



雄武町における 医療提供状況

紋別医師会
雄武町国民健康保険病院 院長

塚 越 卓

このたび北海道医師会より地域医療崩壊に関する投稿依頼を受けました。一口に医療崩壊といっても地域の置かれている状況により問題点は異なると思います。雄武町は人口4,700人程の町ですが、当院の他に民間クリニックが存在し、住民は医療機関を選択できるという比較的恵まれた医療環境にあります。ただし、夜間、休日診療は自治体病院として当院が担当し、専門的な治療を要する場合は名寄市立病院をはじめ近隣の中核病院に搬送しているのが現況です。

私は平成16年に赴任しましたが、人口は5,600人から平成23年には4,800人まで減少しています。町の人口推計予測を上回る早さで過疎化が進んでいます。さらに少子高齢化、医療ニーズの変化、医師等医療技術者の不足、病院経営状況の悪化など、当院を取り巻く環境は厳しい状況です。そこで、入院患者状況、高齢者生活状況等を考慮し平成24年3月より医療療養病床を老人保健施設に転換しました。これにより特養も含めた医療から介護までの支援体制を確立したところです。

さて、当院もご多分に漏れず常勤医師数が4名から3名となり、平成24年10月からは2名となりました。外来診療に限ると、生活習慣病と変形性関節症および認知症についての知識・経験があれば2名でも十分対応可能です。しかし、1年365日、1日24時間の医療提供体制を継続するために、民間業者、財団等との連携でかろうじて維持している状況です。都市部に隣接する地域なら派遣医も比較的確保しやすいですが、雄武町は札幌からのアクセスも悪く、往復だけで1日を要します。

そこで、当院としては札幌、旭川在住の2名の医師に非常勤として週の前半・後半を担当してもらうことで対応しています。過疎地の地域医療は一人の医師が一生を捧げることが理想かもしれませんが、安定的・継続的な医療を提供する体制の確立がより重要と思われます。私の在任期間中に当院で勤務した医師のほとんどは道外からの応募で、北海道の自然を体感したいとの理由でした。北海道の広大な面積が道内の医師の偏在化の要因の一つであるなら、逆に大自然に魅力を感じている道外の医師を、1～2年単位で道内の過疎地の医療機関をローテーションして、北海道を満喫してもらうのも選択肢の一つとして考えてはいかがでしょうか。

南空知の地域医療

岩見沢市医師会 理事
北海道中央労災病院 副院長

中 野 郁 夫

私は数年前より岩見沢市医師会の救急急病対策部会長をしておりますが、幸いなことに当地域の救急医療は比較的うまくいっているように思います。岩見沢市には、昭和53年より夜間急病センターが開設され運営されています。ここには当地域の基幹病院である北海道中央労災病院と岩見沢市立総合病院および開業医の3者が交代で出向き、午後6時から12時までの内科・小児科系の一次救急を行っています。

しかし、最近のさまざまな医療情勢により、当市の救急医療も次第にその影響を受けつつあるのも事実です。1つは周辺自治体の医療体制が弱体化しつつあり、その結果、周辺地域の救急患者が当市へやって来るようになり、救急当番医の負担が増えています。

また、当市の救急医療は勤務医と開業医とで協力し合って実施していますが、夜中12時以降の深夜から早朝の救急患者はすべて2つの基幹病院の勤務医が診る体制となっており、さらに二次救急の大半も勤務医が診ておりますので、当直の多い若い勤務医には大きな負担となっています。今後、市内のさらに多くの開業医の先生方も一次救急に参加していただければと願っております。

また、南空知地区は次第に人口が減少し、他の地域と同様に慢性的な医師不足も続いており、当院の病院経営も苦戦を強いられております。新医師臨床研修制度によって医師の偏在、地方と大学医局の医師不足等の弊害が出ていることは明らかであり、早急に改善策を検討すべきだと思います。北海道医報12月号の特集で、多くの先生方が貴重な意見を述べておられますが、その中で医師は法的規則に従って一定条件下で地域医療を行うべきとの意見には大賛成です。

また、臨床研修制度の改悪によって大学医局も大きな困難に直面しています。これまで大学医局は地域医療を支える役割を担ってきたのも事実であり、また先進的な医学研究という重要な役割を持っています。昨今、欧米の主要な医学雑誌に掲載される日本人の医学論文数が、他のアジア諸国と比較して減少してきていると聞いています。大学医局を再建する施策を、臨床研修制度や地域医療に対する対策と並行して、日本の医学研究の推進という観点からも総合的に検討する必要があると思います。