

地域医療を守るために

本市には3つの2次救急病院（小野田赤十字病院、山口労災病院、山陽小野田市民病院）があります。

これまで、本市の地域医療の現状については、“市民病院ニュース”のなかで市民病院事業管理者、11月15日号で山口労災病院院長のコラムを紹介してきました。今回は、もう1つの2次救急病院である小野田赤十字病院の院長のコラムを紹介します。

本市の地域医療を見つめ、その将来を考えてみませんか。



地域医療を守るために市民のみなさんへのお願い

小野田赤十字病院院長 水田英司

まず市民のみなさんに知っていただきたいことは、日本の医療は皆保険制度によって保険証をもってさえいけば、いつでも誰でもどこでも世界で一流水準の医療を受けられるということです。ところが、この世界に誇れる医療環境が今まさに破壊への一途をたどっています。その原因はいくつか考えられます。医療費抑制、医師不足、過重労働、医療訴訟等が重なり合って、医師をはじめとした医療従事者のモチベーションのみならず、体力をも低下させているからです。この傾向は特に私達のように病院勤務医で見られます。はたして、山陽小野田地区ではどういう状況でしょうか。

山陽小野田市には、人口の割に病院が多く、また隣の宇部市には大学病院を始めいくつかの病院が存在しています。一見すると豊かな医療環境に恵まれているようですが、それぞれの病院では今まさに大変な状況になっているのです。いずれの病院も大学から医師を派遣してもらっているのですが、卒業しても大学に残って働く医師が減ってきて、周囲の病院への派遣が難しくなってきたため、各病院は今までどおりの医療を維持出来なくなっています。特に救急医療がそうです。医療従事者は何とか頑張っているのですが、やはり過重労働となっています。疲れきった状態では医療ミスが起きやすく、訴訟になる不安も抱えなくてはならず精神的にも疲労が倍増しています。このため国は「医師の業務を補助する者を雇いなさい」「看護師を増やさない」「療養環境を整備しなさい」というように、病院の費用がどんどん増える政策や要求し

が示しません。ところがその反面、医療機関の収入となる診療報酬を減らして医療費を抑制するという矛盾を平気で行おうとしています。こういった話は、マスコミを通じてある程度ご存知と思いますが、みなさんの身近でも起こっているのが現実なのです。

そういった医療環境の中で、救急医療だけでなく入院医療も含めた地域医療を守るためには、従来の“一医療機関完結型”の医療から、病院だけでなく開業医の先生も含めて連携を密にした“地域完結型”の医療へと変わらなければなりません。お互いの不足した機能を連携によって補い合うということです。ちなみに小野田赤十字病院の果たすべき役割は、急性期の治療を終えた亜急性期・慢性期の患者さんのリハビリ・療養を中心とした治療を行うことだと思っています。このスタンスは今後も変わりません。勿論、従来どおり当院で診療が可能な救急患者さんはお引き受けしていきたいと思っています。

そこで市民のみなさんへのお願いです。まず救急のかかり方ですが、11月15日号で労災病院の坂部院長が話されたように、コンビニ感覚での安易なかかり方は避けてください。また、病院相互の連携（病病連携）による病院間の転院のときには快く応じてください。さらに当院のように一般病床・療養病床・介護老人保健施設を併せ持った複合施設では、短期間のうちに病棟間の移動をお願いすることもあります。

限られた地域の医療資源ですが、うまく活用していけば地域医療は守れると思っています。ご協力のほどよろしくお願いいたします。