

山梨県における山梨医科大学附属病院の利用状況

—医療圏毎の分析から—

太田 昭生*, 大矢知 昇*, 遠藤周一郎*, 岡本 太郎*, 長田 徹志*,
片山 暁*, 葛 仁猛*, 加藤 学*, 金子 誉**

我々は、地域住民の山梨医科大学医学部附属病院（以下「附属病院」と略す）利用状況を「患者調査」を通して解析した。附属病院の利用患者を医療圏毎に分析した結果、3つのグループに分けることができた。グループⅠ：日常の疾患に対応する地域の病院として、周辺部の人々から利用されている医療圏グループ。附属病院を利用する人数ではこれらの人々が最多である。グループⅡ：患者数では少ないが地元の病院では対応できない疾患のために、高度で専門的な医療を求めて来院する人々のグループ。グループⅢ：患者実数では多くないが、地域における受療比率は高く、その地域から附属病院が頼りにされている医療圏グループ。この地域の人々が求めている医療は、日常の疾患に対応することと慢性疾患のケアを行うことである。

キーワード：患者調査、医療圏、地域医療、病院利用状況

1. はじめに

我々は、山梨医科大学医学部附属病院（以下「附属病院」と略す）が、どの地域の人々に、どのような疾患で利用されているのか、地域毎に特徴が認められるのか、調査した。附属病院が、山梨県にある唯一の医学部附属病院であることを考えれば、地域住民に対する医療の提供は、医師養成と同じくらい重要な責任である。この責任の果たし方には、単に外来患者・入院患者の治療に当たることのみでなく、県内各種医療機関への最新医学知識の伝達や医師の派遣、県民に対する健康教育・健康相談、県内研究機関との協力、医療行政・制度に対する助言や評価など様々な方法が考えられる。このうち病院を通しての活動に限って調査したわけである。

これからの附属病院運営の参考になることを願って本稿をまとめた。本稿がきっかけになりすでに蓄積されている電算機のデーターなども用いてより計画性のある調査が行われ、附属病院ひいては山梨医科大学に

県民（国民）が期待しているものが明らかになれば幸いである。

2. 対象と方法

1) 対象

平成4年7月に設立された「国立大学病院の実態把握についての委員会」が、平成4年12月10日（木曜日）に全国一律に「患者調査」を行った。この目的は、国立大学病院に対して国民がどのような医療を求めているのかを明らかにすることであった。

「患者調査」では、患者の年齢および居住地、来院時の紹介状況、疾病分類コード、疾病の重症度、受診科、意識調査が行われた。この日（平成4年12月10日）の当附属病院来院患者591人のうち577人の状況が掌握でき、意識調査は443人から回収できた（回収率75.0%）。この結果を病院長の許可を得て借り受けて用いた。「意識調査」自体については別に考察したのでここでは触れない¹⁾。

2) 方法

分析については、8つの保健所の管轄区域（甲府＝甲府保健所、富士北麓＝吉田保健所、東山梨＝日下部保健所、東部＝大月保健所、東八代＝石和保健所、峡南＝身延保健所、峡西＝小笠原保健所、峡北＝韮崎保

*山梨県中巨摩郡玉穂町山梨医科大学医学部4年

**同保健学Ⅰ講座

（受付：1993年8月31日）

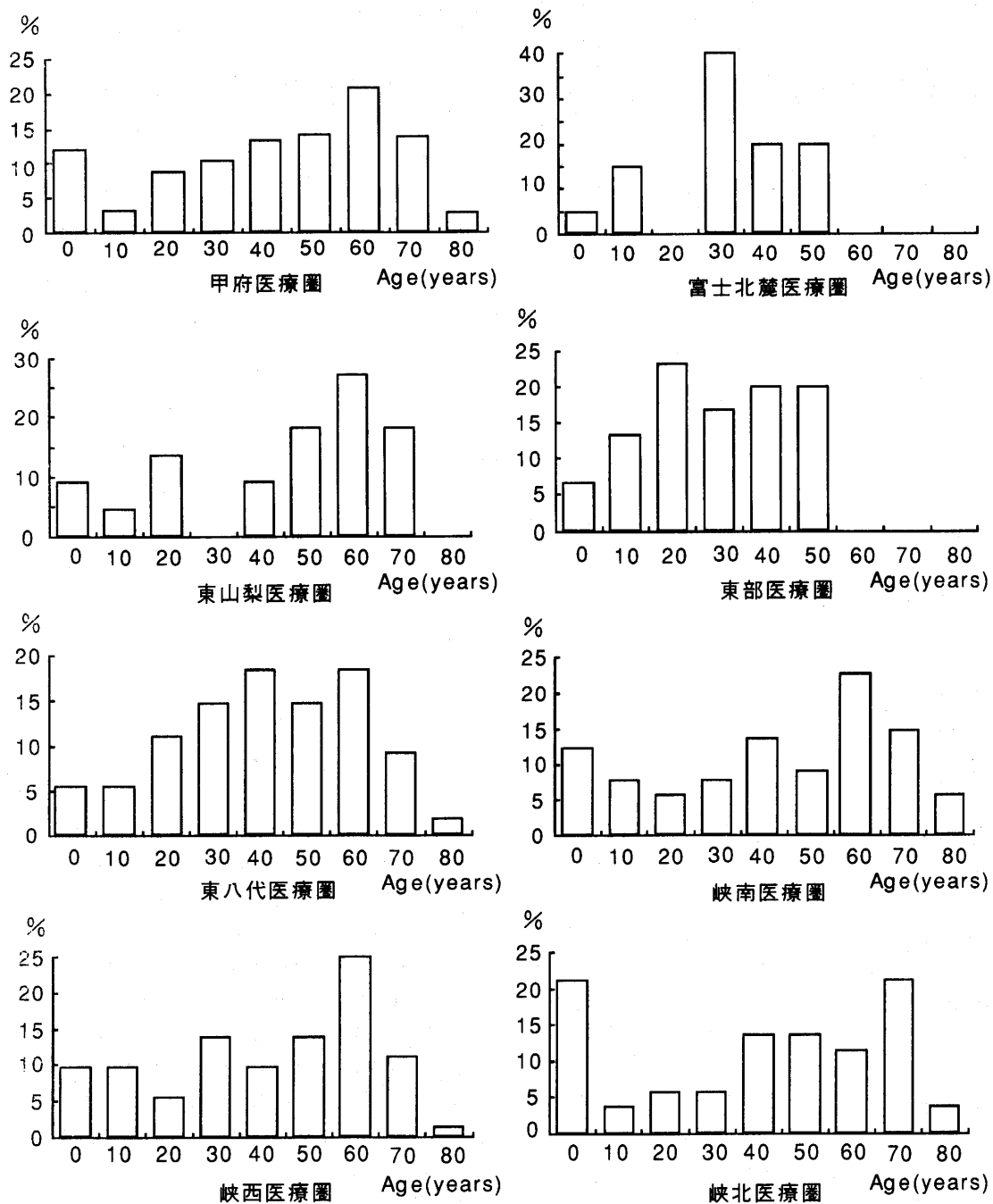


図1 医療圏別患者年齢層

健所)に従って医療圏毎に単純集計し比較した^{1,2)}。

3. 結 果

1) 性別と年齢

特定の医療圏における性差の片寄りがなく調べてみるため、医療圏毎の性別をまとめた。また各医療圏

表1 男女別来院患者数(人)

医 療 圏	男性患者数	女性患者数
甲 府	119	120
富士 北麓	9	11
東 山 梨	10	12
東 部	15	15
東 八 代	28	26
峡 南	49	39
峡 西	31	41
峡 北	31	21
県 外	5	9
全 体	297	294

からどのような年齢層の人々が来院しているか調べるため、10歳毎にまとめた。

8つの医療圏で男女別の人数は表1のとおりである。どの地域からもほぼ半々の割合で男女が来院している。特定の医療圏から一方の性の人々が多く来院している様子は、うかがえない。

年代別の利用者割合を医療圏毎にみると、図1のようになる。富士北麓、東山梨、東部の3医療圏を除いた甲府など5医療圏では、10歳未満の来院者に低いピークがあり、10~20歳代で極小値を示す。その後は、60歳代まではほぼ単調に漸増していく。一方富士北麓、東山梨の2医療圏では、20~30歳代の壮年層が欠けており、若年層と中高年層に2相性のピークがあることが分かる。ほとんどの医療圏で、60歳代の極大値を越した年齢層では、来院者の割合が急激に減少している。

2) 医療圏別来院患者数

どの医療圏からの来院患者数が多いか、または少ないか調べるため、医療圏毎の来院患者数をまとめた。

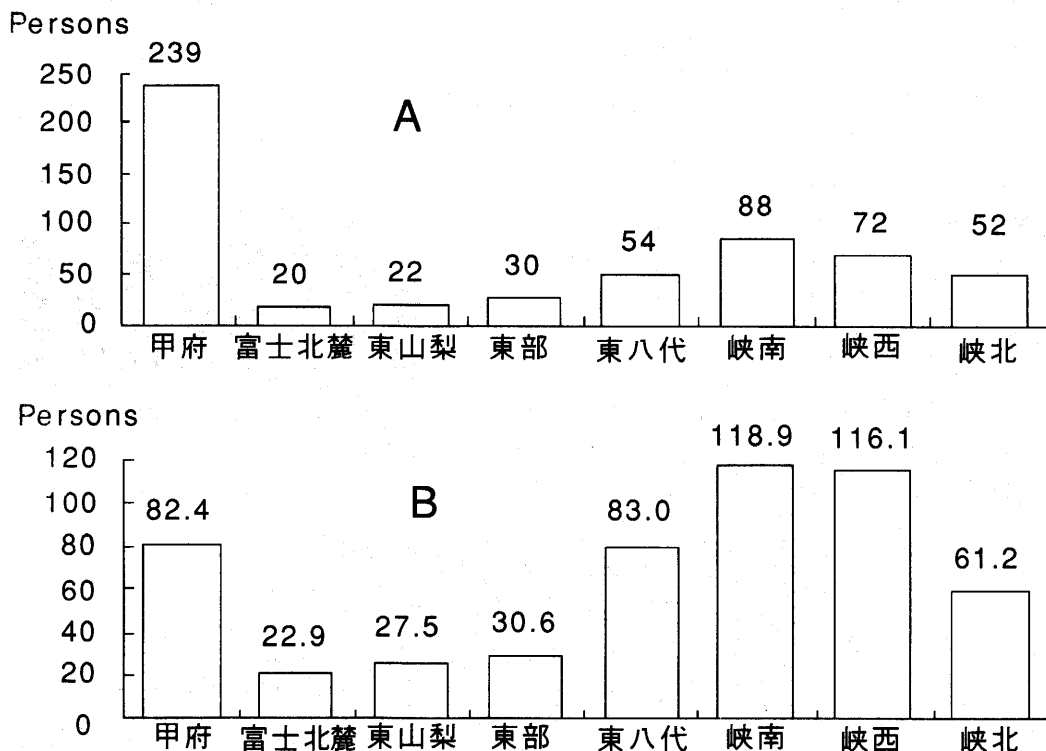


図2 医療圏別来院患者数^{4,5)}

A: 実数, B: 人口10万人当たり

表2 医療圏別高頻度利用診療科（診療科名（％））

医療圏	第一位	第二位	第三位	第四位	第五位
甲府	第2内科 (18.8)	整形外科 (13.8)	眼科 (12.1)	小児科 (11.8)	耳鼻咽喉科 (9.6)
富士北麓	第1内科 (25.0)	精神科 (15.0)	第2内科 (15.0)	耳鼻咽喉科 (15.0)	外科 (10.0)
東山梨	整形外科 (27.3)	耳鼻咽喉科 (22.7)	眼科 (13.6)	第2内科 (9.1)	産婦人科 (9.1)
東部	産婦人科 (20.0)	整形外科 (16.7)	第2内科 (16.7)	第1内科 (13.3)	耳鼻咽喉科 (10.0)
東八代	第2内科 (14.8)	小児科 (13.0)	眼科 (13.0)	整形外科 (13.0)	外科 (9.3)
峡南	眼科 (17.0)	第2内科 (13.6)	小児科 (12.5)	整形外科 (11.4)	耳鼻咽喉科 (10.2)
峡西	整形外科 (15.3)	耳鼻咽喉科 (13.9)	眼科 (12.5)	産婦人科 (9.7)	第2内科 (8.3)
峡北	眼科 (23.1)	耳鼻咽喉科 (23.1)	第2内科 (11.5)	整形外科 (11.5)	小児科 (7.7)
全体	第2内科 (14.9)	眼科 (14.0)	整形外科 (13.0)	耳鼻咽喉科 (11.8)	小児科 (9.5)

また各医療圏内での附属病院の貢献度を比較するために人口10万人当たりでも分析してみた。

甲府医療圏からは、239人が来院している。これはこの日の全来院患者数の41%に相当する。図2 Aより附属病院利用者が、甲府医療圏に集中しているのが分かる。

これを、各医療圏の人口10万人当たりでみると、図2 Bのとおりになる。来院者の実数では目立たなかった東八代、峡南、峡西、峡北の各医療圏で附属病院の利用頻度が高くなっているのが分かる。しかし、富士北麓、東山梨、東部の3医療圏では、実数でも人口10万人当たりでも利用率は低い。

3) 医療圏別高頻度利用診療科

各医療圏でどの診療科の需要が多いか、医療圏毎でその傾向に違いがあるのか比較するため、医療圏別に高頻度利用診療科をまとめた。

この日、全体では来院患者数の多い診療科は、表2のとおりである。第1位は第2内科、以下眼科、整形外科、耳鼻咽喉科、小児科と続いた。

来院患者数で比率の高い甲府医療圏は全体と類似の

傾向を示している(表2)。実数では来院患者数の多くなかった東八代、峡南、峡西、峡北の各医療圏でも順位こそ入れ替わりはあるが、全体と類似の傾向を示している。しかし、富士北麓医療圏では第1内科や精神科が上位を占めたり、東部医療圏では産婦人科が上位を占めたりするなど、他とはやや異なる傾向を示している。なお、東部医療圏から特に女性の来院患者が多いということはない。

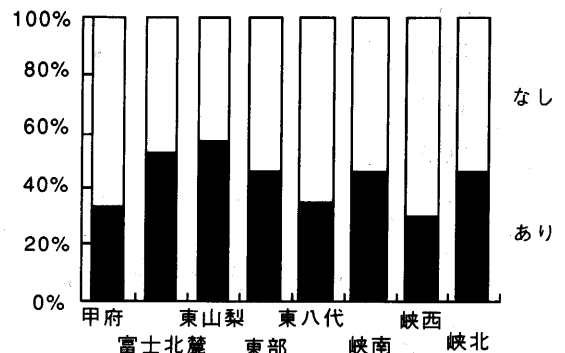


図3 医療圏別紹介の有無

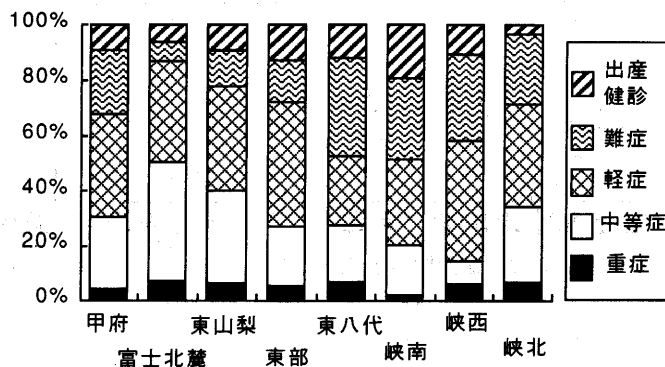


図4 重症度との関係

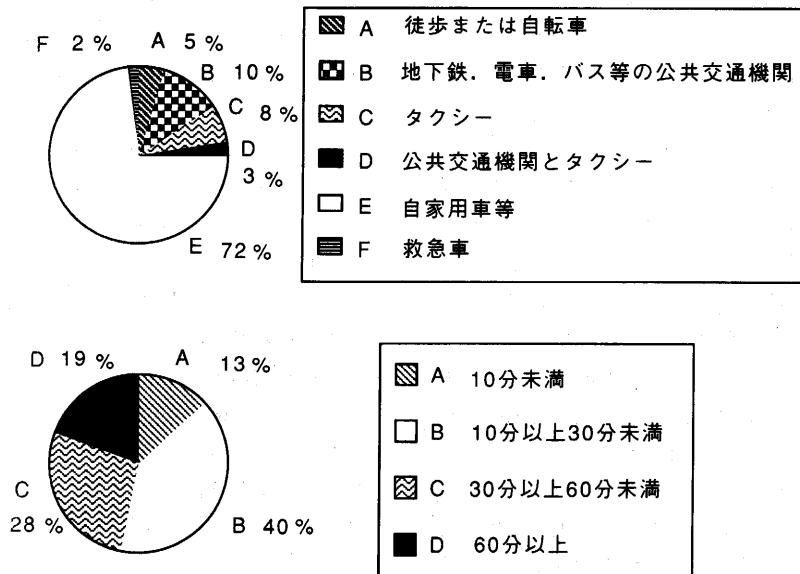


図5 来院方法と来院時間

4) 紹介状況

来院患者が他の医療機関から紹介されて来院したか、自ら附属病院を選んで来院したか医療圏毎に比較してみた。

図3から分かるように紹介の無い来院者が多いのは、峡西医療圏 (63.9%)、甲府医療圏 (63.6%)、東八代医療圏 (61.1%) である。逆に少ないのは、富士北麓医療圏 (45.0%)、東山梨医療圏 (40.9%) である。

5) 重症度との関係

各医療圏からの来院患者がどれくらい重症な疾病を持って来院したかを比較するため、診察した医師に患者を5つに分類してもらった。つまり、軽い方から、軽症、中等症、重症とし、生命には直接影響しないが完治し難いものを難症とした。正常分娩と健康診断のための来院は一項目とした。

結果は、図4のとおりである。富士北麓医療圏と東山梨医療圏から比較的重症、中等症の患者が多い様子がうかがえる。一方東八代、峡南、峡西、峡北の各医療圏からは、難症の来院者が多いことが分かる。もちろん実数では甲府医療圏からの重症、中等症の患者が多い。

6) 来院方法と通院時間

各医療圏からどのような交通手段でどのくらいの時間をかけて来院しているのか探るために、来院方法と

時間をまとめた。結果は、図5のとおりである。

75%近くの患者が自家用車で来院している。電車・バスの公共交通機関を利用して来院してくる患者はごくわずかである。要する時間も、75%以上の患者が60分未満と答えており約50%の患者は30分未満で来院している。

4. 考 察

8医療圏を3グループに分けて考察を試みたい。グループIは、甲府医療圏のみである。グループIIは、富士北麓、東山梨、東部の3医療圏である。グループIIIは、東八代、峡南、峡西、峡北の4医療圏である。

各医療圏の特徴であるが、グループIは、附属病院の利用者数が最も多い。この中でも、玉穂、昭和、田富の附属病院周辺3町の利用者が特に多い。このことは通院時間の30分未満という患者が半数という事実も裏付けている。しかし、グループIは実数では確かに多いが、人口10万人当たりでは必ずしも多くない。甲府医療圏には、市内を中心に複数の総合病院があることを考えれば、附属病院は周辺部の人々によって主に利用されており、甲府医療圏に対する貢献度が必ずしも高くないことがうかがえる。グループIは、紹介患者の割合が低く、一次医療機関とし附属病院が利用さ

れていることが分かる。症度別でみても、重症や中等症の患者の占める割合は、高くない。以上より、グループⅠは、専門的で高度な医療を求めて来院する患者が多いわけではなく、近くにある地元の総合病院として気軽に利用している人々の目立つグループと言える。

グループⅡは、利用者が実数でも人口10万人当たりでも低い。年齢層別にみると、20～30歳代の欠けた2相性のピークを持つ。このことは、時間に余裕の無い勤労者層が、多くの場合地元の病院で済ませていることを予想させる。逆に来院患者は、地元の病院では対処できない重い疾患にかかりわざわざ附属病院まで来院していることを想像させる。事実、重症患者の占める割合が比較的高いグループである。受診科も他と傾向が異なっており、紹介患者の割合も高い。以上より、グループⅡは、来院患者数は少ないが、重い疾患のために、紹介により、長時間をかけて専門的な医療を受けるために附属病院までやってくる人々のグループと言えそうである。

グループⅢは実数は少ないが、人口10万人当たりに換算すると高くなるグループである。その医療圏に対する附属病院の貢献度という観点では最も重要なグループである。つまり、附属病院をあてにしている人々が最も多い地域群である。求める医療は受診科や紹介状況をみる限り、グループⅠと同じであり、一次医療を求めている。症度との関係もこの結果を支持し、重症、中等症患者に比べて、軽症者の割合が高い。しかし、注目すべきことは、難症の患者が目立って多く長期にわたるケアを求めて来院する人々がいることが分かる。以上より、グループⅢは、実数では少ないものの地域の中からの来院患者数は多く、来院の目的はグループⅠと同様の傾向を持っている。難症の患者の目

立つ点が特徴的なグループと言える。

はじめにも記述したように、大学の地域に対する貢献の仕方は多様である。病院を通しての地域への貢献に限った場合、周辺部の住民に重点をおくのか(グループⅠ)、家庭医のように軽症患者には地域の診療所が診察する体制を確立しつつ、重症患者を専ら診察するのか(グループⅠの一部とグループⅡ)、医療施設の不十分な地域での診療や慢性疾患のケアに重点をおくのか(グループⅢ)、比重の置き方を病院の方針として明確にする必要がある。

病院経営の効率化が求められていること³⁾、軽症から重症まで多様な患者に来院してもらいたい教育病院であることを考慮しつつ、地域医療計画の中で附属病院の位置が明確にされ、それにふさわしい患者が来院するようになることを期待する。

参考文献

- 1) 遠藤周一郎, 太田昭生, 大矢知 昇, 岡本太郎, 長田徹志, 片山 暁, 葛 仁猛, 加藤 学(1992) 医大附属病院の患者動向と意識調査. 第一保健学学生実習報告書(佐藤章夫編), 39-51.
- 2) 山梨県厚生部医薬課編(1987) 山梨県地域保健医療計画. 山梨県厚生部医薬課, 甲府.
- 3) 総務庁行政監察局編(1986) 国立大学病院の管理運営の現状と問題点. 大蔵省印刷局, 東京.
- 4) 厚生統計協会編(1992) 国民衛生の動向. 厚生統計協会, 東京.
- 5) 山梨県厚生部医薬課編(1991) 山梨県衛生統計年報. 山梨県厚生部医薬課, 甲府.

Abstract

**Utilization of the Yamanashi Medical University Hospital
in Yamanashi Prefecture —Analysis by Medical Field—**

Akio OHTA*, Noboru OYACHI*, Shuichiro ENDO*
Taro OKAMOTO*, Tetsushi OSADA*, Akira KATAYAMA*
Masatake KATSU*, Manabu KATOH* and Takashi KANEKO**

Using a patient survey, we analyzed utilization of the Yamanashi Medical University Hospital by residents of Yamanashi prefecture. The results of field-stratified analysis disclosed three groups of patients who utilize the hospital. Group I consists of patients residing in the neighborhood of the hospital and who use it as a regional medical facility to seek examination for commonly occurring disorders. This group consists of the largest patient population utilizing the hospital. Group II comprises a small patient population seeking highly specialized treatment that can not be provided at their local hospital. Group III consists of a fairly small group of patients using the hospital as a local center to receive treatment for disorders occurring with a high incidence in the region. These findings show that the residents of the region are using the hospital for the treatment of commonly occurring disorders and for the provision of care for chronic diseases.

*Yamanashi Medical University, School of Medicine in the 4th grade

**Department of Environmental Health