特集

今、なぜ中核病院が必要なのか

ご存知ですか、萩市の医療の現状を

都市部への医師の集中や診療科目による医師の偏りなど、全国の地方都市での医師不足が社会問題化する中、萩の医療においても、まさに医師の不足、高齢化が深刻な問題となっており、萩医療圏の医療体制は危機的な状況に陥っています。

現在は、地域の医療機関、関係者の懸命なご努力で、なんとか私たち市民は身近な医療サービスを受けることができていますが、このままの状況が続けば、今まで市内で受けることのできた医療が、市外でなければ受けることができなくなります。

将来にわたり、市民の方々が地域において安心して医療を受けられる体制を維持していくためには、医師や看護師等の確保が必要不可欠です。

◆医療従事者の不足

萩保健医療圏の現状

◎特に医師の高齢化と不足が最も深刻な医療圏

県内で、医師の平均年齢が最も高く、医師が最も少ない区域。

▶萩医療圏域の医師は 91 人、平均年齢は 56.2 歳（平成 28 年度厚生労働省調査）

医師の平均年齢は、全国で医師の平均年齢が最も高い山口県にあって、更に最も高くなっています。約６人に１人が 70 歳以上の医師です。

▶人口あたりの医師の数も山口県で最少（医師少数区域に指定）

◎医師等の確保が困難な現状

萩医療圏の急性期病院（救急医療や重症の患者へ手術などを行う病院）は中・小規模で、複数の病院に専門医療が分散している状況です。

また、人口減少により、１病院あたりの症例数や治療実績が減少しており、萩医療圏の病院は、さまざまな症例や医療技術の経験を積みたい若い医師や看護師等にとって魅力的な環境ではなくなっています。

○萩医療圏の病院の実情

▶１病院あたりの症例数や治療実績が少ない

▶１病院、１診療科目あたりの医師数が少ないため、若い医師を指導・研修できる十分な体制がとれない

◆萩医療圏は、看護師や薬剤師、理学・作業療法士などの医療従事者も確保が困難

- 中小規模の病院やへき地、在宅医療分野等を中心に看護師の確保が困難
- 薬剤師や理学・作業療法士、検査技師なども確保が困難、特に病院勤務の薬剤師の不足が顕著

市民生活にどのような影響を及ぼすのか

例えば

○救急医療の当番体制への影響

当直回数が増え、医師の負担が増大

⇒救急医療体制が崩壊してしまう恐れがある

○診療科の休診、閉鎖

専門医が不在になり、診療科が休診・閉鎖

⇒休診・閉鎖により市外の病院へ受診・入院しなければならなくなる

地域の医療を守っていくために

現状のままでは医師が減少し、萩医療圏の医療体制が崩壊する恐れがあります。萩医療圏で持続可能な医療を提供していくために、医師を確保することは喫緊の課題です。

また、医師数の確保と同時に、萩医療圏で必要な診療科を維持するための専門医の確保が必要です。

①医師数の確保

若い医師が研修先や勤務先として選ぶ基準の一つである、症例数や指導体制が充実した、医師を確保しやすい病院を整備する必要があります。

②専門医の確保

産科や小児科などの専門医の絶対数が少ない診療科目においては、萩医療圏の病院が独自に医師を確保することは非常に困難です。地域に必要な診療科を維持していくためには、地域の核となる病院に専門医を派遣してもらえるよう大学病院等へ依頼する必要があります。

◎医師を確保するために萩医療圏に必要な病院

▶症例数や治療実績が多く、指導体制が確保できる病院

▶地域の核となり、地域医療を担なう病院

⇒萩医療圏に地域の中核となる病院が必要

◎病院統合は有効な手段の一つ

人口が減少し、医師や看護師等の医療従事者が不足している萩医療圏域で、単一の病院で症例数を増やすことや、医療従事者の指導体制を整えた中核を担う病院を整備することは困難です。

そこで、萩医療圏で症例数の多い萩市民病院と都志見病院の２つの病院を統合することにより、２つの病院の医療従事者と症例数を集約し、萩医療圏域の中核を担う病院を整備することについて、現在、中核病院形成検討委員会で検討しています。

中核病院とは

中核病院は地域の医療連携の中心になる病院のことで、一般的にクリニックや医院と呼ばれる施設で行うことが難しい専門的な検査（MRI や CT 等）や、地域内の他の医療機関では提供することが困難な医療を提供します。さらに高度な医療が必要な場合は大学病院等に受診することになります。

問萩市中核病院形成推進室　☎ 21-3120

※詳細は同時配布されたパンフレット「今、なぜ中核病院が必要なのか」をご覧ください。