

北海道新聞

2007年
5月6日

発行所
北海道新聞社
〒060-8711
札幌市中央区大通西3丁目6
電話 011-221-2111
読者センター
電話 011-210-5888
ホームページ
www.hokkaido-np.co.jp
©北海道新聞社 2007

社説

頼れる医師の育成急ごう

危機の北海道医療

北海道の地域医療に「赤信号」がともっている。
最大の問題は、医師が札幌に集中し、地方の医師が足りないことだ。

国が二〇〇四年度、新人医師に三年間の臨床研修を必修化したことで、医師不足に拍車がかかった。若い医師は希望する医療機関で数多くの診療科を回り、基本的トレーニングを積む。

医師を養成する北大など道内三大学でも研修医が他の病院に流れている。医師の派遣要請があっても十分にこたえられないのだ。事情は理解できる。

医師が大学の医師と地方病院を行き来して経験を積む時代は終わった。自治体は、大学に依存して医師を集め、めればよいという考えを改めるべきだ。

臨床研修を利用して医師を集める工夫をしてはどうだろうか。

予防医療の大切さ認識を

後志管内寿都町にある町立寿都診療所は、保健・医療・福祉の一体的取り組みで地域医療を支えている。

多様な職種を揃えた町立寿都病院が〇五年四月、町立に移管した。院は病床数を六十から十九に減らし、二十四時間対応可能な有床診療所として存続させた。医師は三人体制で、道立時代より逆に一人多い。

日鋼記念病院などを経営するカレス・ライアンス・北海道家庭医療学センター(室蘭)が町と業務提携し、医療スタッフ十六人を派遣している。

力を入れてるのは、介護施設や保健師と連携した予防医療の実践だ。患者の家族の様子、生活環境といった疾患の背景を探ることに腐心する。

〇五年度、国民健康保険の一人当たりの医療費を見ると、金道平均で前年度を2%上回ったのに、寿都では5%下回った。札幌など都市部の病院との多重受診が減った結果でもある。

力を入れてるのは、介護施設や保健師と連携した予防医療の実践だ。患者の家族の様子、生活環境といった疾患の背景を探ることに腐心する。

所長の中川貴史さんは家庭医療学を学んだ「家庭医」だ。風邪から急性腎臓炎、骨折、高血圧症まで、あらゆる症状の患者に対応している。

力を入れてるのは、介護施設や保健師と連携した予防医療の実践だ。患者の家族の様子、生活環境といった疾患の背景を探ることに腐心する。

〇五年度、国民健康保険の一人当たりの医療費を見ると、金道平均で前年度を2%上回ったのに、寿都では5%下回った。札幌など都市部の病院との多重受診が減った結果でもある。

医師不足同様、自治体病院の経営問題も深刻だ。百十余りある道立、市町村立病院の累積赤字は総額千七百億円に膨らみ、自治体財政を圧迫する。

医療圏ごとに拠点病院を設け、機能

を確保することが大切だ。自治体間の利害が絡むだろう。医療として、何を提供できて、何ができないのか、住民に十分な情報を提供し、納得してもらうことが肝心だ。

ここは、高橋はるみ知事がリーダーシップを執り、道や市町村、道医師会、三大学などでつくる北海道医療対策協議会として集約化を決めるべきだ。

同時に、医療機関の役割分担を明確にする必要がある。大学病院には、難病やがんの治療・研究といった最先端の医療分野での成果に期待したい。

民間の協力は欠かせない。夜間・休日の救急体制を確保するため、開業医との連携が検討課題だ。

ドクター・リ体制の充実、拠点病院と地域を結ぶバスの運行など、行政の支援のあり方が集約化の鍵を握る。

自治体病院で医師研修を

少子高齢化が進む。地域医療が赤字を生むのは構造的な問題だ。広い北海道では往診一つにしても効率が悪い。

一回一診療一回報酬の原則は頑

せないだろうが、公益性の強い自治体病院・診療所への助成措置を政府は真剣に検討してほしい。

厚生労働省は、新人医師対象の臨床研修をすくに見直す考えはない。いま、医療現場では、二年間の初期研修を終えた三年目以降の研修をいかに充実させるかが問われている。そうであれば、三年目以降は道内の自治体病院で地域医療を学んでもらう戦略を組み立ててはどうか。

大学病院と違って、自治体病院ではさまざまな疾病を臨床体験できる。ベテラン医師と組んで地域医療を学ぶ充実したプログラムを病院側が用意すれば、若い研修医を道外からも集められるかもしれない。

自治体病院だけの力で難しいだろう。第三者機関を立ち上げて、プログラムのあり方を検討し、全国の研修医の意向を探るのも一つの手法だ。

問題は自治体の首長や職員が当事者意識をもち、研修をどうするかだ。地域で学ばせ、学ばせたい。頼れる医師を育て、育てたい。