



厚田地区の医療について

石狩医師会

あつた中央クリニック 院長

田 口 晶

平成14年夏頃に、旧厚田村国保診療所が医師退職に伴い後任探しに難渋し、道より最終的に相談を受けたのが札幌中央病院でした。

話はとんとんとは進まず紆余曲折を経て、平成15年4月より公設民営の形での診療所存続が決まりました。スタート時点は医師1人、看護師2人、事務2人、助手1人で、現在事務1人となっています。

初代院長として赴任したのが小生で、半年の予定があれよあれよで現在まで継続しています。

旧厚田村地区は、人口2,500人前後、周囲30kmには医療機関はありません。

0歳児（予防接種が主）から100歳まで幅広い年齢層の方が受診されます。

診療は、専門は別にしても全科にわたります。

なんとか10年近くがんばってやってこられたのは（逆を言えばこれがない場合は重要な問題）、まず第一に札幌中央病院のサテライトであり、急患の受け入れが電話一本で、夜間休日の対応も可能な限り受けてくれることが小生の安心材料となっています。また人的派遣も臨時医師（頸椎ヘルニアのため過去2週間の入院歴あり）、臨時看護師と対応してくれるので助かっています。

第二に行政の補助があることです。過疎地の問題だと思いますが、医療機関として収益を上げるのが根本的に不可能な状況で診療を行い、またその中でも最低限の機器の更新を行わなければならない、石狩市の補助無くしては続けられない事業です。それでも急な資金不足には対応できず、本院からの一時的な支援を受けることもあります。

厚田地区は札幌からの日帰り可能圏内で、札幌、石狩の病院にかかっている方も多く、へき地と呼ぶのはどうかと思いますが、もし完全に一人で立ち上げた場合のことを考えると、まず経営自体が成り立たない、その他、職員が集まらないこと、多種多様な患者さんを診療しなければならないこと、急患の送り先を確保しなければならないこと等、結局断念すると思います。

へき地医療の存続には医師のやる気が一番ですが、厚田地区においては札幌中央病院に委託できたことが小生のやる気、安心感につながっています。

医療崩壊に思うこと

江別医師会

すこやかクリニック新篠津 院長

松 井 亮

医療崩壊を大きく加速させた最大の原因は、卒後研修制度が変えられたことにあると思います。

他の医療行政についても改善すべきは山ほどあるが、医療現場の声が反映されないところで制度が決められている現実。「医師が診療報酬を決めている」と思っている国民は多い。こういう現状を打破しなければならぬと思います。

日医はこれまで、国会議員への働きかけを行ってきたが、果たしてどれだけ有効だったか？ 見えないところで日医が記者会見などやっても、国民には全く伝わらない。日医の要人は、テレビや新聞等のメディアを積極的に活用して現状を訴え、国民の理解と共感を得るべきだと思います。政治家が無視できないくらいに日医の存在感を高めなければ、抜本的な改善は望めないでしょう。

例えば、原発事故に際して政府が放射能被害を事なかれの発言でうやむやにするのに対して、日本医師会はその危険性、重大性をどれだけ国民に訴えたでしょうか？ わが北海道においても、泊原発地元ですでに癌が多発している。これにプルサーマルが加われば、道民の将来をどれだけ危うくするか、医師側が訴えるべきではないでしょうか？ 国民の健康を守るのが医師の役割だと思いますが、このような重大な問題に対する医師会の姿勢が見えません。医師と患者住民の距離をもっと近づける努力が必要だと思います。

自治医大が行ってきたようなへき地対策は、今後とも必要だと思います。道内医学部と道医師会が改善策を討議したことはないのでしょうか？

話は変わりますが、最近、診療情報のやりとりにおいて、判読不能の文字を書く医師が多くなっている感じがします。手紙は他人に読んでもらうもの。読めない字は個性ではないのです。これは近年の国語教育の崩壊とも言えるのでしょうか？ しかしこれは、医学部生の段階で十分修正、改善できることだと思います。指導側の積極性に期待したいと思います。