僻地医療の実態

音威子府村立診療所
若山　芳彦

私共は、平成15年７月に北海道で面積も人口も一番少ない（現在860人）音威子府村に千葉から赴任しました。

音威子府村は、上川北部地方にあり、稚内と旭川のちょうど中間に位置し、天塩川沿いの山間にある小さな村です。隣接するどの町とも30Km以上離れており、道内でも指折りの厳寒・豪雪地域で冬に数回はマイナス30度以下になり大雪で閉じ込められることもありました。このような僻地で医療に携わった９年間を振り返って僻地医療の現状を検討してみました。

音威子府村立診療所

音威子府村唯一の医療機関で病床19床を持つ公設民営の有床診療所です。標榜科目は、外科・内科・小児科・整形外科・眼科です。眼科は妻の若山曜子が担当し、その他は私が担当していますが、現実的には産科以外のほとんどの科の患者さんを診療しています。職員は、放射線技師１人、看護師１人、准看護師４人、看護助手１人、事務職員など５人、パート准看護師１人の総勢15人で運営しています。

患者数

１．外来患者数

診療時間は月・火・木・金は９：00～17：00、水・土は９：00～12：00で、日・祭日は休診です。平成15年７月１日～12月31日は5,742人、平成16年13,910人、17年15,465人、18年17,070人、19年17,171人、20年16,593人、21年17,208人、22年17,297人、23年16,550人、平成24年１月～６月30日7,856人で合計144,862人でした。

赴任当初から徐々に患者数は増加し平成18年からは17,000人前後となっています。

２．入院患者数

入院ベッドは医療療養型８床、一般11床の19床です。平成15年７月～12月は2,201人、平成16年4,109人、17年3,917人、18年3,502人、19年3,405人、20年は3,933人、21年3,748人、22年4,254年、23年3,056人、平成24年１月～６月は1,593人でした。合計33,718人で少々の増減はありますが、3,500～4,000人程度でした。

人工呼吸器での呼吸管理を要した患者さんもありましたが、基本的には軽症患者さんが大部分で、重症患者さんは約50Km離れた名寄市立総合病院にお願いしました。音威子府村には特養・老健などの介護施設がないため、いわゆる社会的入院患者さんも多いのが実状です。

３．時間外患者数

当初から診療時間外であってもどんな患者さんでも必ず診察するとの方針を職員に徹底しました。年間213人から453人合計2,678人の時間外患者さんを診察しました。年間平均約350人で１日当たり約１人でした。

診療科別頻度では、内科54.7％、眼科17.6％、外科12.8％、小児科7.5％、整形外科5.6％、その他1.8％でした。

ほとんどが軽症とはいえ、来院時死亡症例・重症のため他院へ救急搬送を要した患者さんなどもありました。24時間１人の医師でカバーすることは精神的・肉体的負担は決して軽くはありません。

４．患者総数と音威子府村人口動態（図１）

患者総数は、平成15年７月～12月は7,943人、平成16年18,472人、17年19,781人、18年20,950人、19年20,848人、20年20,794人、21年21,298人、22年21,802人、23年19,819人、平成24年１月～６月9,551人でした。患者数は赴任当初から徐々に増加し、平成18年には２万人を超えましたが昨年来やや減少傾向にあ

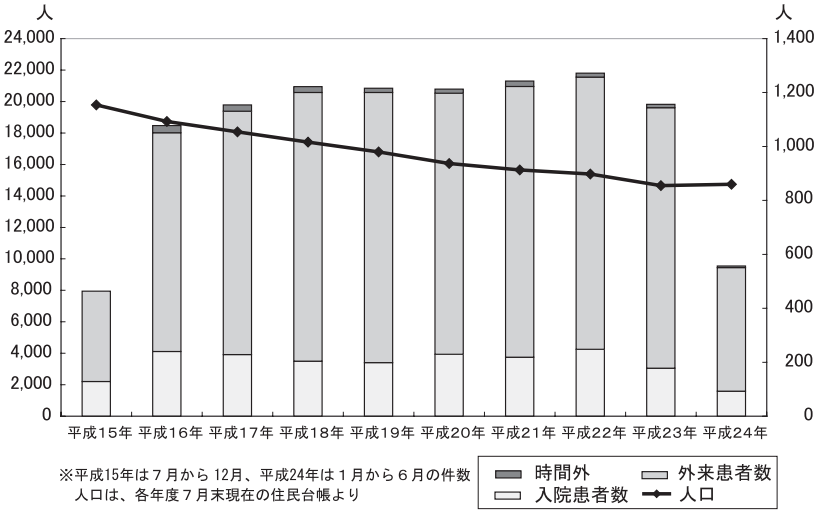


図１　患者総数と音威子府村人口

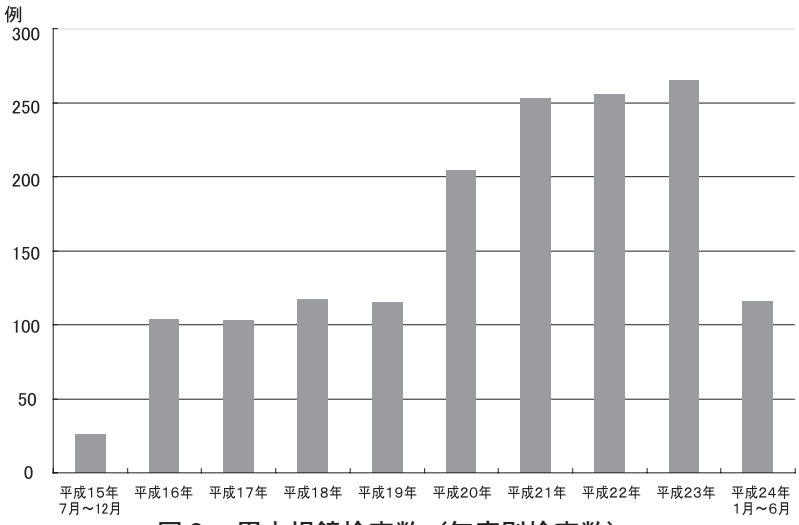


図２　胃内視鏡検査数（年度別検査数）

表１　胃内視鏡検査

平成15年７月～平成24年６月 検査数合計	１，５５９例	
胃ポリープ	１０６例	
胃潰瘍	９１例	
胃　癌	１８例	
早期癌	１１例	
内視鏡治療		７例
手術		３例
他病死		１例
進行癌	７例	
手術		５例
手術不能		１例
不明		１例

ります。

一方、音威子府村の人口は減少の一途で、赴任当時は1,154人でしたが、平成19年には1,000人を割り込み平成24年７月は860人で、９年間で294人、１年平均32.7人減少しました。周辺町々の人口もほぼ同様の傾向を示し人口減少が著明で歯止めがかからない状態です。医療の確保・継続特に経済的側面からみると人口減少は極めて深刻な問題で、根底をなす課題ですが多くの自治体が解決策が見出せずに四苦八苦している状況です。

９年間で合計18万1,258人の患者さんを診療しました。音威子府村の医療を守る為に赴任して来ましたが、村の人口の200倍を超える患者さんを診療できたことは予想外のことであり、日々の地道な積み重ねの結果だと思っています。もちろんわれわれ２人だけでこのような多数・多種多様な患者さんの治療を完結できる訳もなく、バックアップしていただいた名寄市立総合病院はじめ上川北部医師会、旭川、札幌の先生方にあらためて感謝申し上げます。

胃内視鏡検査

平成15年７月から平成24年６月までの９年間に当診療所で施行した胃内視鏡検査症例を検討しました。

年度別施行数（**図２**）は、平成16年から19年はほぼ100例程度で横ばい状態でしたが、平成19年11月に経鼻内視鏡を導入して以来、検査件数が倍増しました。検査時の苦痛がかなり軽減したためか「口コミ」で希望者が増えたようです。診療とのかね合いで原則１日１件と制限しているので年間250件程度となっており、９年間の合計1,559例でした。

胃癌症例（**表１**）は、18例でその内11例が早期癌です。早期癌の中で内視鏡治療が可能だったのは７例で２例を当診療所で治療、５例を他施設に依頼し治療しました。手術は３例に施行されました。他病死１例を除き10例は再発なく生存中です。進行癌は７例で５例は手術を受け、１例は残胃癌で手術不能、１例は88歳の１人暮らしの男性で消息不明です。残念ながら３例のみが生存中です。

胃癌症例の受診動機は、進行胃癌では全例上腹部痛・嘔気・嘔吐などの症状があり無症状での受診はありませんでした。早期胃癌の受診動機では、健康診断の再検査２例、有症状２例、当診療所で他疾患で治療中に発見された人７例でした。

胃癌の早期発見は胃内視鏡治療を可能とし、QOLと予後の格段の改善が期待出来ます。内視鏡器械の改良と検査技術の向上に努力し、無症状の患者さんの受診率のアップを図ることが必要だと思います。

糖尿病症例

平成24年６月末時点で６ヵ月以上当診療所で治療した糖尿病症例は、45歳から93歳男性44例、女性34例の合計78例です。未治療あるいは長期中断群（以下未治療群）34例、治療継続群44例です。

受診時のHbA1c（以下JDS値）（**図３**）は、未治療群8.23±2.04、治療継続群6.87±1.16で未治療群が高値を示し、治療継続群も必ずしもコントロール良好とはいえなかった。平成24年６月のHbA1c値は、

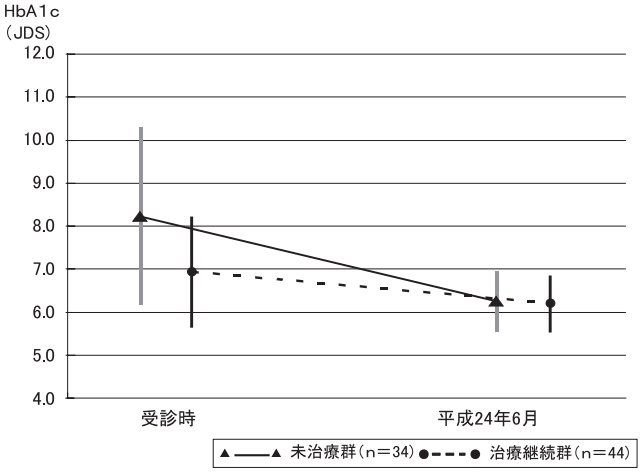


図３　HbA1c（JDS）の推移

未治療群6.25±0.68、治療継続群6.18±0.59とほとんど差は無くなっている。全体では、平均6.2でその内訳はHbA1c 5.8未満の優は16例20.5%、5.8〜6.5未満の良は43例55.1%、6.5〜7.0未満の不十分は14例17.9%、7.0〜8.0未満の不良は２例2.6%、8.0以上の不可は３例3.9%でした（**図４**）。

平成24年６月のHbA1c 7.0以上のコントロール不良例は５例です。全員男性で１人を除いて４人は１人暮らしです。45歳から79歳でHbA1cは7.2〜8.7でした。肥満（BMI 24.2〜34.7）インスリン抵抗性（HOMA-R 1.43〜17.3）、高血圧症・脂質異常症の合併を認めた。生活・食事が不規則で薬も指示通り服用していない。定期的に通院せず、色々言い訳する。性格が頑固で他人の言うことを聞かない。などが共通点としてあげられる。しかし、理解力がない訳ではないので、両親、兄弟、知人などの協力を得て少しでも改善できるようにしていきたい。

非専門医でも専門医と相談しつつ、患者さんと共に勉強し、きめ細かい指導を心懸ければ、管理栄養士・糖尿病看護師などとチームを組めない診療所でもまあまあの治療成績を上げられると思います。しかし、コントロール不良例もあり尚一層の努力が必要と考えています。

表在性腫瘤症例（表２）

平成15年７月から平成24年６月までの９年間に当診療所で手術した表在性腫瘤症例を検討しました。

アテローム、脂肪腫など明らかな良性腫瘍を除き病理検査を施行した手術症例は男性40例、女性46例で33歳から95歳の86例です。

部位別頻度では、顔面55例、上・下肢11例、胸背部８例、その他12例でした。

肉眼的に悪性と診断した症例は専門施設に紹介し治療していただきました。当診療所で治療した悪性腫瘍は14例で男性７例、女性７例で年齢は66歳から95歳で平均80.6歳でした。術前診断で明らかな悪性所見を認めたのは95歳の基底細胞癌症例のみでした。残る13例は肉眼的には良・悪性の判断はつかず病理検査で確診を得ました。他病死１例を除き13例は再発なく生存しています。

今回の経験から皮膚悪性腫瘍の頻度は予想以上に多く、積極的な切除が望ましいと考えています。

眼　科

稚内・名寄間約170Kmに歴史上眼科医はいなかったそうです。音威子府村に移住後、村が眼科診察器械一式を揃えてくれて平成15年９月に眼科診療を開始しました。

当初、患者さんは村人がほとんどでしたが、私の予想を遥かに上回るスピードで患者数・地域が広がって行きました。眼科空白地域とも言えるほど、受診機会が少なかったためか多種多様な眼科疾患があり、さらに進行し手遅れとも言える患者さんも多く、治療に難渋することもありました。

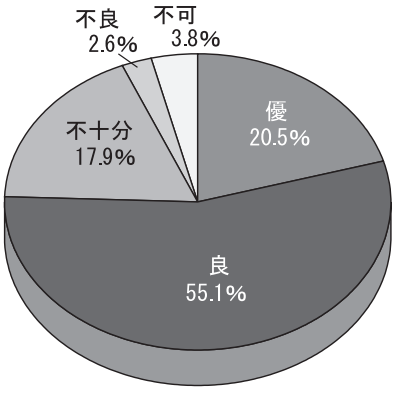
平成17年８月、平成19年８月に千葉から眼科医３人を招いて手術器械メーカーの協力も得て当診療所で白内障の手術を行いました。患者さん自身の問題、家族の問題で手術のために遠方行けない患者さんも多く、外来・入院合わせて２回で85眼手術しました。

現在は半径50Kmを越える地域も含めて広範囲から患者さんが来てくれています。乳児から高齢者まで先天性鼻涙管閉塞症にはじまり近視、乱視、外傷、異物、緑内障、白内障など数多くの眼科疾患を治療しました。その中には今まで経験したことのないような疾患・病態もあり、遠く旭川、札幌の眼科の先生方の協力もいただいて、ほぼ満足できる結果を得ることができました。

たった１人の眼科医でも、たとえ人口過疎地域でも、眼科の必要度は予想以上に高く広範囲の人々のお役に立てることができたと考えています。

終わりに

９年間にわたる僻地医療の実態を検討しました。



（平成24年６月、ｎ＝78）

図４　糖尿病コントロール状況

表２　表在性腫瘤

悪性症例	
上皮内有棘細胞癌	８例
顔面	７例
上肢	１例
基底細胞癌	６例
顔面	５例
上肢	１例

（1）過疎地とはいえ医療を求めている住民は少なくなく、予想外に多くの患者さんの診療にあたれました。
（2）胃癌の早期発見により、予後とQOLの改善が可能なので内視鏡器械の改良と検査技術の向上に努力し受診率アップを図るようにすべきと考えます。
（3）糖尿病患者さんは増加の一途です。非専門医でも患者さんと共に勉強し細かい指導を心懸けることにより、ほぼ満足のいくコントロールも可能だと思います。
（4）皮膚の悪性腫瘍の頻度は予想以上に高く、積極的な切除が望ましいと思います。
（5）眼科のような専門科でも、過疎地とはいえ必要度は高い。

蛇足ですが、外科医・小児外科医として30年間勤務し、臨床医として最後の地に音威子府村を選びました。わずか９年間ですが、僻地医療に携わりそれなりに苦労、不便はありましたが、千葉の病院時代に比べると患者さんとの距離が縮まり、都会では味わえない喜びも・やりがいも充実感も感じられました。たとえ若い先生方でも長い医師人生の中で１年でも２年でも僻地医療に携わる機会を持つことは決してマイナスにはならず、医師としての自分の立ち位置を再確認し自分自身の可能性を拡大できるチャンスにもなり得ると思います。熟年の先生方こそ僻地医療の担い手として最適だと思っています。長年培った知識・技術を十二分に生かせる場所ですし、必ずや新たな喜びを実感できると思います。

私は、65歳になり第一線から引かせていただきますが、僻地医療を目指す医師が増え、過疎地の患者さん達にも十分な医療が提供できるよう願っています。

最後になりましたが、診療所の運営に日夜協力してくれた診療所職員、物心両面の支援を惜しまなかった村長はじめ音威子府村の職員・住民の皆様に感謝いたします。

救急患者さんをはじめ診療面で多大な御支援を賜わった名寄市立総合病院、上川北部医師会、旭川、札幌などの先生方に深く感謝申し上げます。

お知らせ

第47回北海道ドクターズゴルフ大会 開催のお知らせ（予告）

標記大会を、恵庭市医師会の担当で下記のとおり開催することになりましたので、多くの会員にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

【前 夜 祭】
日　　時：平成25年６月29日（土）
18：00～20：00
会　　場：札幌パークホテル
札幌市中央区南10条西３丁目
TEL　011-511-3131

【大　　会】
日　　時：平成25年６月30日（日）
７：00スタート（予定）
会　　場：恵庭カントリー倶楽部
恵庭市盤尻53-２
TEL　0123-33-0001
競技方法：18ホールズストロークプレイ（アンダーハンディ）
Ａ・Ｂ・Ｃクラス。各クラス設定は参加人数により、競技委員会で決定します。
競技資格：北海道医師会員で公式ハンディを有するもの。ただし、今回は特例としてハンディのない医師も参加できます。
参加申込：北海道医報３月号または４月号附録の「参加申込書」でお申込ください。
宿　　泊：申込受付後、旅行会社からパンフレット等をお送りしますので、ご希望の方は、各自お申込ください。
問合せ先：〒060－8627
札幌市中央区大通西６丁目
北海道医師会 事業第五課
TEL　011-231-1434
FAX　011-252-3233
E-mail 5ka@m.doui.jp