みんなで守ろう！未来の地域医療

問地域医療課（☎231-1714）

国は、団塊の世代が75歳以上になる2025年の医療需要（患者数）を予測し、その時に必要な医療機能を考え、在宅ニーズも含めて最適な地域医療の形を組み立てるように自治体に促しています。下関医療圏の地域医療構想もすでに始まっています。

医療体制崩壊の序章

国は、2025年に団塊の世代が75歳を迎え、医療・介護ニーズが高まると予想しています。一方、医療の現場では、過重労働や超過勤務が当たり前になってしまい、医療の質や安全性が脅かされることが懸念されています。

厚生労働省の調査では、過労死ラインとされる週当たりの労働時間が60時間（通常勤務＋残業）を超える勤務医は、男性で27・7パーセント、女性で17・3パーセントとなっています。

下関市内の医療現場でも、勤務負担が増大しています。市民に安心・安全で質の高い医療を提供するためには、医療を提供する側が疲弊したり、自己犠牲によって自らの生活や将来を失ったりしてはなりません。

恵まれた医療体制に陰りが生まれる

下関市は関門医療センター、済生会下関総合病院、市立市民病院、下関医療センターの4総合病院をはじめ、多くの病院・診療所が立地する、医療資源に恵まれた街です。

10年前には全国的に地域医療の崩壊が問題になり始めていましたが、本市は4総合病院をはじめとする地域の医師たちの献身的な努力により、地域医療が守られてきました。しかし、昨年12月、下関医療センターでは整形外科の医師2人が退職したことにより、整形外科の一般外来が休診しています。これまで、休日・夜間の二次救急医療は4総合病院で対応していましたが、明らかな骨折などの整形外科的処置を必要とする場合は、残る3病院が対応することになりました。

また、6月末には市立市民病院の産婦人科の医師2人のうち、1人が退職し、産科・婦人科の休日・夜間の二次救急医療は、すべてを済生会下関総合病院が担うことになります。

医師たちは、自らの身を削りながら、懸命に市民の健康を守っていますが、その負担が限界を超えたとき、ドミノ倒しのように崩壊が進む恐れがあります。

今回の特集では、下関医療圏の地域医療構想が進む中、3人の医師に話を聞きました。

下関市内の公的な病院（病床数）

【地域包括ケアシステム】
高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制

未来の医療体制を守るために今やるべきこと

下関医療圏地域医療構想調整会議
会長 木下 毅　医師
（光風園病院 理事長）

望ましい医療の姿

平成28年8月に発足した「下関医療圏地域医療構想調整会議」の中で、これからの下関医療圏の望ましい医療体制を話し合っています。

下関は恵まれた医療体制の中にありましたが、医師の都市への集中化や、少子高齢化による医療人材不足などもあり、医療体制を根本的に見直す時期になっています。

国が進める「地域医療構想」の主旨は、持続可能な効率的で質の高い医療提供体制を構築することなどです。下関では病院の再編に併せて、次世代を担う若手医師の教育・研修環境を整備するなど、魅力的な病院づくりを目指しています。

医師に選ばれる街へ

医師の高齢化も問題になっています。下関市の医師数は全国平均と同程度ですが、急性期病院の若手医師が少なく、現在、40・50代の医師が頑張っていますが、10・20年経ったとき、医療体制はどうなっているのでしょうか。

医師の高齢化は医療に限った問題ではなく、地域包括ケアシステムの構築にもその影響が考えられます。下関の医師の平均年齢は、全国的にも最下位に近いのです。

若い医師が下関に来てくれる体制を早急に整える必要があります。そのためには、医師にとって魅力的な病院をつくること。街全体が魅力的であること。そして、山口大学医学部が若手医師にとって魅力的であることも大切です。これらの魅力アップが若手医師に選ばれることにつながります。若手医師にとって魅力的な病院とは、高度急性期医療に対応でき、専門医を育てる設備が整い、優れた指導医がいる病院です。指導医クラスはほとんどが大学からの派遣です。人材を招聘（しょう）するため、トップセールスは当たり前ですが、それにはまず受け入れる環境を整えてからになります。

全国の地方が抱える医師不足の問題。下関が少しでも選んでもらえるように変えていかなければなりません。

未来への行動

これからの下関医療圏の望ましい医療体制を考える中で、4総合病院の再編についても話し合っています。総合病院が近くからなくなるのが不安な方もいると思います。しかし、今、この再編を行わなければ、総合病院自体がなくなる可能性が高いのです。現在の4総合病院は、それぞれ経営母体が異なります。それを再編しようとすると、さまざまな問題を解決していかなければなりません。

それと、「コンビニ受診」や「救急車の安易な利用」なども、医療体制の崩壊を招く要因となっていることを忘れてはいけません。市民一人ひとりも、未来へ医療を受けられる環境をつなぐため、今できることから始めましょう。

若手医師（34歳以下）数の10年間（H18～H28）の推移

No.	県　名	増減率（%）
1	千葉県	22.4
2	茨城県	20.9
3	宮城県	18.2
4	和歌山県	17.4
43	富山県	- 13.3
44	鹿児島県	- 16.2
45	鳥取県	- 16.8
46	山口県	- 17.4
47	島根県	- 26.8
	全国	4.8

中核市の医師の平均年齢

No.	都市名	平均年齢
1	大津市	45.0
	高槻市	
3	久留米市	45.5
4	越谷市	45.7
43	佐世保市	53.6
44	下関市	53.7
45	東大阪市	53.9
46	高崎市	54.7
47	いわき市	55.7
	山口県	52.5

H28医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

【1次医療機関】
外来診療によって患者の医療を担当する医療機関。かかりつけ医、日常での軽度のけがや病気に対する医療を提供する診療所など。
【2次医療機関】
入院治療を必要とする重症患者の医療を担当する医療機関。地域の中核的病院、専門性のある外来や一般的な入院医療を行う病院
【3次医療機関】
2次医療機関で対応できない、脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷や複数の診療科領域にわたる重篤な患者に対応する医療機関。高度医療や先端医療を提供する病院

※法令等には定義されていないが一般的な考え方

未来の医療を本気で考える

市立市民病院 救急科部長
中原 千尋　医師

医療体制の限界

現在の下関市の医療体制には不備があります。4つの総合病院があるとはいえ、同一敷地内で1・2・3次医療を担うことができる病院がありません。総合病院を気軽に受診する「コンビニ受診」が問題視されていますが、コンビニ受診とは一般的には外来診療を行っていない休日や夜間の時間帯に、救急外来を受診する必要性のない軽症患者の受診のことです。しかし、体制が整った病院があればこの問題も解決できると考えます。

患者は1カ所で複数の診療科目を受診できることと、大きな病院の安心感から総合病院を受診する人が多いのです。例えば、発熱した場合、ほどんどは軽症で済みます。個人病院でも夜間対応しているところもありますが、普段から通院していないと対応しているか分かりません。元気な人ほど、病気になったときにどこに行けばいいのか分からないのです。

休日・夜間の時間帯は、日曜・祝日当番医や夜間急病診療所を受診しましょう。(市報裏表紙を参照)

まずは現状を知ってもらうこと

これからの医療体制をどういう方向に向けていくか、市民の皆さんも一緒に考える時期が来ています。実際に医療を受けるのは市民の皆さんです。

現在進んでいる「下関医療圏地域医療構想調整会議」の中で、4総合病院を複数の病院に集約し、人口減少に伴う患者数の減少による病床数の削減や機能を強化する動きがありますが、中規模の病院をつくってもできることは限られています。500床規模の病院が800床の病院が行っていることと同じことをするには限界があります。

実際、下関市は医師の数が全国平均より多いのですが、総合病院で1次医療や救急患者の対応をしてしまうと、重症患者の治療に医師の手が回りません。

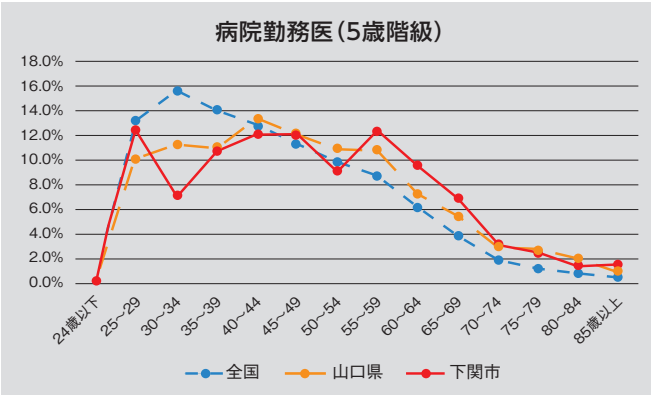
私たち医師も、医療の最前線にいるので、多少の負担は分かっているつもりですが、今の下関の医療体制ではいつか限界がくる可能性があると感じています。本当の手遅れになる前に、医療体制を見直す必要があります。

未来の医療体制を作るのは今

現在の医療体制では、総合病院の機能が十分に活用できません。市民の皆さんには、1次医療はかかりつけ医や夜間急病診療所を受診し、2次・3次医療を行える総合病院は大きな病気をした際に受診する、というように、受診の仕方を考えていただけると、私たちも助かります。

4総合病院は、地域のかかりつけ医や救急隊とも連携しており、緊急時は総合病院での受け入れ態勢が整っているので、まずは、かかりつけ医を受診しましょう。

そして、この機会に、行政と医療現場と市民の皆さんで、そんなに遠くない未来の医療のことを考えてみませんか。



平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

地域の中で医療体制を支える「かかりつけ医」

山口県医師会 常任理事
弘山 直滋　医師
（ひろやま内科 院長）

あなたの体の専門医

〝かかりつけ医を持ちましょう〟と最近よく耳にされる方も多いのではないでしょうか。そもそも「かかりつけ医」とは「健康に関することをなんでも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近に居て頼りになる医師」のことを呼んでいます。

普段、風邪を引いた時や体調が優れないときに同じ病院を利用することで、医師は、患者の日ごろの健康状態を確認できます。患者の体質や、効きやすい薬、アレルギーの有無などが把握でき、場合によってはその人の家族、家系などから、かかりやすい病気や、遺伝的な病気などいろんな面で予想もできます。

より詳しく診察した方がよい場合などは、専門医や総合病院への紹介もしており、健康診断の検査結果の相談、ちょっとした体調の不安など気軽に相談してください。

ロスをなくしましょう

日ごろ病気にならない人が、体調を崩したりすると何となく安心感があり、総合病院に行ってしまいがちです。しかし、そこにはさまざまな〝ロス〟が生まれていることも意識しましょう。

まずは、時間のロス。総合病院に飛び込みで受診して1日がかりになったことがある人もいるのではないでしょうか。かかりつけ医の紹介状があれば、総合病院の受診予約ができる場合もあります。

次に、お金のロス。紹介状なしで総合病院を受診すると、初診時に初診料のほかに特別料金も加算されます。

そして、重症患者のための医師の時間のロス。病気になってしまったときに、そこまで考えられないかもしれませんが、軽いケガや症状で、総合病院を受診したことにより、他の重症患者の受け入れ困難に結び付いてしまうことがあります。

2次、3次医療を担う総合病院は、医療機器が整っており、救急患者や重症患者などの受け入れをする病院です。そこに、本来は身近な病院で済む軽症の患者が受診すると、医師・看護師、医療機器の確保が難しくなります。安易に総合病院を受診することで、他の重症患者が受け入れてもらえないことも考えられます。

地域の病院「かかりつけ医」を持つことで、〝ロス〟がなくなるかもしれません。

上手に病院を利用しましょう

かかりつけ医を持つことは、患者にとっても、下関の医療体制を確保するためにもメリットがあります。かかりつけ医と総合病院は、必要な時には互いの診察情報を共有するなど、連携しながら患者の生活に沿った医療を行っています。

自分に合ったかかりつけ医を持ち、地域の病院と総合病院を上手に利用しましょう。

第1回 下関市地域医療の確保に関する外部有識者検討会

日6月10日（日）午後2時～4時
所海峡メッセ下関10階国際会議場（豊前田町三丁目）　内下関医療圏における持続可能な医療提供体制を実現するに当たり、専門的な意見・提言を得るための検討会
申6月7日（木）までにファクスかEメールで地域医療課（FAX231-1719　✉smbyoink@city.shimonoseki.yamaguchi.jp）へ。