

■住民と共に地域医療を守る町

岩手県の南端に位置する緑豊かな人口9,500人余りの農山村、藤沢町。この町には、かつて県立藤沢病院があり、地域の医療の拠点として住民の健康と生命を守っていました。しかし、昭和30年代後半から医師の都市部への流出により、医師確保が難しくなり、昭和43年3月、県立藤沢病院は廃止されてしまいました。

藤沢町民は病気の苦しみを抱えながら、多くの時間と費用をかけて町外の医療機関を訪ね歩きました。

昭和63年度に藤沢町で亡くなった町民は約100人。このうち70人以上が町外の医療機関で亡くなっていました。

この現実には、当時の佐藤守町長は「がく然となり、一年をとっても、病気になるだけでも、最期まで暮らせる町でなければ、本当の古里とは言えない」と、町立病院の建設を決意しました。

平成元年、町立病院建設を町の最優先課題として岩手県や関係機関などと折衝を開始。「単なる病院ではない。高齢社会を支える中核として必要だ。病院経営には全力を尽くす」と訴えました。この訴えはやがて全町

「藤沢の医療」が22ページにわたり特集されている広報ふじさわ平成20年12月号。岩手県藤沢町ホームページをご覧ください (http://www.town.fujisawa.iwate.jp/)。



【岩手県藤沢町】
面積122.82km²、人口9,503人（平成21年3月1日現在）の農業の町。近年は、大規模な基盤整備に加え、相次ぐ企業の進出などにより、農業と商工業が調和したまちづくりを進めています。

【国保藤沢町民病院】
常勤医師5人、非常勤2人、病床数54床の町立病院。訪問診療や訪問看護などの在宅サービスも行うなど、地域包括ケアの中核を担っています。

らに医療費抑制を図ることを、町立病院の使命としています。

刈田病院とは、規模や役割は異なりますが、この藤沢町の地域医療を守る行動には、多くの学びべきことがあると思います。

町が一つになって、多くの試練を乗り越えて建設した病院は、地域医療の砦としてだけではなく、不可能を可能にしたまちづくりの象徴として、今なお町民の自信と誇りになっています。

かつて医療過疎に泣いた藤沢町は今、住民と病院、そして行政が一枚岩となって地域医療を守る町として、全国の自治体から注目されています。

*広報ふじさわ平成20年12月号より

診察をする高林院長 全力で地域医療を守ります



■地域医療の砦

総務省は平成19年12月、公立病院改革ガイドラインを示しました。これを踏まえて、病院事業を設置する地方公共団体に、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むことを求めています。

これを受けて、刈田病院は改革プランを策定し、3月1日、ホームページでその全文を公表しました。

その内容は、構成市町から病院に対する繰入金金の考え方や回復期リハビリテーション病棟の設置を行い、一般病床利用率の向上を図ることなどを明記しています。

本年、刈田病院の各種経営指標が悪化したのは、退職した医師の補充がなされていないこと

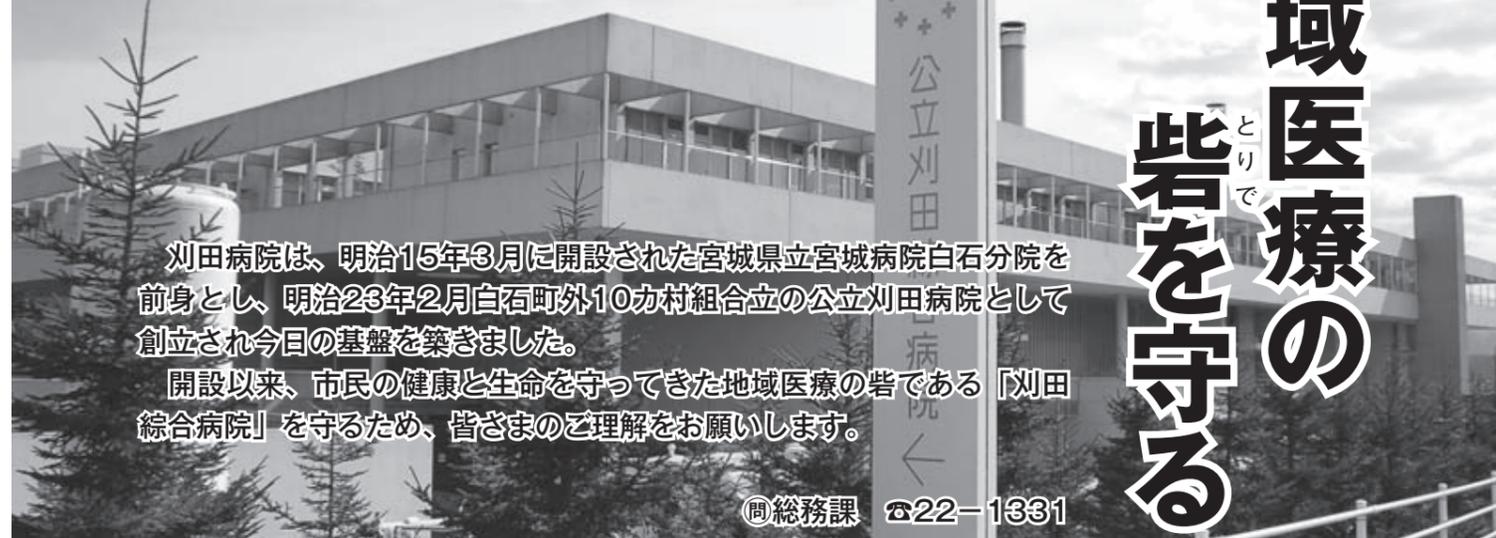
による診療収入の減少が主な原因で、常勤医師の確保が喫緊の課題となっています。

本年2月末現在での常勤医師は24名となっており、4月からは麻酔科などの医師が着任する見込みです。

今回の赤字補てんの経費は、2年という期間を区切ったもので、自治体病院を取り巻く環境が変化している状況において、市民の健康と生命を守るためには必要なものです。

これからは、住民と行政が一体となって病院を支えることが重要です。そのためには、医療や病院への意見、要望を聞く場を設け、お互いに理解を深めながら、自分たちの病院として支え合えるよう取り組んでいきます。市民の皆さんと、地域にこそ必要医療を共に築いていきます。

平成20年度予算で 一般会計から5億2千万円を負担



刈田病院は、明治15年3月に開設された宮城県立宮城病院白石分院を前身とし、明治23年2月白石町外10カ村組合立の公立刈田病院として創立され今日の基盤を築きました。

開設以来、市民の健康と生命を守ってきた地域医療の砦である「刈田総合病院」を守るため、皆さまのご理解をお願いします。

総務課 ☎22-1331

▲開設から127年の歴史ある公立刈田総合病院は、本市の地域医療の砦

地域医療の 砦を守る

■刈田総合病院の今

昨年3月末、平成18年に36名いた常勤医師が29名に減り、本年1月には22名に激減しました。その結果、残った医師の負担が増え、疲弊がさらに進むことで医療事故の発生や、辞職する医師の増加が心配されました。しかし、市民の皆さまに、「かかりつけ医」での診療をお願いし、そのご協力のおかげで、残った医師の負担は軽減されつつあります。

昨年8月には、空席だった院長に高林俊文先生が着任しました。

「地域医療の砦の立て直し」が始まりましたが、医師が減ったことで、病院の診療収入が大幅に減少し、資金不足となり、昨年9月の2億円の借り入れに加え、移転新築費の借り入れ返済のため、3月にさらに4億円を借り入れました。

これにより、平成20年度の資金不足による一時借入金金は6億円となり、本市が5億2,020万円、蔵王町が4,800万円、七ヶ宿町が3,180万円をそれぞれ負担することになりました。

地域医療の砦である刈田病院は、今、開設以来の危機に立たされています。

■医師不足の理由

近年、医療の専門性や高度な医療技術が求められるようになり、診療科が増加しました。このため、より多くの診療科とその医師を招へいしなければなりません。

しかし、自治体病院で医師が不足する最大の理由としては、平成16年4月からの新医師臨床研修制度の創設にあると言われています。

この制度により、研修医は、多くの症例があり研修プログラムが充実している大学病院以外の一部の病院へ集中し、医師不足となった大学病院は医師を派遣することが困難になり、自治体病院から、派遣医師を引き上げざるを得なくなったことが、今の医師不足を招いているひとつの要因となっています。

さらに、自治体病院の常勤医師が不足することで研修医も減ることとなり、医師不足に拍車を掛けています。

また、自治体病院の常勤医師は、不規則な勤務時間や、書類の作成など診療以外の業務など、過度な労働環境により、辞めていく医師も少なくありません。

これらにより、各地で医師不足が生じています。

■悲鳴を上げる自治体病院

平成18年度における全国の病院数は約9,000あります。そのうち自治体病院は約1,000ありますが、約8割の自治体病院が赤字で、非常に厳しい経営状況となっています。

自治体病院のうち300床以上の病院は、約300あります。が、これらの病院は、地域における基幹病院、中核的な病院として高度の医療設備を備え、地域の医療水準の向上などに重要な役割を果たしています。

また、自治体病院全体のうち約800は、救急病院として指定を受けているほか、救急医療のように採算性の確保が困難であっても、必要度の高い医療分野において大きな役割を担っています。

千葉県北東部の中核的な病院である銚子市立総合病院は、昨年、経営難を理由に診療を休止しました。銚子市は、休止の大きな要因として、新医師臨床研修制度の創設により、これまで病院に医師を派遣していた大学病院が、派遣医師を引き上げたことであると説明しています。

このように、医師不足で経営難となり、診療が休止となる例も相次いでいます。