社会医療法人関愛会 江別訪問診療所

院長　日下勝博

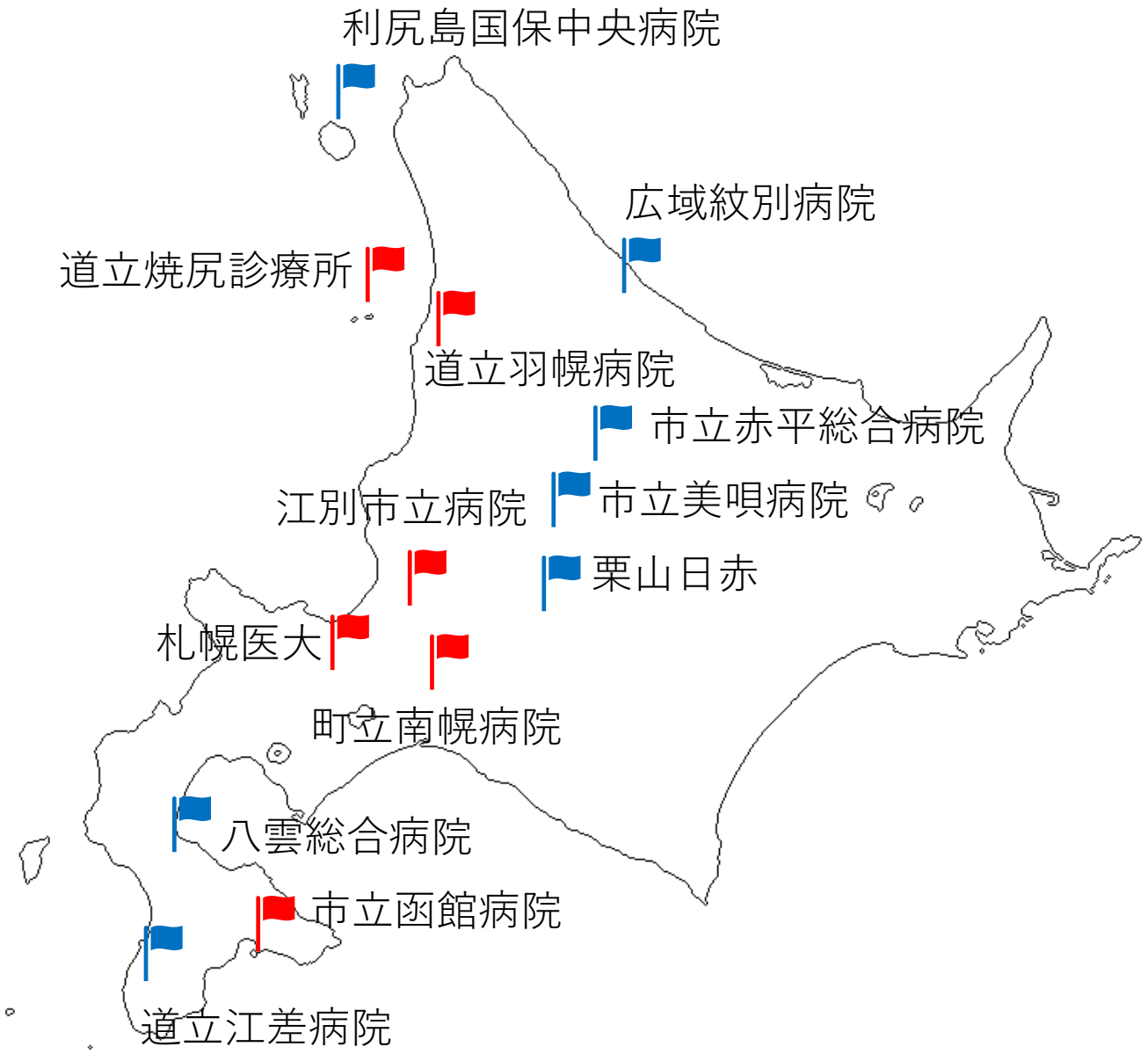
自己紹介

出　　身　：北海道　平成14年卒業・25期　　42歳

主な経歴　：札幌医科大学　地域医療総合医学講座
江別市立病院　総合内科部長
町立南幌病院　院長
社会医療法人関愛会　江別訪問診療所　院長（現職）

専門分野　：総合内科,医療経営

資　　格　：日本内科学会　総合内科専門医
日本プライマリ・ケア連合学会　指導医
自治医科大学臨床講師
医療経営学修士（h-MBA）



学生時代は
何を専門にすべきかわからなかった

地域の病院で勤務して
病院自体が病んでいることに気づいた

病院を治すことで地域を治す
それが自分の「専門」だと悟った

総合医としてへき地に赴く事は
かけがえのないキャリアパスになり得る

学生時代

医者になろうと思ったのは,手に職をつけたかったから
（氷河期世代）

自治医大に入ったのは,タダで医者になれるから

田舎出身だから,田舎の生活には抵抗がなかった

別に総合医を目指していた訳ではなかった

そもそも総合医という言葉に馴染みがない時代

ある日,先輩に言われました

俺たちが僻地で勤務している間,同年代の研修医は
大学で専門医としての研修を積んでいる

専門的な研修を受けられない分,人の倍頑張って
やっと同じラインに立てるんだぞ

思ったこと

それならどうして自治医大に入ったの？

田舎に行くことはマイナスでしかないのか？

田舎に行く事がむしろプラスになる道はないか？

・・・総合医？

焼尻島

羽幌町

へき地医療の「病理」

プライマリケアの質が不均一

代わりが見つかるまで辞められない

巨額の赤字、先行き不透明・・・

真面目で優秀な医者ほど敬遠する
医学では解決できない「病」

西の舞鶴　東の江別

江別市　人口12万人　札幌の東隣のベッドタウン

江別市立病院（338床）　医師50名弱　地域の中核病院

平成18年秋
北大から派遣されていた内科医師12名が総辞職
地域医療崩壊の象徴的事例として,全国的に有名になった

地域医療振興協会の支援のもと
平成19年春に赴任

2008/5/2 1:04pm

10年で拠点化に成功,ところが…

平成18年

H19年春から先輩と2人で赴任
総合内科を立ち上げた

平成27年

スタッフ・後期研修医合わせて
30人近い大所帯に
へき地支援も並行

平成30年

内科再建後も増大する**赤字**
院長交代に伴う方針転換
再び内科医大量辞職を招いた

町立南幌病院

町立南幌病院　院長就任

- 人口8千人　江別から車で15分
- キャベツが特産　札幌のベッドタウン　2層構造
- 一般26床　療養54床　常勤 内科医2名（含自分）
- 「ヒマすぎて」前任の医師が出て行った
- その後江別から医師派遣　教育のサテライト化

直面する課題

- 慢性的な**赤字**（1月400万）
- 施設老朽化（築40年）
- 病床転換の難しさ
- 揺れる存在意義

病んでいるのは
病院だ！

40歳で経営を学ぶ

- MBAとは
  - Master of Business Administrator　（経営学修士）

- 経営学とは ≠お金儲け
  「仕事」「組織」について研究する学問　目的達成・問題解決
  - 何のための組織か（リーダーシップ・組織哲学論）
  - どうやって目的を達成するか（戦略論）
  - どうやって組織を維持するか（マネジメント・会計論）
  - 特徴的な思考体系（フレームワーク、クリティカルシンキング）

- 組織の病を扱う学問　医療Ｘ経営＝病院の治療

国際医療福祉大学 h-MBA

大学院　東京 赤坂
開講10年目

週末に講義が集中
ほぼ社会人　約20人

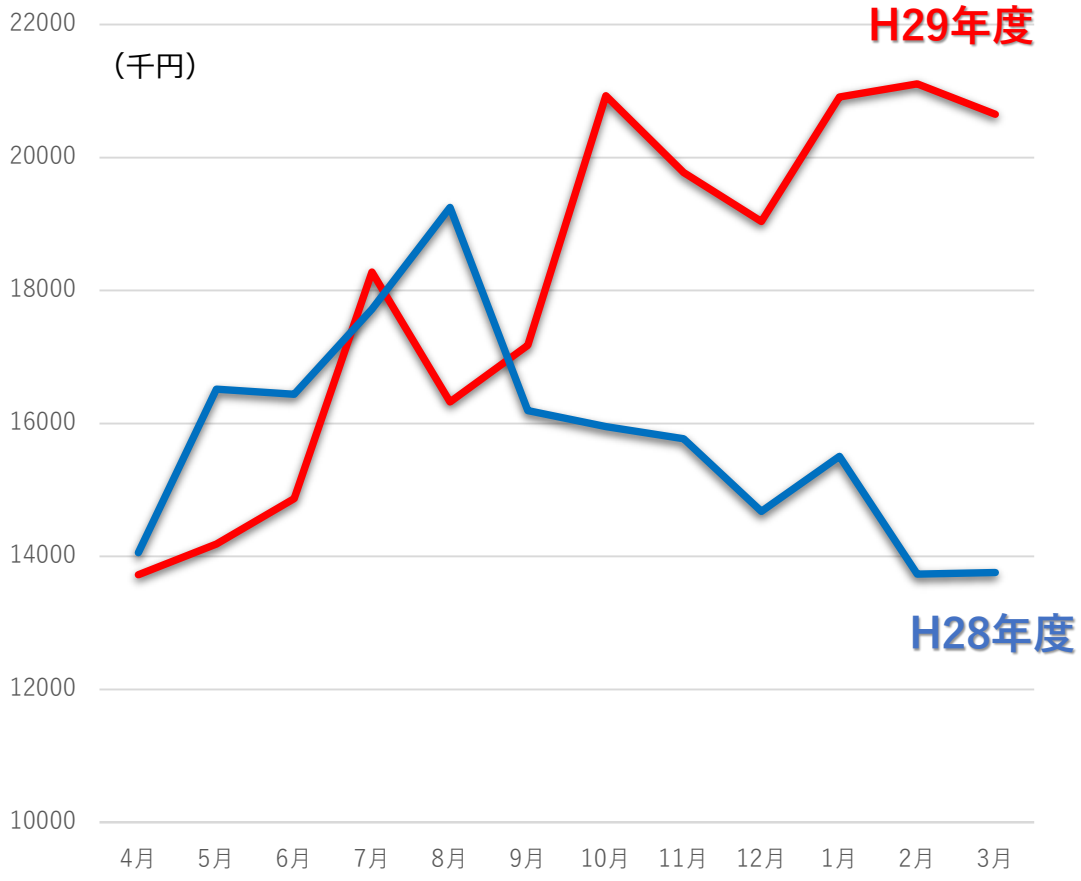
看護師（管理職）が半数
他民間MRなど　医師は3名

医療に特化したMBAカリキュラム　2年間
- MBAのエッセンス
- 医療政策・制度　国策と直結

経営改善　しかし・・・

病床利用率（一般病棟）**56.3%→66.1%**
単価（一般病棟）　**17,794円→18,260円**

入院収益



医業収益　H28年度との差額		
	費用（千円）	収益（千円）
入院収益		**26,953**
外来収益		2,135
その他医業収益		41
人件費	16,406	
材料費	4,000	
経費	2,888	
減価償却費	-176	
合計	23,118	29,129
増加額	**6,011**	

南幌町長

町への移住希望者からまず聞かれることが
なにか分かりますか？
「この町に病院はあるか？」と聞かれるんです

病院がない町に誰が住んでくれますか？

たとえ**赤字でも,病院は絶対に無くせない**んです！

だから赤字が無くならないんだな…

町の人が欲しいのは医療**サービス**であって
必ずしも**箱物ではない**のでは？

赤字でもいいとか言うけど,
病院を**維持するための負担**を,
ちゃんと**説明**しているのか？
誰のため,何のための病院なのか？

わ　た　し

何のための病院か

患者のため　**診療**

　　医療の質を上げる、コストを安くする、供給を増やす

職員自身のため　**教育**

　　病院職員は専門職　生涯学習は権利であり義務

持ち主（町・町民）のため　**経営**

　　病院への赤字補填の原資は税金

　　税金　→　町を豊かにするためのお金

町民に説明し,一緒に考える

町立病院院長の仕事　＝　総合医の仕事　＝　病院を治す仕事

「**説明不足**」こそ,自治体病院の病の本質

地域医療振興協会
北海道へき地医療支援センター

【構想】

都市部の在宅医療クリニックを基盤に複数の医師を集め、へき地医療機関を多角的に支援する

【事業ドメイン】

診療支援（医師派遣・無料仲介業務）
学習支援（カンファランス・レクチャーなど）
経営支援（施設運営,コンサル業務）

短期目標（～3年）：**基盤づくり**
訪問診療クリニックを軌道に乗せる

中期目標（ ～5年）：**派遣事業を軌道に乗せる**
4名の医師を雇用し,1名を隔週交代でへき地派遣

長期目標（～10年）：**後進の育成,独立支援**
小規模へき地支援モデルの確立

社会医療法人関愛会

江別訪問診療所

2018年11月開設
江別市大麻東町15-18

訪問診療専門の診療所（外来は予約制）
個人宅・重症患者中心

訪問範囲：
江別市、厚別区、南幌町、新篠津村など
札幌近郊の**在宅医療過疎地**に展開

スタッフ：
看護師2名（緩和ケア認定看護師 2名）
臨床工学技士 1名
事務2名
来春までに新規常勤医２名確保済

センター活動実績

留萌市立病院

来年1月から週1支援予定

市立三笠総合病院

道外の医師1名を紹介（月1回）

道立江差病院

道庁の依頼で派遣開始（月1回）

札幌医大　地域医療支援センター構想のモデル病院

最後に

総合医としてへき地に赴く事について

「広く浅く」ではなく、「広く広く」
　プライマリケアに留まらず、医学以外の分野にはみ出せ
　経営,法律,教育,公衆衛生,行政…

地域こそが最先端
　都市部の未来がそこにある
　高齢化したコミュニティの包括ケアを学ぶ絶好のフィールド

医学的知識だけでなく,リーダーとしての見識を磨く場