

市長が行く

なかなか進まない医療改革

No.151

茂原市長 田中豊彦



山武長生夷隅地域保健医療連携地域医療構想調整会議！なんとも長つたらしい一度聞いただけでは覚えられないけれど、要はこの地域の医療問題を話し合う会議が、7月31日午後7時からWEBで行われました。医師の働き方改革や高齢化などにより、ますますこの地域の医師不足が問題となってくる中、会議を開いても問題提起ばかりで、さしたる解決策も見つからないことに情けない思いがしております。私は、千葉県保健医療計画に掲載されているデータから、この地域の医療資源の危機的状況を何とかしないと、この地域の人口を増やすどころか、この地域には住めなくなっていくのではないかと、いう危機感すら感じています。

データをもとに示すと、人口10万人あたりの医療施設従事医師数は、全国平均240・1人、この管内では112・7人（46・9％）、看護職員数は128・7人に対し796・1人（64・8％）です。小児科医師数は県平均85・8人に対し42・4人（49・4％）、産科医師数は35・4人に対し19・5人（55・1％）となっております。また、ICU（集中治療管理室）においては、全国平均5.2病床数に対し2.3病床数、さらにNICU（新生児集中治療管理室）は、この管内と市原市には設置されていない状況です。救急搬送時間の平均値でも、他の地域と比べると時間がかかり、この管内の入院患者の流出入は完結率58・3％と低く、高度急性期機能（※）に至っては、完結率22・5％と特に低く、また同様に、急性期機能（※）も46・3％と完結率が低いままです。

つまりこの管内では治療ができません、他の地域の病院を利用している人が多いということ、いや利用せざるを得ないということですね。私たちは医療機関にかかるとき、より良い医療を求めて、遠くでも優秀な医師にかりたいとか、腕のいい医師に手術してもらいたいとか医師を選ぶことは多くあります。が、緊急の場合選んでいる余裕はありません。こういった数字を見ていると本当に心配になってきます。医療圏の見直しはもとより、県全体としての医療資源の格差解消にもっと努めるべきではないでしょうか。先日、長生病院運営委員会でも述べさせていただきましたが、こうした医療問題は、基本的に地方の市町村だけで対処するには限界があり、国や県で真剣に取り組んでもらわないと決できないことだと考えます。この地域代表の国会議員や県会議員の方々も、この状況は十分認識されていると思いますので、ぜひ当地域の医療問題に全力で取り組んでもらいたいと思います。

※「急性期機能」は、急性期（症状が急に現れる時期、病気になる初期）の患者に対し、状態の早期安定に向けて医療を提供する機能で、「高度急性期機能」は、さらに診療密度が特に高い医療（救急救命病棟やICUなど）での医療を提供する機能。