1 地域概況

	竹田郡・市 (TK病院)				白杵市 (US病院)
	竹田市	萩町	久住町	直入町	
人口(人)	23,927	4,599	5,751	3,571	39,574
年齢別人口					
0~15才	21.1	22.3	20.8	20.9	24.2
16~64才	65.6	65.5	65.5	64.1	63.6
割合(%)	13.3	12.2	13.7	15.0	12.2
人口密度(人/km <sup>2</sup> )	119	92	40	50	260
国保加入率(%)	59.8	76.3	77.6	83.5	38.5
地域特性	九重連山麓から熊本県境に広がる農山村地域。典型的な盆地で、竹田市が交通・文化の中心地。竹田市と直入郡(萩町・久住町・直入町)からなる。				大分新産都市に隣接し山と海岸に挟まれた町。

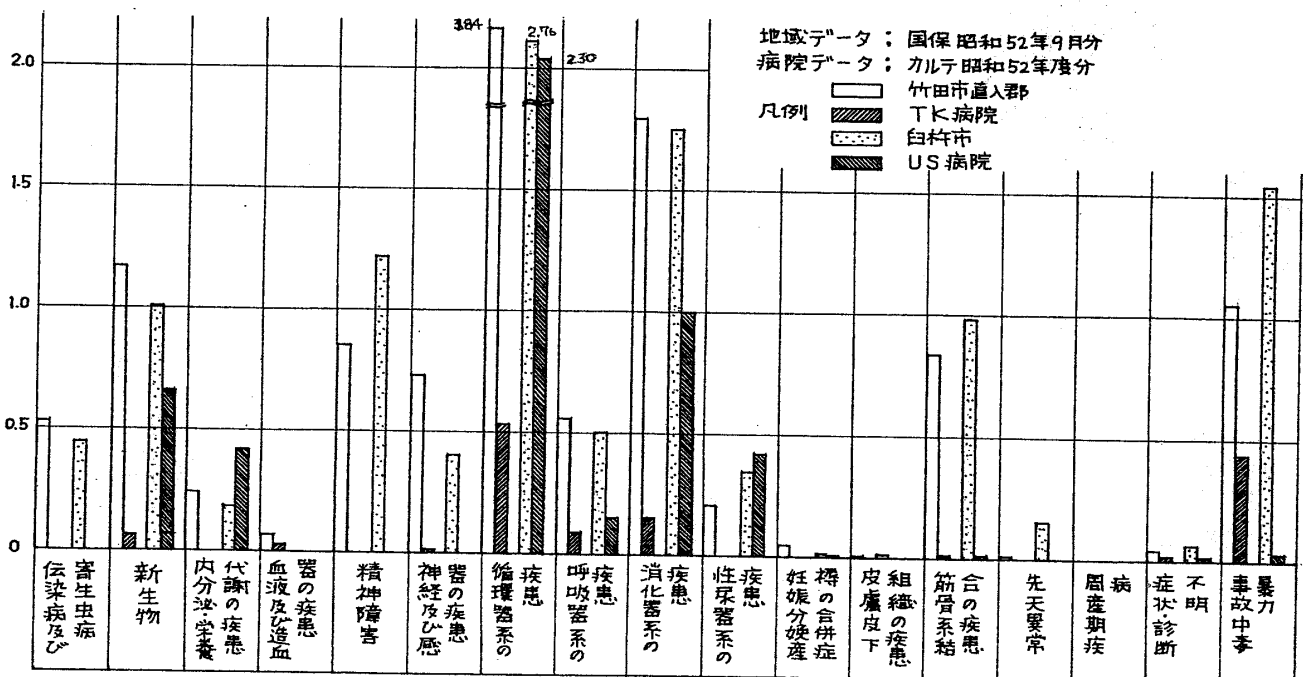


図-1 疾病分類別入院受診量、地域の需要量、病院の供給量。(1000人/日当り)

大分市別府市への依存は高いが、直入町から久住町・久住町から竹田市への患者の流れも多し複雑な患者の流れが見られる。US病院のある臼杵市では、竹田市とはほぼ似た医療整備水準にありながら、大分市別府市のより大きな病院への依存が高く、診療所への依存はかなり低い。

すなわち入院患者は近距離施設への依存が高いが、次の段階では自分の住む地域の施設より少しでも医療水準の高いと思われる施設へ入院したいという志向を持つ。

ii) 通院の場合 全域とも圧倒的に診療所への依存が高いが、診療科目によって施設を選択するのではなく診療所の診療科目・病院を問わず近くの施設に依存する傾向が見られる。

向が見られる。

5. 考察

オープンシステム病院は、地域の医療需要の量と質に対して量を供給するが質を供給するが、少なくとも一方の重みを担っている。また患者は距離と施設規模又は医療水準との兼ね合いで入院施設を選択し、通院の場合は診療科目より距離によって施設を選択する傾向がある。このため登録医を通じて入院患者が集まるオープンシステム病院は、同程度の規模のクローズド病院に比べてより大きな役割を果たし、地域の医療需要に見合った適正な医療を提供することができる。

表-2 地域の医療施設整備水準、施設数及び病床数( )内

	病 院				診 療 所							合計
	20~50床	51~100床	101~150床	小計	内・兒	外・整	産婦	眼	耳・咽	併科	小計	
竹田市	2(40)	1(80)	1(150)	4(320)	9(62)	2(32)	1(11)	1(11)	1(0)	10(49)	24(170)	28(490)
荻町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2(0)	2(0)	2(0)
久住町	1(30)	-	-	1(30)	1(4)	-	-	1(3)	-	-	2(7)	3(37)
直入町	-	-	-	-	1(6)	-	-	-	-	2(15)	3(21)	3(21)
臼杵市	1(50)	2(166)	-	3(216)	12(31)	3(53)	2(15)	1(18)	2(14)	7(27)	27(158)	30(374)

表-3 施設分類別受診の依存量、単位1000人・日当り、(大分県外を除く)

		病 院 依 存 量							診 療 所 依 存 量							合計			
		20~50床	51~100床	101~150床	151~200床	201~300床	301~500床	501床	小計	内・兒	外・整	産婦	皮・泌	眼	耳・咽		精神	併科	小計
入 院	竹田市	2.13	1.56	1.32	0.55	0.35	0.39	0.80	7.11	1.98	0.22	0.08	0.06	0.17	0.02	-	0.23	2.76	9.87
	荻町	0.93	0.98	0.40	0.70	0.45	0.59	1.00	5.05	1.65	0.34	0.14	0.13	0.28	0.04	-	0.18	2.75	7.80
	久住町	5.01	1.21	1.04	0.10	0.33	0.74	0.94	9.45	1.36	0.47	0.12	0.04	0.14	0.01	-	0.15	2.29	11.74
	直入町	3.29	1.37	1.71	0.96	0.63	1.06	0.58	9.60	3.51	0.61	0.10	0.20	0.19	0.05	-	1.53	6.19	15.79
	臼杵市	1.32	4.66	0.67	0.77	0.53	1.35	0.94	10.26	0.35	0.73	0.04	0.02	0.27	0.01	-	0.43	1.95	12.11
通 院	竹田市	1.59	0.37	0.34	0.04	0.06	0.03	0.38	2.81	16.02	2.89	2.01	0.24	1.71	0.90	0.01	7.38	31.16	33.97
	荻町	0.47	0.67	0.29	0.03	0.05	0.11	0.25	1.87	7.73	0.42	0.82	0.24	1.46	0.51	-	8.57	20.25	22.12
	久住町	5.20	0.10	0.33	0.03	0.13	0.18	0.34	6.35	9.20	0.69	0.86	0.21	1.08	0.45	-	4.72	17.23	23.58
	直入町	2.09	1.01	0.45	0.08	0.06	0.33	0.53	4.55	14.65	0.76	0.37	0.40	0.77	0.43	-	4.89	22.27	26.82
	臼杵市	1.26	1.08	0.30	0.09	0.04	0.35	0.54	3.71	28.98	5.28	0.33	0.38	3.10	6.23	0.01	5.04	44.35	53.06

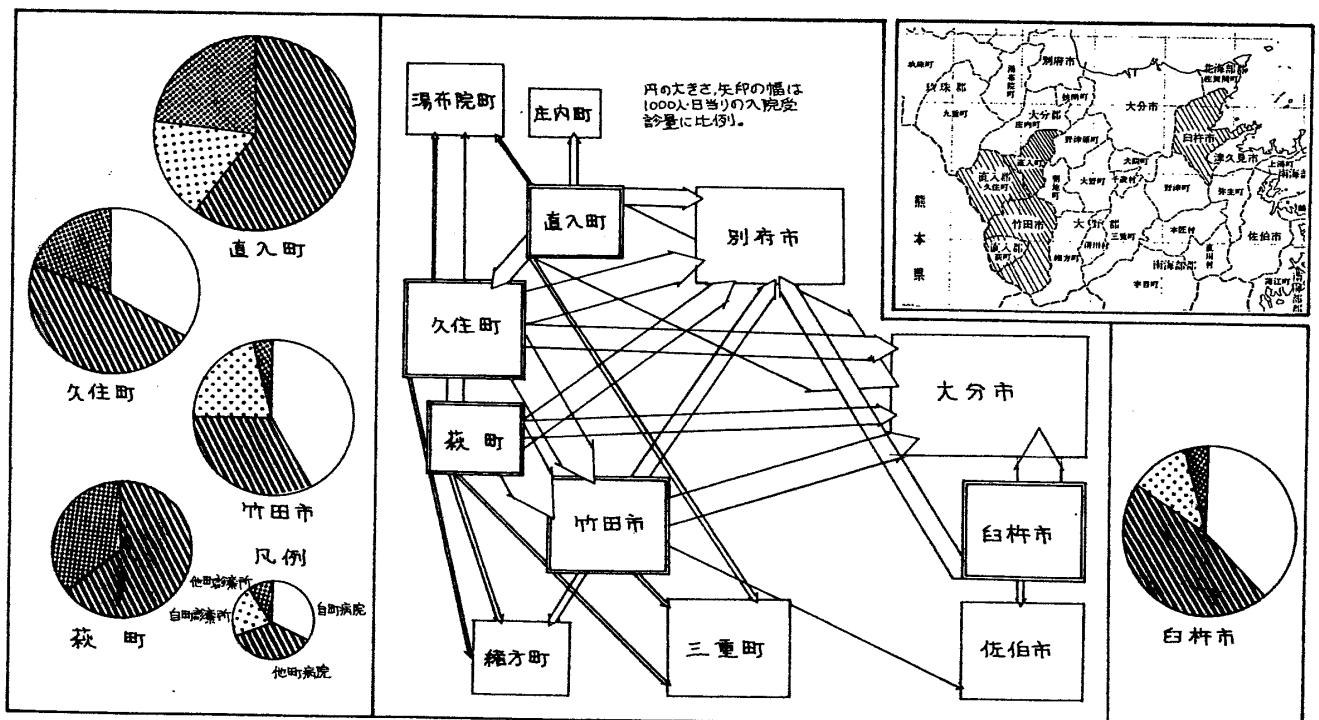


図-2 地域別入院受診依存率(内グラフ)、依存量(1000人・日当り)

\*九州大学教授・工博 \*\*同大学院生 \*\*\* 自 研 究 生