

医療費の抑制を基盤としたさまざまな制度改革は、病院の経営悪化と医療構造そのものの崩壊を招きました。

## スタッフを異動

私が赴任した大館市立扇田病院は二〇〇二年当時、病床数百五十床(一般病床)、常勤医師数十一人で、県内三番目の年間五百五十件を超える分娩(ぶんべん)数を誇っていました。しかし研修医制度改革で大学という医師の供給源を失った結果、次々と医師が引き上げられ、診療科の休診を余儀なくされました。〇六年には看板である産婦人科も休診に追い込まれ、地元では「お産難民」という言葉が出るほどの社会問題となりました。



# 国民の声で医療崩壊防げ

現在の医師数は六人(うち二自治医大卒業生の三人が病院を人は定年退職後の嘱託医師で、支える根幹となっています。この病院の生き残りをかけた取り組みを開始しました。

おおもと **大本** なおき **直樹** 13期生、1990年卒



助産師外来で指導するスタッフ。医師には相談しにくい産前産後の不安や母乳育児なども、じゅうぶん時間をかけて指導する。

## 大館市立扇田病院

【私の勤務地】大館市は秋田県の北部に位置し、2005年に旧大館市と比内町、田代町の合併で誕生した。人口は8万2000人余り。「比内地鶏」と「きりたんぼ」の本場で、かつては花岡、釈迦内などの鉱山と秋田杉、米代川の水運で栄えた。お盆には日本一の大文字焼きが夜空を彩る。

### 病診の連携強化

診療科の休診による減収の中で病院を維持するには、診療規模に応じた人員配置に転換する必要がありますが、公務員で成り立つ自治体病院にとっては非常に難しい問題です。幸いなことに大館市には二つの市立病院があったので、当院の休診で分娩件数の激増が予想された市立総合病院に、助産師らスタッフを異動させ、対応しました。

休診した産婦人科病棟を閉鎖することなく有効に利用するため、六床室をすべて四床室に改造してアメニティを向上させ、病床を百二床(一般病床六十床、療養病床四十二床)に減らすとともに、二つのフロアを一つの看護単位にするなど組織のスリム化を図りました。

さらに、今までの産科医療の

経験を生かして県内初の助産師外来を開設。妊婦健診や産前産後の相談窓口の役割を始めました。また、入院病床を有効活用するため、一般診療所からの入院手続きを簡素にするなどした「セミ・オープンベッド」を導入し、病診連携を強化しました。

病院の独自性と存在意義を明確にする試みを行ってきましたが、二つの大きな問題が存在します。一つは、こうした努力にもかかわらず、現在の厳しい医療制度の下では依然として病院は赤字体質であり、それを支える地方自治体も危機的な経済状況に置かれていること。もう一つは地域の勤務医の負担は増大する一方で、過重労働という自己犠牲で病院が成り立っていることです。

日本の医療を崩壊から救うためには、国民の皆さんの声が必要な潮流となって政府に届く必要があります。住民が安心して暮らせる地域医療体制が早急に確立されるように願っております。

(次回予定は沖繩県)