北海道の地域医療を考える

江別医師会
さいわい内科消化器クリニック
藤田（ふじた）　朋紀（ともき）

私が当別町でクリニックを開院して約３年が経過した。クリニック開院後経済的・人的な苦労はあったものの、経営している皆様が経験するごく普通のことであろうと思う。

その一方で、当別町で内視鏡を行なっていると札幌・小樽の病院で勤務していた頃とは桁違いの割合で、胃がん・大腸がんが発見されることに気がついた。思えば、私が当別町でクリニックを開業しようと思ったのも当別町（人口15,445人　2022年１月１日）では内視鏡医が存在せず、2020年の胃がん検診の実績は受診率3.7％(336名)、胃がんの発見率0.3％(１／336) と消化管腫瘍の発見率が低いことに着目して消化器内視鏡医が当別町での地域医療に貢献できる可能性が高いと考えたからである。

そこで開院後の上部内視鏡検査での腫瘍発見率をまとめたところ、2022年10月から2023年11月までの開業初期の14か月間に当クリニックで上部内視鏡検査を行った382名の腫瘍発見率は4.7％(食道腫瘍1.3％・胃腫瘍2.9％・十二指腸腫瘍0.8％)と高率であった。また、75歳以上後期高齢者の腫瘍発見率は6.7％(食道腫瘍1.9％・胃腫瘍4.8％・十二指腸腫瘍1.0％、食道腫瘍と胃腫瘍の併発症例あり）とさらに高率であることが分かった。一般診療での上部内視鏡検査での腫瘍発見率は１～２％と報告されているため、とても高い腫瘍発見率である。

この結果に驚き、下部内視鏡検査での腫瘍発見率をまとめたところ、2022年10月から2024年４月までの19か月間に下部内視鏡検査を行った313名の大腸癌検出率は5.8％(18／313) ととても高率であり、上部・下部内視鏡検査ともにそれまで内視鏡が施行できなかった地域の内視鏡検査での腫瘍検出率は高率であることが分かった。当別町のこの現状は北海道の縮図であり、内視鏡検査ができる医療機関が近くに存在しないため、北海道全体で発見されるべき消化管がんが発見されていないという事象が潜在しているものと思われる。

北海道の面積は全国の約22％である一方で、人口は約508万人（2024年２月）と全国の4.1％に過ぎないため人口密度は全国で最も低い。また、人口は札幌などの主要都市およびその近郊に約70％が集中している。人口は都市部に偏在しており地方の人口密度は薄く、広い面積に多くの過疎地を持つ。

また、医療機関勤務医師数に着目すると半数以上が札幌市を含む札幌医療圏に集中している一方で、多くの過疎地域では医師不足が顕著であり、医療の過疎化が深刻な事態となっている。「直美」という言葉に代表されるように近年は初期研修を終えてすぐに美容医療に進む医師も多く、内科・外科といった包括的な診療科の医師数も減少している。

さらに、ここ２年程は60～70％の医療機関が赤字経営となっており、北海道の地域医療を維持するには困難な事柄ばかりが目につき、個々の医療機関で対応するには限界を感じている。北海道全体で地域住民の救済にあたるべきだと考えている。

検診車による集団胃内視鏡検診が導入されている地域もあり、その有用性が報告されている。北海道においては過疎地域に十分な数の医師を派遣できる現状にはないため検診車による集団胃内視鏡検診を導入するなど内視鏡受診者に利便性を図るというのも一つの方法と思われる。

このようなことを考えているが内視鏡検診車の体制を整えるには１億円以上の費用が必要であり、内視鏡を行う医師を確保する必要もあるため個人で活動するには壮大すぎるプロジェクトである。教授になっていれば北海道の地域医療を立て直す力になれたのかもしれないと思ってもみるが、若かりし頃の私はそのような高尚なことを考えていなかったので教授になりたいと思ったこともなく、過去の自分に伝えようにも「ドラえもん」を見て自分が大人になる頃にはできていると信じていた「タイムマシン」もまだ発明されていないため後の祭りである。

現在「小腸カプセル内視鏡のCloud遠隔読影」で読影できる医師がいない北海道の地域医療に微力ながら貢献しているものの、個人でできることには限界を感じている。

それでも紋別出身の「どさんこ」で、道立の札幌医科大学に医師にしていただいたため、北海道の地域医療に貢献することは私の責務と考えており、残りの医師人生を当別町や北海道の地域医療の救済に費やしていきたいと思っている。