



地域医療と医師会

滝川市医師会 副会長
男澤医院 院長
男澤 伸 一

4年前より、北海道医師会の医療政策等検討委員会に空知ブロック（南空知、中空知）担当として、参加させていただきました。北海道は広く、各ブロックでの医療問題は多岐にわたり、複雑な要素が多いことに驚いています。

空知ブロックは、道央に近いけれど大きな産業がなく、農業が中心で、旧産炭地区を抱える地域です。石炭産業全盛の時期から人口は半減し、中空知の人口は12万人を割り込んでいます。また、夕張市は財政再建団体として、市の運営にも自由にならない状態で、最低限の医療、福祉が保障されているとは思われません。

そんな中で、昨年10月に砂川市立病院、今年3月には、滝川市立病院の病院新築が完成します。これで中空知の自治体病院の概要が決まり、今後の地域医療の体制が整ったこととなります。しかし、中心街活性化事業の大きな柱の病院新築ができましたが、現在の医療費抑制政策の下では、病院経営は難しく、医師確保などの病院運営にも問題は多く、明るい視野が広がっているとは思われません。中心街に市立病院を作ることで、中心街活性化事業が完遂したごとく満足してはいけなと思います。今後の地域医療がどうあって、市立病院の役割がどうあるべきか、行政、市民と共に考えていかなければなりません。

その中でも、救急医療体制は重要と考えます。二次救急は市立病院が担当しますが、一次救急も担当では負担が多くなります。滝川市は昭和57年から、休日急病センター（土曜、日曜、祝日）を運営しています。平成21年度の総患者数2,316人、一日平均19.1人、時間帯別利用患者数割合、午前8～12時26.0%、午後0～4時24.6%、午後4～8時28.3%、午後8～12時14.2%、午前0～4時4.1%、午前4～8時3.0%で、市町村患者利用率は滝川市民76.6%でした。昭和57年度総患者数5,079人、一日平均43.0人から利用率はだんだんと減ってきています。収支決算では、21年度は2,372万円のマイナスで、この10年間で2,500万円前後のマイナス決算です。札幌市のような大都市での休日急病センターとは違い、地方は現在の診療報酬では人件費にもならず、赤字になってしまいます。一次救急を急病センター方式で

行い、市立病院の負担を軽減することは必要だと思いますが、救急医療の診療報酬改定や補助金など運営資金の確保や数市での広域運営が必要になってきます。今後、行政との連携が必要です。また、施設の整備、市民の啓発なども必要になってきます。

救急医療体制以外でも医師不足や診療科の偏在など、地域の医療崩壊が進んできています。地域の医療崩壊が地域の医師会の崩壊につながる可能性もあります。医療崩壊は医師会の責任もあるとの意見もあり、国だけの問題という立場ではなく、医師会としても真摯に、真剣に取り組んで行かなければならない課題だと思えます。



この頃、医師会活動離れ、医政活動離れ、地域活動離れを感じています。医師会活動では、医師会の各種会合や学術講演会などへの出席者が減少、出席者が固定化してきている。理事など役職へのなり手の減少など、「皆で医師会を」という機運が希薄になってきています。今までのような、飲み会で分かり合えるという時代でもなく、会員同士のコミュニケーションをどう取るか難しくなっています。

また、医師会での政治活動は難しい面もあり、医政活動離れが進んできたのだと思います。国政選挙での医師会系候補への地域別得票数を見ても、医師会員が真剣に押ししているとは思われません。医療費は、国が決める社会保障費の多くの部分を占めていて、医師会に大きくかかっています。候補者の医療、福祉政策などを勉強し、行動を起こすことも必要な気がします。4月には統一地方選挙がありますが、身近な候補の医療、福祉政策に耳を傾けたいと思います。今まで、積極的に医政活動に参加していない私自身の自戒を含めて感じています。

そして、地域活動離れは、地域のいろいろな活動が衰弱して来ているのにも起因していますが、各種団体への参加が減ってきています。直接、医療に関係ないことが多いので参加は自由ですが、地域とのつながりは深くなり、得ることも多々あります。また、滝川市の地理的要素もあり、市外からの通勤というパターンもあり、今後、増加傾向にあると思われます。

以上、思いつくままに書き、まとまりがありませんが、4年間、医療政策等検討委員会に参加させていただきまして、ありがとうございました。大変良い勉強になり感謝しております。