



紋別地域の取り組み

紋別市長
宮川 良一

平成16年に始まった新医師臨床研修制度により、医育大学を卒業した研修医は、研修プログラムを提供することができる民間病院等で臨床研修を受けることが可能になりました。その結果、大学病院で臨床研修を積む医師が激減し、医局の人数を確保することが難しくなり、派遣先の医師を医局へ戻すという事態が各地で生じ、地方を中心に医師不足をはじめとする地域医療の崩壊が起こりました。医師個人の育成において言えば、自ら学びたいプログラムの下で研修が受けられるというメリットがあると思われませんが、医局からの派遣が医師の供給源であった地方の病院にとって、医師引き上げは即、地域医療の崩壊につながりかねません。

この制度改正は、紋別市においても大きく影響し、市内の基幹病院であった道立紋別病院の医師が平成16年の23名から平成20年11月には最小の10名にまで減り、分娩や透析患者の受入制限や精神科病床の休止、休日夜間の2次救急受入休止をせざるを得ない状況に追い込まれました。

このような中、平成20年に北海道が発表した自治体病院等広域化連携構想や北海道病院事業改革プランを基に「西紋別地域における医療の広域化検討協議会」が設けられ、機能移管をはじめとした道立紋別病院と西紋別地区における広域化や連携についての検討を始めました。

その後、北海道と西紋5市町村との移管協議により、道立紋別病院を北海道から譲り受け、5市町村が運営母体となる一部事務組合による病院運営を行うことを決めたところです。移管にあたり、当初北海道と構成市町村の間で病院機能のあり方について隔たりがありましたが、道も地域の思いをくむ形で合意し、2次医療、2次救急の機能を維持するなど、平成23年4月に移管オープンし、現在は病床数150床の新病院を平成26年度中の移転開設に向け準備を進めております。

しかしながら、現時点では常勤医の数が13名であり、2次救急についても完全に再開されていないため、今後も医育大学を中心に北海道や北海道医師会等関係機関とも連携しながら、医師確保ならびに病院機能の充実を図りたいと考えております。

また、休日夜間の1次救急につきましては、長年紋別医師会や道立紋別病院の協力の下に輪番で受け入れをお願いしていましたが、医師の高齢化等による今後の体制維持が難しくなるとの予測から三者

で協議し、市の責務で1次救急を確保するため、平成21年に紋別市が運営する休日夜間急病センターを開設いたしました。開設以来、いわゆる「コンビニ受診」といわれる不要な休日夜間の受診抑制にも取り組むとともに、広域紋別病院との機能分担を進めているところです。

このように市内の医療を取り巻く環境はこの10年間で大きく変化し、今後も動きがあるものと思われます。

多くの市町村が厳しい状況の中で医療機能の確保に尽力されていることと思います。もちろん、各自自治体が、住民の生命・財産を守る上で、医療環境を良くしていくことは重要ですが、それぞれが「うちのマチに…」と縄張り争いに終始しては、良好な地域医療の形を描けなくなると思います。

ご承知のとおり、北海道の場合、基幹病院の事業主体は多岐に分かれており、それぞれ異なる環境の下に運営されています。多くの医療機関では連携や機能分担が必要と本質的には考えているかと思いますが、いざ自分のところが整理の対象となると、なかなか首を縦に振ることができず、話が進まなくなります。経営主体や環境が異なる中で、本音の意見を出し合い、時には自らも血を流し、連携を深めるということは非常に難しいと思います。しかし地域医療の再生は、腹を割って話し合っこそ、解決の道が見えてくるものではないでしょうか。

紋別市では、限りある医療資源を有効に活用するため、脳卒中、心疾患患者に対する搬送ルールを策定し、市外の医療機関と連携をとりながら実施しており、さらに地域の中で医療資源を補完する取り組みが今後も必要と考えております。

結びになりますが、地域医療の再生という困難な課題を解決に導くには、道民の生命・財産を守るべく、北海道が強いリーダーシップを発揮し、連携を推進することが重要であると考えております。

昨年度より地域医療再生計画の推進を目的とした協議会が、北海道の主導により三次医療圏単位で設置され、それぞれの立場から委員が選出されているところですが、単に地域医療再生計画の推進と進捗状況確認に留まらず、地域医療の再生を本音で議論する場であっても良いのではと思います。

北海道と市町村が連携し地域医療を支えることが、道民への良質な医療の提供となることを信じ、今後も地域医療に取り組んでまいります。