

## 地域医療の未来と勤務医

座長： 香川県医師会勤務医会副会長 廣 畑 衛  
香川県医師会副会長

香川県医師会勤務医会総務委員会幹事長 厚 井 文 一  
高松市医師会理事

シンポジスト： 内海病院長 久 保 文 芳

徳島県病院事業管理者・前坂出市立病院長 塩 谷 泰 一

さぬき市民病院長 土 光 莊 六

綾南町国民健康保険陶病院長 大 原 昌 樹

香川大学医学部総合診療部教授 千 田 彰 一

コメンテーター： 日本医師会常任理事 三 上 裕 司

座長： 香川県医師会勤務医会副会長 廣 畑 衛  
香 川 県 医 師 会 副 会 長

それでは、ただ今から平成17年度全国医師会勤務医部会連絡協議会のシンポジウム、「地域医療の未来と勤務医」を始めたいと思います。日本医師会における勤務医数は一時減少しましたが、その後、次第に増加しまして、平成16年度では約47%を占めるに至っております。香川県医師会では、その平均を上回る約60%の勤務医会員がさまざまな分野で活動を行っております。しかし、最近の医療情勢により、勤務医の意識も大きく変化しつつあります。新医師臨床研修制度が開始され、医師の地域偏在性・診療科偏在性などによる医師不足が大きくクローズアップされ、若い医師が都市部の病院に集中し、地方の大学病院の医師不足は、地方都市・中山間部・へき地の病院医師不足を招き、地域医療を担ってきた地方の病院における医師不足は、診療科の縮小や停止、あるいは標欠病院に至るといった深刻な状況にもあります。

また近年、患者・住民の病院や医療に対する要求や認識にも大きな変化があり、夜間や休日を問わない専門医志向、高度先端医療に対する要望も過大なものがあります。地方の都市部や島嶼部に存在する公的病院では、マンパワー不足に悩みながら、住民や患者が要望する保健・医療・福祉の地域包括ケアシステムの構築に邁進してきました。日々進歩する医療技術を習得し、押し寄せる患者を診療し、24時間体制で奮闘努力を行っております。

しかしながら、より高度化・複雑化・専門化する医療技術、マンパワー不足のため、十分な配慮や時間をかけられないことに起因する患者・家族とのインフォームド・コンセントの欠如は、時により思わぬ医療訴訟への発展を招き、地方病院でも2、3件の医療訴訟問題を抱えていることも珍しいことではありません。さらに、小泉内閣の聖域なき構造改革の掛け声の下、大都市部にある国立病院機構、大学病院のみならず、中山間部や島嶼部にある中小の公的病院にも赤字問題が波及し、医療の効率的・効果的運用が望まれ、時には質の低下、時にはその存続すら危ぶまれてきています。



このような中で24時間、不眠不休で地域医療を担ってきた病院勤務医は疲弊し、バーンアウトしてきています。しかも、ちょうど医師として体力・気力・技術ともに脂の乗ってきた30歳代後半から40歳代のスペシャリスト医師は、家庭や家族との団らん、子どもの教育問題、人手不足などから来る自己の医療に対する不完全燃焼感、患者や家族との軋轢や、やり場のない悩みと憤り、出口の見えない勤務先病院の赤字や我が国の医療経済問題。この結果、病院勤務医の中心として一番活躍している中堅医師が、自由開業制により自分の診療所開設へとその道を転進しています。時代の最先端を行く医療を行っていたスペシャリストから、コモンディーズの医療へ。24時間勤務体制から、診療所と住居を分離させ、夜は家族と一緒にゆっくりくつろげる通勤体制の開業医へと。そして、その収入は勤務医時代の2、3倍は確保されるというならば、だれもそれをとがめることはできません。しかし、このようなスペシャリストの病院勤務医がバーンアウトし、昼間のみのかかりつけ医、日中のみ診療所開設、労働時間は週40時間の通勤開業医は明らかに我々の周辺で増加してきています。しかし、それらの結果が、地方の病院勤務医師不足に拍車をかけ混迷を招いていることは、疑いもない事実でもあります。

厚労省は地域医療の重要性を認識し、新医師臨床研修制度の必須プログラムにも地域医療研修を盛り込みました。しかし、これで地域医療は活性化し、希望を持って取り組むことができるのでしょうか。人口が減少し、超高齢化が進む郡市・中山間部・島嶼部での病院では、医師不足・赤字問題を抱えながらの地域医療はこれからどう変化していくのでしょうか。本日のシンポジウム、「地域医療と未来の勤務医」は香川県の郡市部・島嶼部の病院において、それぞれの分野で夢と情熱を持って地域医療に取り組まれ、市町村合併や赤字問題の解決、救

急医療問題、また大学での医師の教育や大学改革に悩んでおられる先生方に、それぞれの立場からお話をさせていただく予定にしています。また、日本医師会常任理事の三上先生にもコメンテーターとしてご参加をいただく予定にしています。

それでは、前半のシンポジストの発表の司会は香川県医師会勤務医会総務委員会幹事長の厚井先生にお願いし、後半は私が担当するという形で進めてまいりたいと思います。では、厚井先生、よろしくお祈いします。

座長：香川県医師会勤務医会総務委員会幹事長  
高松市医師会理事

厚井文一

では、引き続きましてシンポジウムに入りたいと思いますが、その前に少し、時間をいただきまして、私から香川県の医療事情、医療圏・二次医療圏等の分布をご紹介させていただきます。「ようこそ香川県へ」ということで、平成17年度全国医師会勤務医会連絡協議会のシンポジウムの前に、イントロダクションとして話をさせていただきます。

〔スライド1〕



〔スライド1〕人口は、先ほどもお話がありましたけれども、約100万、全国40位でございます。面積は日本最小、人口密度は全国11位というような状況で、上空、ランドサットから見ますと、瀬戸大橋や満濃池等のため池がたくさん見えております。島あり、離島あり、平野あ



り、山間部あり。無いのは大きい川です。

〔スライド2〕



(スライド2) 香川県の二次医療圏域図。右の上から、小豆保健医療圏、人口3万6,000人。東から大川保健医療圏、人口9万5,000人。高松保健医療圏、これは一番多いようでございまして、42万6,000人。中讃保健医療圏が32万5,000人。一番西が三豊保健医療圏、14万人となっております。五つの二次医療圏から成り立っております。

[スライド3]



(スライド3) 医療計画でございまして、既存病床数が1万3,577、基準病床数が1万3,000ということで、病床数は過剰圏域となっております。小豆は405でほぼ同数。大川医療圏は1,013に対して968、高松医療圏は5,801に対して5,742、三豊医療圏は2,281に対して1,764とすべて過剰圏域となっており、中讃医療圏のみ4,077に対して4,123で不足しております。

[スライド4]



(スライド4) 香川県における200床以上の病院でございますけれども、香川県では28の200床以上の病院がございまして、この丸いドットがそれを示しております。最初にお話しいただく久保先生は小豆島ですけれども、196床なので、ここに丸は入っておりません。次にお話

しいただく坂出市立病院の塩谷先生は坂出、ここです。3番目は土光先生、さぬき市民病院はここです。次の三豊総合病院は観音寺市豊浜町にございます。それから最後に香川大学医学部の千田教授、香川大学医学部の附属病院はここにございます。この五つの医療圏から、それぞれの立場が違う公的病院の先生にお話しいただくわけでございますが、特定機能病院は香川大学医学部になってございます。地域医療支援病院はまだ香川県下にはございません。

[スライド5]



(スライド5) 香川における医師充足状況。充足と言わなければならないのか、全国平均がここにございますように195.8人。香川県は232.5人、全国比の約120%。それを圏域ごとに見てまいりますと、小豆島は72.3%、大川は78.6%、高松は151.4%、中讃、丸亀・坂出は104.7%、三豊91.2%という状況でございます。

[スライド6]



(スライド6) 香川県における少子高齢化。今日もいろいろとお話が出ておりましたが、特に行政のホームページなどはこのように少子高齢化ということを非常に問題的に書いてあります。少子高齢化は分母に15歳未満の人

口、分子に65歳以上の老年人口というようなことで割り算しまして、老年化指数という指数で表しますが、全国平均130.5。香川県は156.8で全国14位。四国は大体140以上で、160以上は高知・徳島・愛媛。香川県が146から160の間、156.8ということになります。大体、西高東低ということになっております。

〔スライド7〕



(スライド7) これを香川県域の分布図で見ますと、小豆島がこのように池田町が260以上。それから山間領域という所が高い。高松は126で、全国よりも唯一低い地域だということがございます。少子高齢化は、医療費の問題もあるのでございますけれども、高齢者が多いということは、ある意味では健全なといいますか、普通の社会であると思うのですが、行政的には非常に問題になっています。

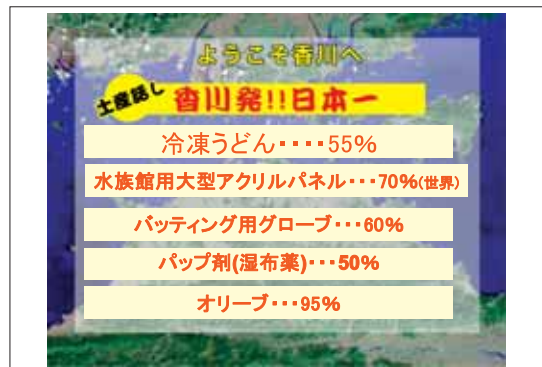
〔スライド8〕



(スライド8) 病床利用率は全国が81.1%、香川は79.3%。平均在院日数全国23.5日に対して香川は23.1日。圏域別に見ていきますと、小豆島は76.1%で20.7日。大川は70.4%、23.3日。高松は79.8%、22.6日。中讃は77.9%、22.6日。三豊は86.1%、27.8日。若干、それぞれの特徴的な在院日数と病床利用率があるかなというスライドで

ございます。

〔スライド9〕



(スライド9) これはシンポジウムとは全く関係ございませんで、ちょうど眠たくなる時間かもしれませんが、「ようこそ香川県へ」ということで、1枚だけ。香川県は全国で最も面積が小さな県でございますが、先ほどの希少糖を含めまして、香川発日本一はありますよということをご紹介します。さぬきにはうどんがございますが、冷凍うどんの生産量は日本で一番。水族館用大型アクリルパネルは、世界の7割のシェアを持っておりまして、ほとんど大きな水族館の厚いパネルは香川県で生産されているという一つの自慢。パッティング用グローブ、松井選手やイチロー選手が使うのは全部香川県が作っているということで、非常に有名になっています。パップ剤、これは先生方が使われる湿布剤の50%は香川県で全部生産されて、いろいろな商品名で出されるということで、これも日本一でございます。言わずと知れたオリーブは、小豆島で日本の95%を生産しているという土産話でございます。これはシンポジウムとは全然関係ございませんが、一つ……。ということで、スライドは終わりでございます。どうもありがとうございました。

では、さっそくシンポジウムに入りたいと思いますが、まず小豆島、小豆医療圏から内海病院長の久保文芳先生、よろしくお願いいたします。