

報告

地域医療に関わる地域別意見交換会

常任理事・地域医療部長 伊藤 利道

本意見交換会は、当会から長瀬会長・役員が出向き、地元医師会役員・会員から地域医療の現状を直接伺うため、平成20年度より開催しており、今年度は根室市と紋別市で実施し、通算17回となった。

両会とも長瀬会長、地元医師会長の挨拶後、当会から、「北海道医療計画」「地域医療の現状と見直し」「緊急臨時的医師派遣事業」「地域医療再生計画」「北海道の航空医療体制」「地域医療を守る住民活動に関するシンポジウム」などについて説明した。続いて「各圏域における地域医療の現状と課題」をテーマに意見交換を行ったので、以下に概要を報告する。

【根室市】

8月23日（金）午後6時からの根室市での意見交換会には、根室市外三郡医師会の杉木会長をはじめ役員8名のご参加をいただいた。

長淵根室市外三郡医師会副会長が座長を務め、根室圏域の地域医療の現状について説明し、その後意見交換を行った。

1. 根室圏域の地域医療の現状（長淵副会長）

根室二次医療圏は知床半島の東半分から根室半島までの広い地域にまたがる人口約8万人の医療圏で、根室市に約3万人、別海町・中標津町・標津町・羅臼町の北根室に約5万人が住んでいる。人口10万対医師数が94.3人と道内で下から2番目である。各地域の医療機関で対応できない場合は、どちらの地域からも車で1時間半～2時間かかる釧路市に搬送することが多い。ドクターヘリで搬送できれば救命率は上がるが、天候が悪ければ従来どおり救急車で搬送することになるので、改善が望まれる。

根室市内は開業医が多いが、北根室は中標津町に開業医がいる以外は羅臼町に公設民営医療機関があるだけで、他は公的医療機関のみであり、道内でも特殊な形で地域医療が行われている。

救急医療に関して、根室市は市立病院が開業医の協力を得て行ってきたが、他の町では自治体病院が行うしかない。道医の役員にそのような状態であることを知っていただき、配慮してもらいたい。

2. 意見交換

- ・開業医が高齢化し、根室市立病院も医師不足である。

- ・根室市立病院への若い医師の安定した派遣が望まれる。地域卒業の医師に期待している。
 - ・地域勤務を義務化するしかないのではないかと。
 - ・薬剤師などコメディカルも不足している。
 - ・根室市立病院は、分娩を扱っておらず、緊急時は釧路赤十字病院に搬送される。
 - ・耐震化が義務化されると、経営的に厳しい。などの意見が出された。これらの意見に対し、
 - ・緊急臨時的医師派遣事業での派遣先は原則として公的病院となっているが、要領に則り、地域内の入院施設の件数や同診療科の有無などを考慮して審議するので、まずは申請してほしい。（藤原道医副会長）
 - ・稚内市では、市内で新規に医療機関を開設する医師に対する「稚内市開業医誘致条例」があり、助成金や税金の減免などの優遇策を実施して、この制度を利用して開設した医療機関が2つある。（伊藤常任理事）
 - ・救急について、医師がいなければ、多くの搬送手段を考える必要がある。年間経費として、ドクターヘリは約2億円、メディカルウイングは約2億4千万円かかるが、大きな病院を1軒建てるのには数十億円掛かる。救急医療の充実を目指し頑張っていく。（目黒常任理事）
 - ・昨年から、北海道の地域医療を担う人材育成するための動機付けを目的に、「地域医療を担う青少年育成事業」を実施している。小・中学生を対象に講演、医療機器の展示、検査機器の実演等を行い、その後、保護者や町民を対象に医療講座を行っている。今から、子どもたちに意識付けをしていかないと北海道はいつまでも医師が少ない状況が続いてしまう。（長瀬会長）
 - ・地域の実態、薬剤師不足、後継者問題、耐震化の問題など地域の貴重な意見を聞いた。特に後継者問題は、地域医療だけでなく、地域がどのように生き残っていくかという大きなことである。医師だけでなく、農業・漁業の後継者問題も同様に考えていきたい。
- 地域医療は住民生活の基盤を作っているものだと思っている。地域医療を守るため、引き続きご協力をお願いします。（高田北海道保健福祉部長）などの意見が出された。



【紋別市】

10月16日（水）午後6時からの紋別市での意見交換会には、根室市医師会の小林会長をはじめ役員・会員14名のご参加をいただいた。

小林会長が座長を務め、紋別圏域の地域医療の現状について説明し、その後意見交換を行った。

1. 紋別圏域の地域医療の現状（小林会長）

紋別市は、南北に41km、東西に34km、面積は830km²と広大であり、日本国土の400分の1ほどで、紋別が市となった当時は全国で一番大きな市であった。人口の減少と高齢化が進んでいる。昭和60年には人口32,000人中65歳以上が3,140人と9.8%であったが、平成25年3月には人口23,900人中65歳以上が7,300人と30%を超え、今後、ピーク時には45%くらいになると予想されている。北海道の過疎化に悩んでいる市町村は同じような動向で高齢化が進んでいるのではないかと思う。

紋別地域には5つの病院と2カ所の有床診療所を含む6つの診療所、滝上、興部、雄武にそれぞれ国保病院、西興部に診療所がある。域内人口は約4万人、医師数は約40人であり、人口10万人対医師数は全国平均を大きく下回っている。

休日・夜間の救急医療については、道立紋別病院と開業医が担っていたが、市の多大な努力により、4年前の8月に休日夜間急病センターが開設された。初めのうちは、開業医も協力していたが、現在は独自に医師を確保し診療している。夜間のバックアップは、昨年6月から広域紋別病院が対応しており、うまく機能している。

道立紋別病院は、平成23年4月に広域紋別病院として新たに出発し、現在、新病院を建設中で、平成27年4月頃の開設を目指している。

紋別地区には脳神経外科がなく、また循環器科の医師がいない。脳疾患の患者に関しては、本日出席されている木村先生の多大な協力を得て、2年前の10月から北見の道東脳神経外科病院に直接搬送しており、月に1名ほどの件数がある。循環器については、昨年10月に遠軽厚生病院に直接搬送する了解を得ている。このように、紋別地域は少ない医療資源の中で日々の診療を行っている。

2. 意見交換

- ・無床診療所として日常外来をしている中では、アクセスの良い入院システムがあると非常に助かる。診療所の医師が、病院にすべて任せるのではなく、入院診療に携われるようなシステムがあれば良いと思う。
- ・昔は、紋別市の7カ所の診療所すべてが有床診療所で133床あった。その頃は、高齢者は診療所の方が相談しやすいと言って、容易に入院できるシステムであった。現在、有床診療所は1カ所・19床だけである。一度、無床診療所にしたら、有床診療所に変更することは不可能である。

- ・広域紋別病院は二次救急として24時間対応しており大変である。臨床研修医制度が始まる前は20名を超える医師がおり、時間外は一次～三次救急まですべてに対応していた。医師がどんどん少なくなり、救急告示病院を返上し、医師会と話し合い輪番制を組んだ。現在、ある程度医師が増えてきたので、二次救急に対応している。循環器内科の常勤医が10月までいなかったため、循環器系の疾患や心筋梗塞の疑いのある患者は遠軽厚生病院に、また脳血管障害は、北見の道東脳神経外科病院にお願いし、診療できるものを引き受けることにしている。これらの意見に対し

- ・広域紋別病院に移管された際、開放型病床について検討しなければならない問題としていた。現在の古い病院では無理であるが、新病院の開院の時期が決定したので、話を詰めていかなければならないと考えている。できるかできないかを検討し、できないのであればその理由をはっきりと説明したい。(及川副会長・広域紋別病院長)

- ・道内には約500カ所の有床診療所があるが、現在、北海道有床診療所協議会の会員は73名である。有床診療所の全員が加わって、皆で力を合わせて有床診療所存続に向けた運動をするため、組織づくりをしたいと思っている。(長瀬会長)

- ・医療資源が少ない地域は、集約化して合理化し、診療を行っていくことに尽きると思う。

今後も疲弊することがたくさんあると思うが、連携し、助け合いながら乗り切っていくしかない。北見の大御所の先生から、医師としての誇りをもって頑張ることがモチベーションにつながるので、責任を持ってオホーツクの医療を支えていこうと言われた言葉が心に残っている。

紋別消防の救命救急担当者は、脳卒中についてよく勉強されている。医師の脳卒中の診断率は70%くらいだが、救命救急士の診断率も同じくらいである。

オホーツクの医療を支える仲間としてこれからもよろしくお願ひしたい。(木村医療政策等検討委員会委員)

- ・有床診療所の問題や、現場の一線で頑張っている皆様の貴重な話を伺うことができた。(高田北海道保健福祉部長)
などの意見が出された。

