



提供する医療から、 住民と共に支える医療へ

留萌医師会 副会長
留萌市立病院 院長
笹川 裕

小生は縁があって平成5年からの約20年間、留萌での地域医療に携ってきた。

赴任した当時の病院は今よりも医師数が少なかったと思うが、さほど医師不足、医療崩壊などの認識も無く、危機感も無かった気がする。何故だろう。当時は病院に不足している診療機能を現存する診療科で補完し合って、各科が協力してすき間を埋める気運があったと思われる。従って、住民が希望する診療機能・病院機能はそこそこ保たれていたと考えられる。

しかし、この20年の間に、住民の要望と意識は変化し、それに伴い医師の意識も変わった。住民の間には、より高い専門性の要望と医療安全・医療過誤への関心が高まり、それに対応して医師の間にも、さらに専門性を追求する意識と共に、「無理をしない」「専門外にはなるべく手を出さない」という守りの意識が芽生えた。20年前6名で何とかやっていた内科が細分化によって、10名いても十分と言えなくなったのである。

さらに、平成16年頃からは新医師臨床研修制度の導入に伴い、医育大学の卒業生が大学外、北海道外へ大幅に流出するようになり、道内医育大学の教室に余裕が無くなった。

昔の教授のような権力は低下し、教室員が就職先や診療派遣先をある程度自由に希望できるようになった。医育大学はさらに専門性を追求する体制を強化し、教室員が希望する医療機関に派遣を集約する流れが出現した。選択から漏れたへき地の医療機関は一気に医師不足、医療崩壊へと進むことになる。特にへき地では、医師不足、診療科の廃止に伴い、病院機能が低下し、次いで病院経営危機に陥いることで崩壊へと向かうのが特徴である。当院も一時期の危機状態を脱したものの、未だに医師不足・看護師不足に喘いでいる状況である。簡単には起死回生の一策が見当たらないのが現状と言える。

地域では総人口が減少していく一方、団塊の世代が後期高齢者に向かうことで医療人口は一時的に増加し、今後10～25年間は一過性に医療・介護の需要が高まることが予想される。今でさえ医師不足で困窮しているのに無事にこの波を乗り越えることができるのだろうか？この波を乗り越えるために何が必要となるのだろうか？

地域中核病院の使命として「提供できる医療」が大切なのはもちろんであるが、加えて「住民とともに

に支える医療・介護体制」の必要性が高まると予想される。地域の福祉・保健・行政、住民、医療機関が連携して、住民・患者を支える認識と体制が望まれる。当然、医師もこの連携の輪の一員となることが期待される。この意味から地域医療を理解し、住民や多職種との連携ができる医療人の育成が望まれ、育成の場としては、地域こそふさわしいと考えられる。

このような観点から、毎年、へき地で医育大学と連携して卒前地域実習を実施する“るもいモデル”が進行している。実習前後に開かれるワーキンググループ会議や意見交換会などを通じて実習の内容をさらに充実させ、地域医療マインドの高い、地域で連携できる医療人を育成しようとしている。この取り組みには医育大学のほか、地域の福祉・保健行政や市民、市内介護施設、NPO法人のるもいコアトピア、医療機関等が参加し、近い将来、志が高く連携のできる医療人が一人でも多く留萌に定着することを期待して、地元一同、地域力を結集して取り組んでいる。