釧路地域の現状と課題

医療法人社団サンライブ　杉元内科医院
院長　**杉元　重治**

わが釧路市でも少子高齢化が進み（高齢化率は30％を超える）、人口減少も著明で昭和61年には21万人以上であったのが、現在では17万人を下回りそうな勢いです。また、平成の大合併で阿寒町と音別町が一緒になったため、釧路市は釧路湿原国立公園と阿寒摩周国立公園の２つの国立公園を有する大変守備範囲の広いエリアとなりました。これに釧路町、白糠町、鶴居村、標茶町、弟子屈町、厚岸町、浜中町を加えて釧路圏域となり、面積としては佐賀県一県分に相当する広いエリアです。

１．医師不足

平成28年度の北海道の統計ですと、人口10万対の医師数は北海道で238.3人（全国240.1人）、札幌圏289.5人、上川中部圏339.2人に対して釧路圏166.4人（根室圏102.7人）と圧倒的に少ないです。最近でも、大学からの医師派遣の問題で病院勤務の医師数が減っているとよく耳にします。つまりは、一人の医師の負担が大きくなっているということです。加えて、医師も高齢化しておりますので若手にも負担感が増します。私が特に危惧していることは、救急体制の維持が可能かどうかです。現在釧路圏域では、先人の努力により、24時間365日急病患者さんが困ることはない体制を維持できておりますが、今後担い手不足に陥った時に心配です。各大学、北海道、北海道医師会がいろいろな対策を講じていただいているのは承知しておりますが、あまり実感できておりません。今後の対策の効果が現れることを期待しつつ、エリアとしては道外からの医師招聘の促進、救急体制維持に関することの地元住民への説明と理解が必要と考えます。

また、医師が少ないと、担う役割が多くなってきます。前述の救急に関すること（休日当番医院など）、産業医、学校医、公立施設への出向、嘱託医、介護認定審査会、看護学校の講師など、都市部の医師の多いところでは兼務することは少ないでしょうが、地方では兼務することが多いです。医師の設置義務などをもう少し緩和できたら良いのかなと普段から思っております。

２．専門医制度

最近、国民からのニーズもあり、専門医を推奨する方向にあります。専門医制度自体は良いとは思いますが、地方にいますと維持するのが大変です。学会の出席、講演会への参加など、物理的に困難が生じているのが現状です。特に、土曜日の午前に診療しておりますわれわれ開業医は、休診にして参加しております。若手の医師が地方へ行きたくない一つの原因となっていることもありますので、専門医の維持の方法を考えていただければと思います。例えばインターネットを使っての更新方法の確立など、ぜひお願いしたいと思います。

３．最強の地域医療

私の尊敬する医師の一人、故村上智彦先生の本のタイトルです。村上智彦先生は、夕張市が破綻した際に、夕張の医療を支えた方たちの代表です。この本の中に、今後の地方都市のあるべき方向性が示されております。行政や基幹病院任せではなく、地域に住む人々がみんなでお互いによく話し合い、地域の現状を知るとともに、自分たちができること（健診を受ける、予防接種を受ける、生活習慣を改善するなど）を実行し、地域に住み続ける覚悟ができれば解決策は自ずと見つかるはずです。最近、国が推奨しております地域包括ケアシステムの構築というのがまさにそれで、地域によって事情が異なるため、それぞれの地域ごとで考えてくださいというものです。これを押し付けと捉えるか、地域を考える好機と捉えるかで大分違ってきます。幸い釧路には、私も所属しますCCL（くくる）という団体があり、９年前より地域の医療、介護、福祉の連携というテーマで活動しております。CCL（くくる、本音で地域連携のあり方を検討する会）とは、『Cooperate（連携する）』『Create（創造する）』『Live（人生を楽しむ）』の頭文字を取り、『くくる』とし、釧路地域での真の「多職種連携」を構築するために立ち上げた団体です（http://ccl.jp.net/）。併せて、『括る』という言葉にかけ、関係する専門職種を括り、関係機関を括り、釧路管内をひと括りにすることを合言葉にしています。また、この度平成30年９月よりNPO法人となり一層地域へ貢献できる形になりました。今後も、地域のための相談窓口、情報発信基地、まとめ役を担いつつ、ICTを使った情報共有システムを構築していく考えです。

４．最後に

今後の北海道での医療は、広大なエリアを少ない医療資源と人材でどのようにカバーするかがポイントになると考えます。エリアによって医療機関の明確な役割分担をし、効率性を高めるしかないと思います。また、地域の人々には病気になってからのことだけではなく、病気の予防の大切さ、健康診断の重要性、生活習慣の改善を根気よく伝え続けるしかないと考えます。加えて、地域の方が住み慣れた土地で最後まで暮らせるような仕組み、体制を構築してゆくのがわれわれの役目だと考えています。国の方針としての在宅医療の推進というのもありますが、政策の押し付けではなく、個人の療養場所の選択肢の一つとして認識してもらうことが大切だと考えます。そのPRを、北海道医師会が中心となって行っていただきたいなと思っております。