

私たちの大切な 地域医療を守るために

住民・医療者・行政が一体となり、「地域医療」を守っていくため、様々な情報を発信します



「地域医療を考える講演会」開催

「地域医療を考える講演会（三好病院を応援する会主催）」が3月7日に池田総合体育館において開催され、徳島県病院事業管理者の塩谷泰一先生（3月末退任）より「地域医療の再生と県立三好病院」と題し、お話がありました。今回はその講演内容を抜粋し、紹介いたします。

地域医療は全国各地で音を立てて崩れて、いくつもの自治体病院が閉鎖していますが、それには色々な原因があります。まずは、「大学医局制度の崩壊」です。人事権を含め絶対的な権力をもつ教授によって率いられていたかつての大学医局は非難されてきましたが、医師の供給という面では絶大な効果がありました。しかし、医局制度が崩壊した現在、「過疎地の病院に赴任しなさい」という教授命令に従う医師はほとんどいなくなりました。

次の原因として「新医師臨床研修制度」があげられます。この制度では、臨床研修病院での2年間の研修を義務づけていますが、研修医が自由に病院を選べるようになり、みんな都会へ出て行ってしまい、徳島大学の卒業生のうち3分の1弱しか徳島に残りません。さらには、「コンピニ受診」や「モンスターパーイシメント」に象徴される患者のモラル低下、医師の過重労働、訴訟リスクの高まり、メディアの恣意的報道がありますが、医療崩壊の根本原因は「国の医療費抑制策」にあります。欧米諸国の医療費はGDPの10%を超えているにもかかわらず、日本はわずか

8%しか投入していません。徳島県の人口10万人当たり医師数は全国第2位の多さですが、海部病院で産婦人科医がいなくなり分娩が中止。脳神経外科医もいなくなり土日の救急受入が中止。三好病院では3年前に5人の医師が一度に辞め、産婦人科医も1人に減少し分娩が中止になりました。徳島市周辺には徳島県全医師数の3分の2である1473人が集中し、西部には174人、南部にはわずか38人しかいません。まさに、医師の「地域偏在」です。その西と南に「県民医療の最後の砦」としての県立病院があり、その県立病院が勤務医不足に悪戦苦闘しているのです。平成17年から平成22年までの県立3病院の医師数の変動をみると、徳島市にある中央病院は72人から23人増えて95人。一方、三好病院は32人から24人になり、現在では22人。マスコミに盛んに報道された海部病院の方がもつとひどいと思われるでしょうが、海部病院は医師が12人から7人にまで減少しましたが、今は回復して9人で、この6年間で3人しか減っていないのです。一方、三好病院は8人減少で、実は三好病院が一番深刻なのです。西部医療圏の救急医療をみ

てみると、21年度は西部医療圏で約3000人が救急搬送され、そのうち三好病院は約1600人を受け入れていますが、西部医療圏IIでの救急医療自己完結率は95%と県内では日赤病院のある小松島に次いで第2位であり、医師数が下から2番目のなか、三好病院の医師は頑張っています。県立3病院の医師に毎年1月に「いま勤務している病院を変えたいですか」とアンケート調査を行っています。平成21年に「変わりたい」と答えた医師は中央病院1人、三好病院5人、海部病院3人でしたが、平成23年にはそれぞれ3人、1人、2人と、辞めたいと思う医師は三好病院が一番少なくなりました。これは「三好病院を応援する会」の皆さんの熱意や想いが医師に伝わっているからです。応援メッセージボードに感謝や激励の言葉を書いていたり、シンマチボランテアグループの皆さんが医師公舎の清掃活動をしていただいたおかげ

です。しかし、三好病院ではこの3年間で8人の医師が辞め、「どうして三好病院を辞めるのか？」と聞くと、単身赴任の疲弊、徳島市からの通勤に疲れた、などの理由でした。働きたいと思わせる病院づくり、そこで暮らしたいと思わせる地域づくりが必要で、地域住民の方々にはそのサポートをしていただきたいのです。県立病院医師の勤務実態も調べてみました。超過勤務は平均で月46時間。それに加えて月平均5回の当直勤務があり、当直明けも勤務して連続36時間も寝ずに働いています。これに対して、労働基準局は「是正勧告」を出していますが、日本の医療は労働基準法違反を前提として成り立っているのです。労働基準法を守るのであれば、先ほどの救急医療は成り立ちません。



これも徳島県立病院に限ったものではなく、全国の病院がこのような状況で国の医療施策の問題です。この問題は県行政・病院局・大学・医師会・市町村自治体・地域住民などが一体となつて取り組むべき課題です。少し、三好病院の改革についてお話ししておきます。三好病院は平成26年の完成を目指し、高層棟の改築をすることになりました。コンセプトは、「四国中央部の医療の拠点病院を目指して」であり、新病院の方向性として①安全・安心な医療の提供、②地域完結型医療体制の構築、③高度・専門医療への取り組み、④地域医療への貢献、⑤ドクターヘリによる救急搬送体制の構築、⑥災害時における医療体制の整備、を掲げています。

いずれにしても、今、医療は大変困難な状況にあります。地域医療の再生は、街の再生であり、県立病院は医療を通して「徳島県に住んでよかった」「県立病院があるから、安心して暮らせます」と言っていただけのような、そういう街づくりに貢献しなければならぬと考えています。「医療は単に医療ではなくて、地域にとって大切な文化だ」という言葉でお話を終わりたいと思います。

地域医療支援リーダー養成講習会が実施されました ～第3回～

「つるぎ町立半田病院から見た 県西部の産科および小児科医療の現状」



- 産婦人科外来数（1日当たり）平成17年（60・3人）、平成18年（61・1人）、平成19年（60・4人）、平成20年（62・8人）、平成21年（64・3人）
- 産科セミオープンシステム「妊婦健診は近くの診療所・病院で、分娩は病院（分娩施設）」というシステムで、近距離での受診、待ち時間の短縮、土曜日受診可能（場所による）などのメリットがあります。半田病院では、三好病院・麻植共同病院などと契約を結んでいます。妊娠34週以前は各病院を受診し、それ以降は半田病院を受診・分娩を迎えます。
- 今後の課題安心して出産できる施設として、複数の産婦人科医や小児科医の確保、ミニNICU（新生児集中治療室）を有する病院にしなければならない。
- 西部医療圏における小児救急医療当番つるぎ町立半田病院 月・金・土・日曜日 県立三好病院 火・水・木曜日
- 時間外患者数の推移平成17年（3452人）、平成18年（3149人）、平成19年（2953人）、平成20年（3309人）、平成21年（4022人）
- 市町別の患者数（平成21年）美馬市（1446人）、三好市（848人）、つるぎ町（707人）、東みよし町（698人）、吉野川市（170人）、阿波市（168人）
- 平成21年土曜日の時間外患者数8時30分～17時（60・1%）、17時～22時（31・6%）、22時～8時30分（8・3%）
- 平成21年日曜日の時間外患者数8時30分～17時（69・1%）、17時～22時（24・9%）、22時～8時30分（5・9%）
- つるぎ町立半田病院における時間外選定療養費（緊急性の低い患者が指定時間において小児科を受診された場合に自費で負担するお金）平成22年7月1日より開始
- ・対象時間 22時～7時
- ・自己負担 4200円
- 小児科医療における課題小児科医を確保し、守る。そのために、地域の相談体制の充実や、徳島こども救急電話相談（8000）の活用、地域住民の理解と協力を行わなければならない。