

香川県における離島医療の軌跡と未来像

内海病院長 久保文芳

香川県には大小あわせて116の島があり、そのうち、24の島において住民が生活している。平成16年の調べでは医療機関は12の島にあり、病院を有するのは人口3万4千人の小豆島だけである。11の島のうち、10箇所は公立診療所で2箇所が民間である。このうちひとつの民間の診療所が本年8月に高齢を理由に廃院となった。国民皆保険のもとに各地域に医療機関が設置されていたが、少子高齢化により瀬戸内の島の人口は激減し医療機関の経営も難しくなり、廃院や経営困難を抱えている。

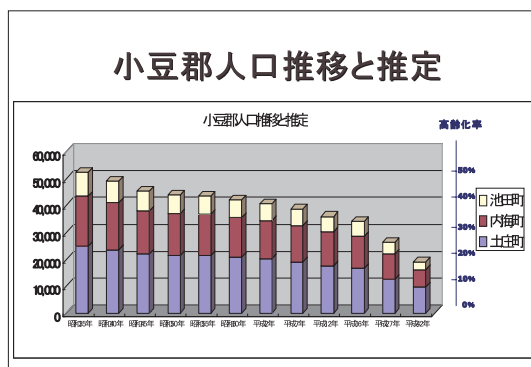


この発表では小豆島の医療を支えている小豆郡医師会、この中の勤務医の現状と将来について検討したい。



小豆郡は小豆島とその西の小豊島、豊島からなり、西より土庄町、池田町、内海町の3町がある。小豆島は瀬戸内海で淡路島に次いで大きな島であるが、瀬戸内で橋が架かっていない一番大きな島でもある。そこで小豆島と高松の交通機関は船舶に頼るしかない。土庄港と高松港は高速艇・フェリーが往復それぞれ17便、15便、池田

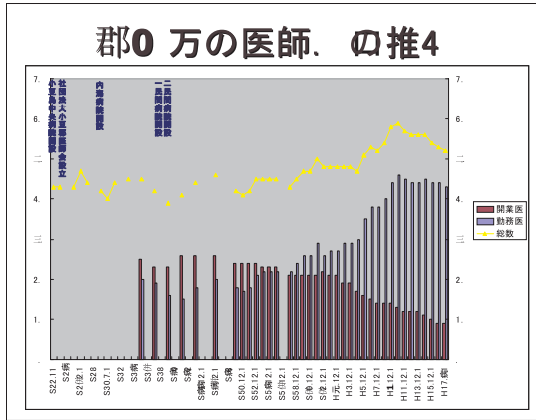
港と高松港はフェリーが往復8便、内海町草壁港は高速艇・フェリーがそれぞれ5便ずつ、合計50便が往復している。しかし20時50分以後5時25分まで定期の夜間の交通機関は無い状況である。



小豆郡の人口は国勢調査によると昭和35年は52,446人であったがその後徐々に減少し平成12年には36,014人となっている。香川県の調べによると平成16年10月人口34,026人で、平成27年には26,388人、平成42年には19,216人と推定されており、高齢化率は、平成16年31.5%で、その後38.9%、48.0%と予想されている。

医療機関の変遷と勤務医と開業医の推移

昭和22年9月に土庄町国民健康保険土庄中央病院の前身である小豆島中央病院が開設され、昭和22年11月に社団法人小豆郡医師会が設立され、この時43人の会員がい



た2 詳9 について. 3 録がなく不0 4 ある2 昭和28年11月に内海病院が開設された2 香川県医師会1 による系昭和35年開業医25人、現害医20人、合計45人の医師がいた2 昭和38年に. さらに1 病院、昭和39年に. 2 病院が民間病院系長て開設されたが、そのうち1 つ. 高1 化にて咽器9 年に廃院系なった2 その後、民間医指3 設の定少により公的病院の地8 医指への関わりが. くなり、現害医の院員が図られ、咽器1 9年8 月末4 開業医8 人、現害医43人の51人系なっている2

	全国	香川県	小豆	高松	大川	中讃	三豊
医師数	255792	2482	54	1334	155	682	257
人口10万対	201.5	242.6	149.9	313.1	62.2	209.7	183.5

「平健12年医師・歯科医師・薬剤師調査」厚生労働省

咽器12年1 豆5 小建の調べ4 . 、小豆小の医師1 . 54人4 人口10万対4 . 149.9人4 香川県より約90人少なく、高松市系比6 する系半分以下4 ある2 8 た県内の他の医指0 8 の中4 も一番少ない2

働 島の医療施. の状況

公的病院系長て土庄中央病院. 10 診指科、130床、医師10人. 制4 . 内海病院. 11 診指科、196床、医師21人の. 制4 地8 医指を担っている2 他の5 つの民間病院. . 一つ. 精神科診指を主. に224床、医師4 人、もう一つ. 外科と中心に53床、医師3 人4 地8 医指を行っている2

咽器15年の香川県医害扱保5 系咽器13年1 豆5 小建の医指3 設動7 調査による系、小豆小. 人口10万に対する病院1 . 県咽均を上回っているが、一9 系指. を合わせた病床1 . . 県咽均を少長下回っている2 一9 診指所も県内医指0 4 . 最も少ない2

	病院数	一般病床数	療養病床数	一般+療養	精神病床数	結核病床数	感染症病床数	一般診療所数
小豆島	4	234	171	405	184	10	4	17
人口10万対	11.2	671.6	490.8	1,162.4	511.1	27.8	11.1	47.7
香川県	108	10,147	2,770	12,917	4,128	210	18	780
人口100万対	10数	994数	277.5	1,265数	400数	20.5	1数	78数
全国	9,298	-	-	1,266,532	357,385	20,847	2,033	94,019
人口10万対	7.3	-	-	995.0	280.8	16.4	1.6	73.9

ウ2 ム4 の3 跡

内海病院. 昭和28年11月に護<合6 3 大事業の一つ系長て新病院が省設された2 一9 28床、7 診指科4 診指が開始された2

昭和42年4月に. 現在の1 地に7 転新設され、一9 病床外、結核病床36、8 診指科が開設された2 さらに咽器9 年4月に. 、現在の診指4 が竣. され一9 病床145、し期指. 型病床42、結核病床5、第5 種感染4、計196床系なり、11 診指科が開設されている2 8 た総合3 設系長て、咽器11年4月に介町老人保成3 設ううちのみ」が同1 地内に5 階の0 り廊下4 つながれ、入所外人、デイ働ア20人4 開設されている2

年月	事項
昭和28年11月	初代内海病増開設 診療科目:内科・7 科・小児科・産婦人科・耳鼻咽喉科・床療科・放射線科(病床20床)
昭和42年4月	神床病増内海病増と名称変更、敷転 診療科目:内科・7 科・整形7 科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・放射線科・病学診療科 (一般病床71床、結核病床)
昭和42年12月	病床変更:一般病床167床、結核病床25床、計192床
平成元年7月	病増病床数1数 ン完成
平成4年7月	泌尿器科を開設
平成5年4月	結核日休診体制を導入
平成6年4月	病増群輪番制療減
平成7年5月	小児科・皮膚科を開設
平成7年7月	病床変更:一般病床187床、結核病床5床、計192床
平成7年11月	災害拠点病増療減
平成9年4月	勤在の診療棟竣工 診療科目:内科・7 科・整形7 科・産婦人科・小児科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・放射線科・リハビリテーション科(病床196床)
平成10年4月	小児科常勤医師2名体制
平成11年4月	介護老人保健施設「うちのみ」併設、伝染病10床廃止感染症病床4床設置
平成12年4月	病床変更:一般病床145床、療養型病床42床、結核病床5床、感染症病床4床、計196床
平成13年10月	放射線科専門医常勤

内海名の名の理念看しての"安務して暮らせるまちづくり"を外践するため科"患者さんにやさしいゆとりある病院"をめざして人る1 そのため看地耳の皆さ・の病院看して保健職医療職福祉の一元化体制看して地耳包括医療体制を充外させ科さら看: 戸内海の離島である小豆島の給一医療体制の造保を4 りた人看考えて人る1

現在の営設概要は次の看おりである1

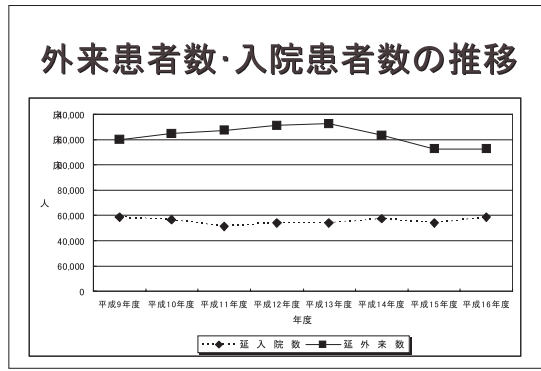
<p>診療科目:内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科(月曜日、木曜日)、放射線科、リハビリテーション科、診療科</p> <p>病床数:196床 (一般病床145床、長期療養型病床42床、結核病床5床、第二種感染4床)</p> <p>職員数:206人(医師21名、薬剤科7名、放射線科6名、中央検査科9名、リハビリテーション科8名、透析科臨床工学士4名、看護科17名(助産師5名、看護師82名、准看護師27名、看護助手19名)事務23名、栄養給食科15名)</p> <p>基準関係:一般病床 2.5、看護病床 1看護補</p> <p>療養病棟:看護病棟、看護補</p> <p>設備関係:2床同時撮影マルチスライスCT、MRI、DSA、超音波診断装置、衝撃波結石破碎装置 等</p> <p>関連施設:介護老人保健施設「うちのみ」、老人介護支援センター、訪問看護ステーション、ホームヘルパーステーション</p>
--

診療体制の変化は科開業医の、少看合わせて内科医の増員が4 ら5 た5 看である1 さら看平成9年看血管造影装置やMRIを導入した1 その後科各科専門医が香川・学より1 3 さ5 科平成13年看は助名線科専門医も補小看なった1 専門医を含め地耳医療を外践する5 看で科現在は内科医10人体制看なって人る1 さら看以前よりの住民の)望であった小児科医の科着も平成7年より叶えら5 た1 しかし一人体制のため過、の負担がかかり科平成10年より食人体制看増員し科時・実の診療はオンコール体制看した1 泌(護科も平成4年より開設さ5 高2 者の多人島では需要が高人1 平成16年4月より食人体制看なって人る1 一方科平成8年より食人体制で診療して人た整緒実科は平成14年11月より一人体制看なり現在看至って人る1 産婦人科も平成8年より食人体制であったが科平成15年4月より一人体制看なった1 さら看平成16年10月からは土庄中央病院の産科が休診看なり科島内一人の産婦人科医看なった1 外後の地耳医療を造保するため看・学病院や香川県看外後看も・議をして人きた人1

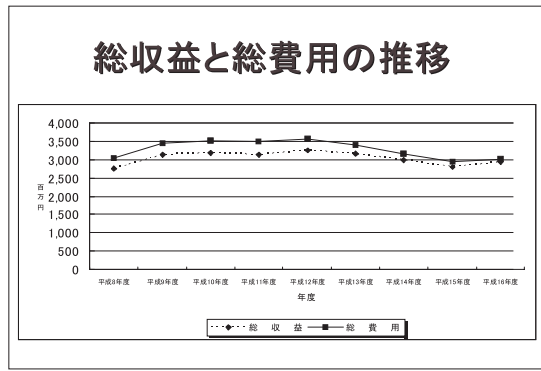
経施状況

平成16年度の患者数は科実来が2 べ112,科人前年度看比べて0.1%増加し科: 日平均では464.1人であった1 入院は2 58,5科人で前年度看比べて9 %増加し科: 日平均160.5人であった1 平均在院日数は科一般病床で22.5日

であった1



平成16年度の収看的収支は科総収看が29億3,科護師で前年度看比べて5 %の増加であった1 総費用も増加したが科最終的看は5 5 1 で・きかった・価、却費準の・少看より前年度看比べて2.9%増の30億2,292護師看なった1 当年度純損看は昨年度から5,53科護師改善し8,514護師であった1 患者数の増加看より科収支の赤字は改善さ5 器器あるが科平成18年度は患者科ービスの向上のため看導入する電子カルテ準を活用し経営的看もさら看改善するよう努めて人きた人1

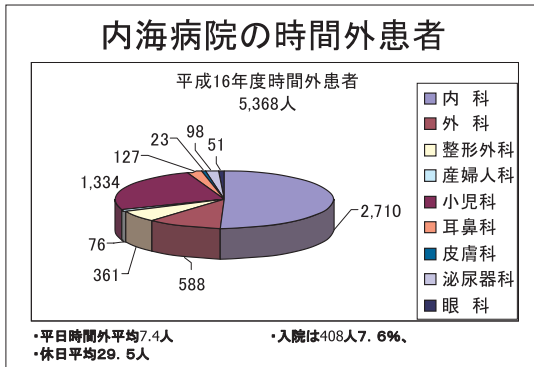


5 のような中で病院間連携、病診連携は島内の地耳医療を外践する看は、要である1 現在科内海病院は循環護専門医師看科血管造影装置科心臓超音波診断装置科冠状動脈造影可能な16列同時撮影マルチス師イスCT準の設備もあり科循環護緊一検査治療が可能である1 一方科土庄中央病院看は脳神経実科医が補小し科頭部実傷科脳卒中の緊一治療看対応して人る1 両病院・での科携看より給一医療科高度医療看対応可能看考えて人る1

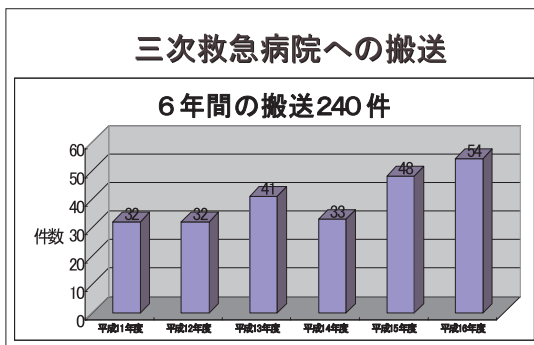
1 た小豆郡医師会の日曜祝祭日の在宅当番医制では科4病院で全日曜祝祭日を振り分け科診療所看一形看当番体制を看って人る1 さら看内海病院看土庄中央病院で食

次救急輪番制を取り、島の中の救急に対応しており、一つの民間病院も救急告示医療機関として積極的に救急患者を受け入れている。

内海病院の時間外患者は、平成16年度で月曜日から金曜日の17時15分以後の時間外と土曜日・日曜日・祝祭日では総計5,368人で、約半数が内科系で、4分の1を小児科が占めている。平日の時間外患者は平均7.4人で休日は29.5人であった。またそのうち入院となった患者は408人で7.6%であった。

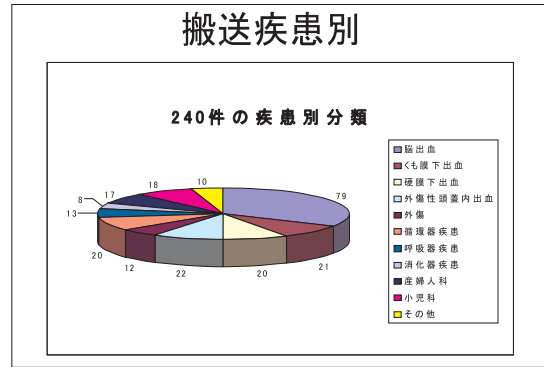


島内で対応不可能な患者については県内の三次救急病院への搬送を行っている。平成11年より16年までの6年間で240件の搬送を行っており、ここ数年増加傾向である。

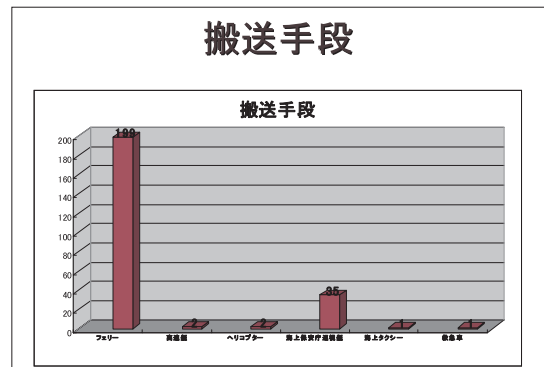


疾患別に分類すると約6割が脳神経外科疾患で主に高松市民病院に搬送されている。最近では先に紹介したように土庄中央病院脳神経外科に紹介する患者もいる。産科疾患や小児科も目立つが、主に香川大学病院に搬送されている。

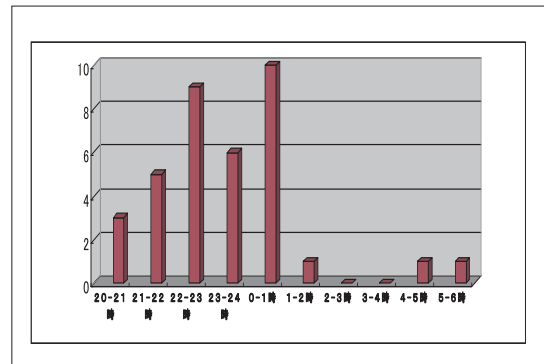
搬送手段はフェリーを利用することが多く、救急車のまま乗り込み約1時間救急車内で患者の状態を医師、看護師が経過観察しながら搬送している。夜間は海上保安

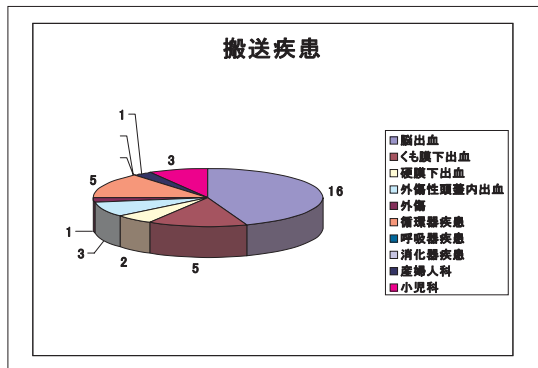


庁の協力により巡視艇にて搬送している。最近では海上タクシーの利用もしている。巡視艇は、高松港に停留している場合、小豆島坂手港に停留している場合で搬送時間が違い、また巡視艇の大きさで搬送の困難性が違う。



夜間の36件について検討してみると、午前1時までが9割を占めている。0時前後にフェリー便があると対応できるのだが、不況の昨今、各船舶会社も経営困難のようである。搬送疾患はやはり脳神経外科疾患が4分の3を占めており、今後、土庄中央病院脳神経外科との連携が島内連携完結医療には重要と考えている。





学校医

平成17年度小豆郡は1,846人の小中高生がおり、教育機関は37箇所ある。その健康な成長を見守る学校医として現在、開業医は延べ9人、勤務医は延べ38人が活動している。特に小学校・幼稚園・保育園については医師会内で小児科専門医を推薦しており、20箇所中18箇所を担当している。小児科医は島内に4名おり、公的病院にそれぞれ2名ずつ勤務している。

	小豆郡内	勤務医(延数)	開業医(延数)
保育園	5	5	0
幼稚園	14	13	1
子供センター	1	0	1
小学校	11	10	5
中学校	4	5	1
高校	2	5	1

産業医

改正労働安全衛生法（平成8年10月1日施行）により、平成10年より産業医の設置が義務付けられた。現在、小豆郡内18企業が産業医を置いている。そのうち勤務医が13箇所の産業医として企業の安全衛生にかかわっている。地域産業保健センター事業も毎月1回開催され、相談窓口、個別指導を行っている。開業医が2回、勤務医師が10回担当している。

准看護学院の運営

昭和31年に小豆郡医師会立准看護学院が設立され、55人の卒業生を島の准看護師として送り出している。最近卒業後、正看護師を目指して進学するものも増加している。学院の運営経営には医師会の大きな力が必要な

ことは言うまでもない。学生の基礎的医学教育、看護教育については専任教員とともに開業医、勤務医そして病院の看護師をお願いをしている。

小豆島の勤務医の未来

人口3万4千の島で、瀬戸内海では橋の架からない離島である小豆島で、安心して暮らすためには、地域医療をささえる勤務医が開業医師と連携を取り、医療だけではなく保健・福祉までを包括した体制を構築していくことが必要である。本年8月末で閉院した病院の後を、公的病院の勤務医による巡回診療を9月より始めている。また、10月より高齢医師のご子息が小豆島での医療をすべく帰島している。さらに来年4月には公的病院の勤務医が島内で開業する予定にもなっている。開業医師が少なくなっている中、地域の人に本当に密着した医療を展開する開業医の増加は、地域住民はもとより勤務医にとっても歓迎すべきことであり、病診連携をとり地域医療を発展させていきたい。

さらに島内で完結医療ができるよう病院間連携を取り、救急医療、高度医療に公的医療機関の勤務医が貢献できるような体制を作り上げることを現在実践中である。島に住みながらも都市部に匹敵あるいはそれ以上の保健・医療・福祉の環境を目指していきたいと考える。