

# 過疎地域の医療を守る 住民生活に寄り添う医療を実現

京極町



患者一人ひとりに時間をかけ、丁寧に診察する前沢政次診療所長



診療所に転換したひまわりクリニックきょうごく



診療所に移行後、訪れる町民が増加している

慢性的な医師不足と病院会計の赤字問題に直面した京極町は、平成24年4月に京極町国保病院を診療所に転換。勤務医の負担軽減や経費削減を図るとともに、内科、小児科、皮膚科などの診療に1人で対応しながら、過疎地域特有の医療問題に対応する家庭医（総合医）を招聘し、地域医療の質的向上と診療所経営の効率化に向けた取組を進めている。

## 国保病院の赤字解消が課題

京極町国保病院の前身である村立診療所が設置されたのは昭和12年8月。以来76年間、国保病院は住民の健康を守り続けてきた。だが、平成12年に介護保険制度が施行されて以降、高齢の入院患者は介護施設などに移るケースが増え、平成17年度以降の病床利用率は30%台と低迷を続け、国保病院の赤字は年間5000万円を超えた。赤字は一般会計からの繰入金で補てんしてきたが、慢性的な赤字を解

消する目的は立たなかった。

過疎化の影響で外来患者が減少を続ける一方で「小さな病院よりも設備が整った大病院の方が良い医療が受けられる」と、羊蹄山麓の中核病院である倶知安厚生病院や、中山峠を越えて約80キロ離れた札幌の医療機関を利用している住民も少なくない状況だった。

総務省は平成19年に「公立病院改革ガイドライン」を公表。公立病院を持つ自治体に経営指標の改善を求める数値目標を示し、平成20年度までに「公立病院改革プラン

## 目的

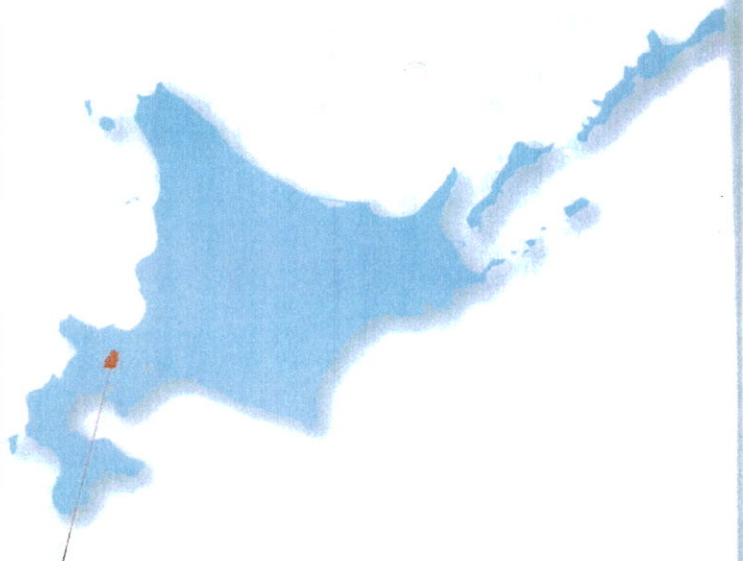
- 赤字が続く国保病院の経営改善
- 予防重視の医療サービスを提供
- 地域医療を担う家庭医の確保

## 方法

- 国保病院を診療所に縮小する
- 医師と行政の連携強化を図る
- 診療所で家庭医を養成する

## 成果

- 医療の充実とコスト改善の両立
- 予防を重視した医療の提供
- 診療所を利用する住民が増加



京極町 Kyogoku

### [DATA]

面積:231.61km<sup>2</sup>  
人口:3,270人(平成25年11月現在)  
京極町HP  
<http://www.town-kyogoku.jp/>  
ひまわりクリニックきょうごく(京極町国民健康保険診療所)HP  
<http://www.kyogoku-clinic.com/>

を策定することを義務付けた。平成17年から3年連続で病床利用率が30%台と低迷した京極町国保病院も抜本的な経営改善を迫られた。

### 経営改善と医療の質的向上

平成5年から17年間にわたり唯一の常勤医として国保病院を支えた三神昭雄院長は、リウマチの専門医として知られ、町外から治療に訪れる患者が増え、必ずしも住民の診療に専念できない事情もあった。長年にわたり京極町の医療を支えた三神院長の定年退職も控え、後任医師の確保と病院の経営改善という課題とともに、過疎高齢化に対応した医療ニーズの変化にどう応えていくのか。京極町は岐路に立たされていた。

国保病院の将来的な体制を検討するため、町は平成20年7月、町議会議員、住民代表、有識者など15人からなる「病院のあり方検討委員会」を設置。5回の会議で検討を重ねた結果、有床医療機関としての存続を前提として①経営効率化や経営形態の見直しによる地域医療の確保②地域連携による包括的ケ

アの構築と二次医療機関との医療連携体制の確保③町民にとって安心と安全の基本となる医療スタッフの確保④町民への医療に対する働きかけや広域医療ネットワークの確立―を柱とする答申書を提出した。

これを受けて町は平成21年3月に病院改革プランを策定。国保病院を診療所化することで経営規模を縮小し、病床数も削減する一方、住民の要望を尊重して入院可能な体制は維持する方針を打ち出した。改革のコンセプトは住民に信頼され、選ばれる診療所を目指すことだ。

診療所に移行すると地方交付税が減る。しかし、病院と異なり常勤の看護師や薬剤師を配置する義務が無くなる。夜間の宿直医も不要になるが、緊急時に当番医が駆け付ける体制が必要となるため、2戸の医師用住宅を新たに建設して体制移行に備えた。

### 前沢政次医師が診療所長に

国保病院は平成24年4月、国保診療所「ひまわりクリニックきょうごく」として再スタートした。公募で決めた新しい名称は、町花のヒマ

ワリにちなんである。病床数は43床から19床に減り、薬品購入費や人件費などの見直しも進めた。三神院長の後任には、地域医療教育がライフワークの北大名誉教授、前沢政次医師が診療所長に就任した。

地方に必要なのは専門医ではなく「家庭医」。前沢医師の持論だ。昭和46年に新潟大医学部を卒業後、自治医科大学助教授、宮城県涌谷町国保病院長などを経て、平成8年に北大病院総合診療部教授に就任。平成22年に北大を定年退官後、俱知安厚生病院に勤務しながら、道内の医師14人と「地域医療教育研究所」を設立し、家庭医の育成や市町村の保健医療福祉に関わる政策づくりを支援してきた。

北大在任中、研修医の派遣を通じて後志管内の医療機関と関わりを深め、平成21年に後志管内19町村長や医師の参加を得て「後志地域医療人育成協議会」を設立。後志地域の保健、医療、福祉体制の研究や人材育成に乗り出した。

こうした中、医療再生に本腰を入れる京極町の動きを知り「より柔軟に地域医療に取り組みたい」との思いで、平成23年に京極町の囑託



町民に病氣予防や早期発見の大切さを伝える前沢医師

職員となり、学校健診や町民の健康指導を担当しながら、診療所化に向けた準備に携わってきた。

### 町民に信頼される診療所

前沢医師は「診療所に与えられた使命は、町民の健康や幸せを守ること。経営改善も重要な課題だが、結果として医療の質が低下するようでは本末転倒だ」と力説する。こうした信念をもつ前沢医師は、患者一人ひとりに費やす診察時間を惜しまない。糖尿病や高血圧などの持病を持つ患者は、脳疾患や心疾患など、重い合併症を引き起こす懸

念がある。このため、食生活、家族関係、仕事のことなど、普段の生活にまつわる幅広い話を懇切に聞き取り、食事や運動など生活習慣の改善をアドバイスしている。

一方で個人宅や養護老人ホームなどへの訪問診療や診療時間の延長を行うことで、町民の利便性向上にも努めている。また、医師、保健師、社会福祉協議会、地域包括支援センター、養護老人ホーム、介護保険施設などに呼び掛け、病院での治療を終えた高齢者を中心とする患者が、リハビリや在宅介護、施設入所などの福祉サービスに切れ目無く移行するために必要な、包括的ケア体制の構築にも精力的に取り組んでいる。

前沢医師の下では、過疎地域での医療を実践したいと希望する医師3人が診療所で勤務している。医師が4人に増えたことで診察の待ち時間も短縮した。診療所化で医療機関としての規模は縮小したが、医療の質は確実に高まっている。年々減少傾向にあった外来患者は、平成25年10月には56人と増加傾向にある。診療所の池元恵子事務長は「数年ぶりに診療所を利用するという

住民が増えており、町民の信頼感が高まっていることを実感している。医師が病気の予防や介護にも関わることは、住民の健康や安心を確保するとともに、長期的な医療費の抑制にもつながる。現在は複数の医師がいるので、診療の負担を軽減し、町外での研修などに参加する機会を増やすこともできる」と語る。

### 医師が働きやすい環境を

過疎地域にある公的医療機関では、限られた医師が経営再建の重責を担いながら、厳しい勤務環境の中で孤軍奮闘している。しかし、高度な医療設備や専門スタッフは不足しており、専門医として経験を積むことができる症例も少ないため、若手医師の都市偏重が進んでいる。

こうした中で、全国各地で医師と住民、時には自治体との間で、さまざまなトラブルが持ち上がり、時には医師の集団退職といった、地域医療の崩壊につながりかねない深刻な事態も生じている。医師不在というリスクを解消し、医師が治療に専念できる環境をどのように作り上げるのか。全国の過疎地域が抱える共通

ひまわりクリニックきょうこくからのお知らせ

患者参加型医療のススメ⑩ ひまわりクリニック 前沢政次

ようやく量が少なくなりました。この広報に限るには、あちこちで縁が芽吹いていることでしょう。  
8月より北海道大学病院から医者になって2年目の研修医が「地域医療研修」で6月～11月、2～3月の8か月クリニックで研修します。研修のご連絡とご協力をお願いします。

Q1. 現在医師の研修はどのようになっていますか？

研修の命を預かる医師は一生懸命です。新しい検査法、新しいクスリ、あらたに注目すべき薬剤が出てくるなど医学は日々進歩です。  
医師になってからの勉強は大きく3種類になります。現在、新しく医師になった者に義務付けられているのが臨床研修です。医学部を卒業してすぐの2年間で内科6か月以上、救急3か月以上、地域医療1か月以上は誰もが研修しなければなりません。外科、産科、小児科、研修科のうち2つを必ず学ぶことになっています。  
もうひとつは専門医の資格を取るための研修です。臨床研修の地、3～5年の年月を経ます。分野によって長さは違いますが、これまで学会が認定してきたのですが、もう少しきちんとした方がよいということで、これから第三者機関が専門医の認定を行うことで国民の理解と信頼を得るようになっています。  
専門医を取らないのは生涯教育を繰り返していくことになります。日本の医師は生涯の更新制度がないので、自ら勉強をしてゆく必要があります。医師会などもプログラムを作っています。

町広報紙で前沢医師やクリニックの医師が記事を執筆

の課題でもある。

京極町でこうした課題に向き合ったのが、池元事務長、榎本美智子健康推進課長、行天真江保健推進係長の3人だ。国保病院の経営改善が課題となった平成20年から、地域医療の目指すべき姿を学ぼうと、町外の研修会や勉強会に参加した。当時、前沢医師は地域医療や予防医療に関する、医療関係者や自治体職員向けの勉強会を主催し、積極的な情報発信に努めていた。

3人は前沢医師が札幌市や留寿都村で開いたセミナーや勉強会にも足を運び、地方で勤務する家庭医（総合医）と中核病院との役割分担や、市町村と家庭医が連携した予

防医療の実践などを学んだ。池

元事務長は「行政の役割は医師探ただけではなく、医師と住民の接点となり信頼関係を深めていくこと、医療、保健、福祉、介護の分野で連携を進めて質の高い医療サービスを提供することだと強く意識するようになった」と語る。職員の真剣な姿勢は、前沢医師が京極町で地域医療に取り組みむきかけにもなった。

前沢医師は「町は『地域の医療を考える座談会』という、医師と住民が語り合う場を設けてくれたり、広報紙のページを割いて健康に関する連載を任せてくれるなど、行政、医師、住民との間にある垣根を取り払うことで、地域医療の質的向上を図ることに積極的だ。私たちのように地域医療を志す医師が、住民の健康と幸福を実現するために努力できる環境が京極町にある」と話す。

身の丈に合った体制が必要

診療所は後期研修医を対象にした家庭医後期研修プログラムを提供しており、現在は1人の研修医が在籍している。北大からは年間7人の研修医が、地域医療を現場

で学ぶためにやって来る。研修医の

一人は「都会の病院では研修医が自ら考える機会は少ない。この診療所では患者の話を聞きながら、治療法を自ら考えたり、住民や福祉関係の人たちと交流を深めることもできる。京極町で学ぶことは非常に多い」と語る。町は診療所を地域医療を志す家庭医を養成する場とすることで、後志地域全体の医師確保につなげていきたい考えだ。

診療所移行から間もなく3年目を迎える。前沢医師は「平成23年以降に道内では3カ所の公立病院が診療所に移行した。地域によっては病院の規模縮小に対して賛否両論もあるが、厳しい市町村財政の状況を考えると、病院という形を堅持することに重きを置くよりも、将来的には身の丈にあった体制に縮小して、医療の質を確保していくという選択がベターではないか」と語る。

山崎一雄町長は、過疎高齢化が急速に進む中、町民の健康を支える診療所の役割がますます大きくなると強調する。「まずは医師不足が解消し、町民が安心して医療を受けられる診療所をつくるのができた。住民に対する病气予防のアドバ



医師確保は職員の取組の成果と評価する山崎一雄町長

イスや、治療が終わった後のケアの削減、診療所の運営に要するコストの削減も少しずつだが進んできた。ここで地域医療を学ぶ研修医のうち、1人でも後志で医療に取り組んでほしいという期待もある。まだまだ道半ばだが、今後も近隣町村との連携を深めながら、住民の健康と安心を守っていききたい」と力を込める。

京極町による地域医療の再生に向けた取組は、これからのような成果を生み出すのか。山崎町長は3年間を目的に診療所化の成果を検証し、新たな医療政策のグランドデザインを描いていく考えだ。