

地域の医療を守る

～いま地域住民が取り組むべきこと～

釧路公立大学

遠藤慧太 河西孝志 小口友佳
佐藤久美 藤島淳史

概要

住民にとって医療はなくてはならない存在である。医療や福祉といった社会的基盤がなくては子供からお年寄りまで安心して地域で暮らし続けることはできない。ところが、日本の地域医療の現場では、医師不足や病院の経営悪化などさまざまな要因が連動し、医療機関は過酷な状態にある。地域の医療を維持・発展させるためにも、地域住民との連携や協働が必要になる。そこで私たちは社会的共通資本としての地域医療を守るため、地域住民に何かできることはないか考察していく。

目次

I .地域医療

I -1.地域医療とは？

II -2.地域医療における自治体病院の役割

II . 現状

III . 現状分析

IV . 解決策

I .地域医療

I -1.地域医療とは？

I -1.地域医療とは？

医師と地域住民が手を取り合ってより良い地域社会を築いていくことをめざす活動である



地域医療はそこで生活する地域住民のための支援活動であり地域医療の主人公は

地域住民である

地域医療において
自治体病院の役割は大きく、
なくてはならない存在である

I -2.地域医療における 自治体病院の役割

- 1 採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を担っている
- 2 山間・へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な医療を提供している
- 3 救急・小児・周産期・精神などの不採算部門にかかわる医療を提供している
- 4 災害の際に拠点病院となっている
- 5 ガン・循環器、高度・先進医療に取り組んでいる

自治体病院が
地域医療を担っている

Ⅱ.現状

- ・医師不足
- ・病院の財源不足



住民が必要な医療を受けることができなくなる

Ⅲ.現状分析

地域医療を担っている
自治体病院の「医師不足」「財源不足」の
原因は何か？

「医師不足の原因」

① 新臨床研修制度

② 医師の負担増加

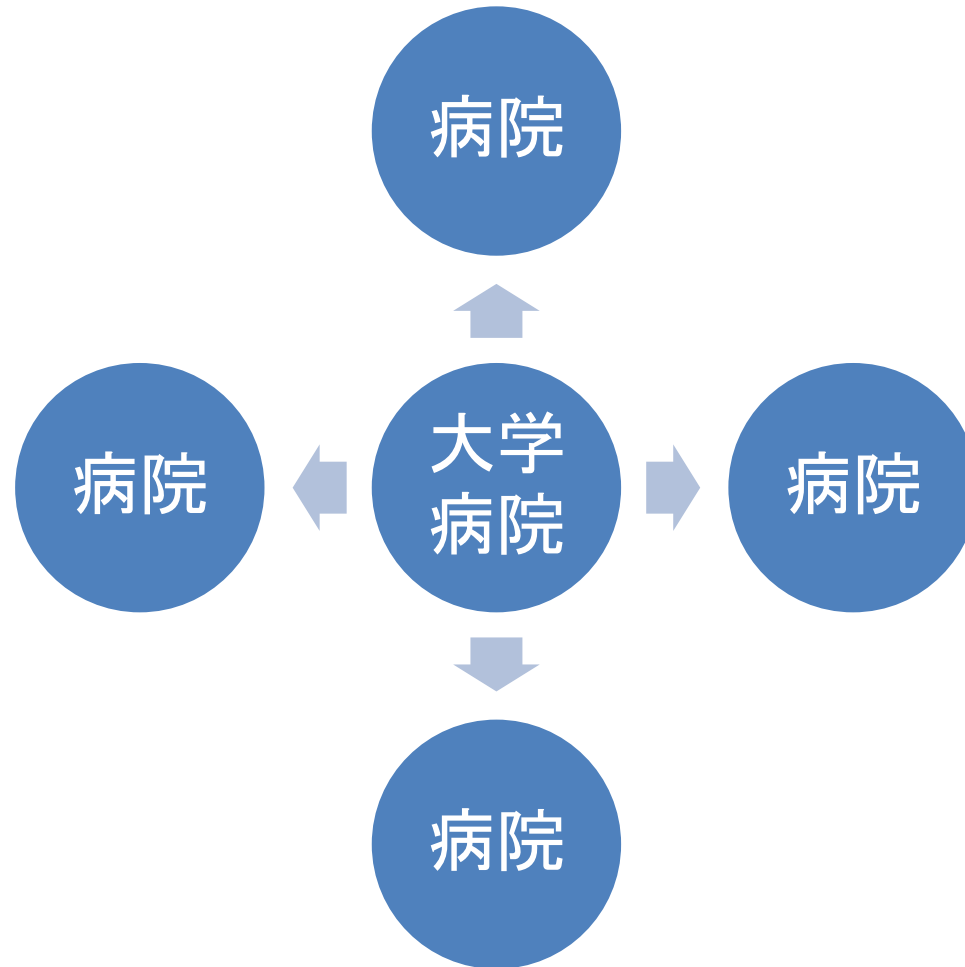
医師の過酷な労働時間
コンビニ受診
救急搬入人員の増加
モンスターペイシエント

①【新臨床研修制度】

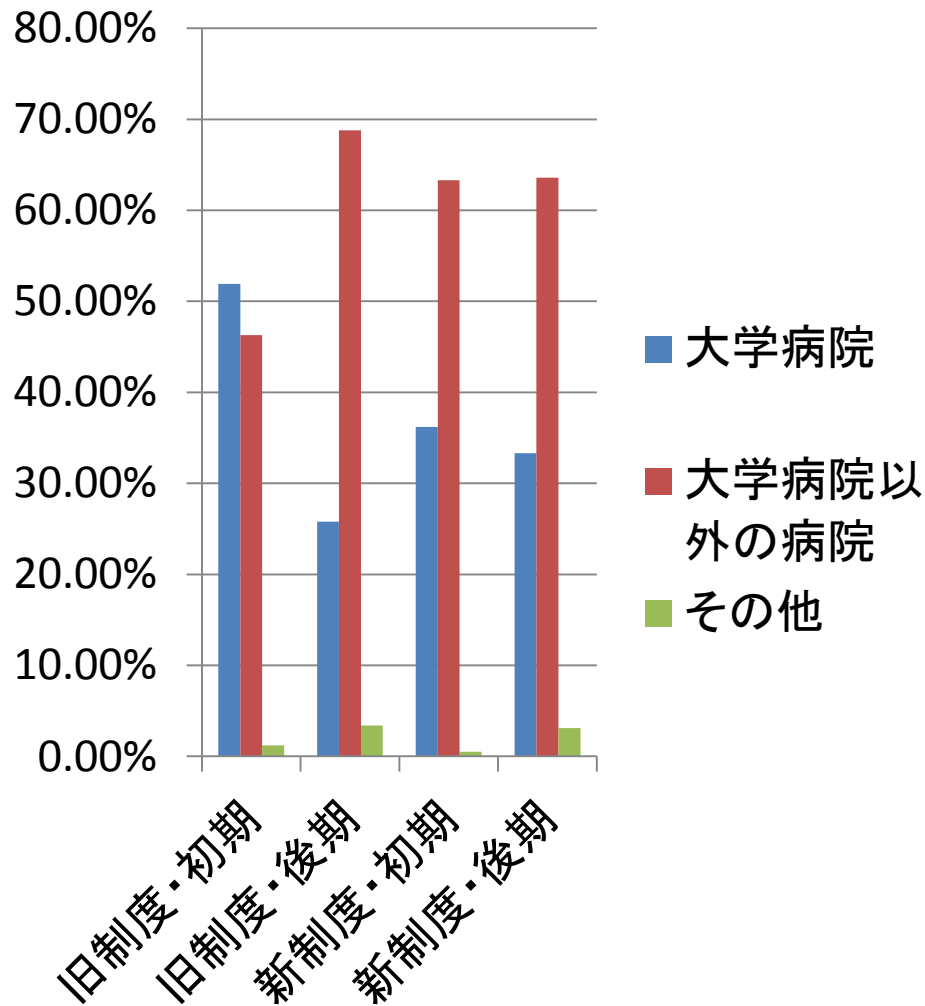
- 新臨床研修制度とは？

2004年に始まった制度で新卒の研修医に大学病院や国が指定する医療機関での2年間の研修を義務付けるものである

大学病院から医師派遣が困難に...



研修前後での勤務する病院

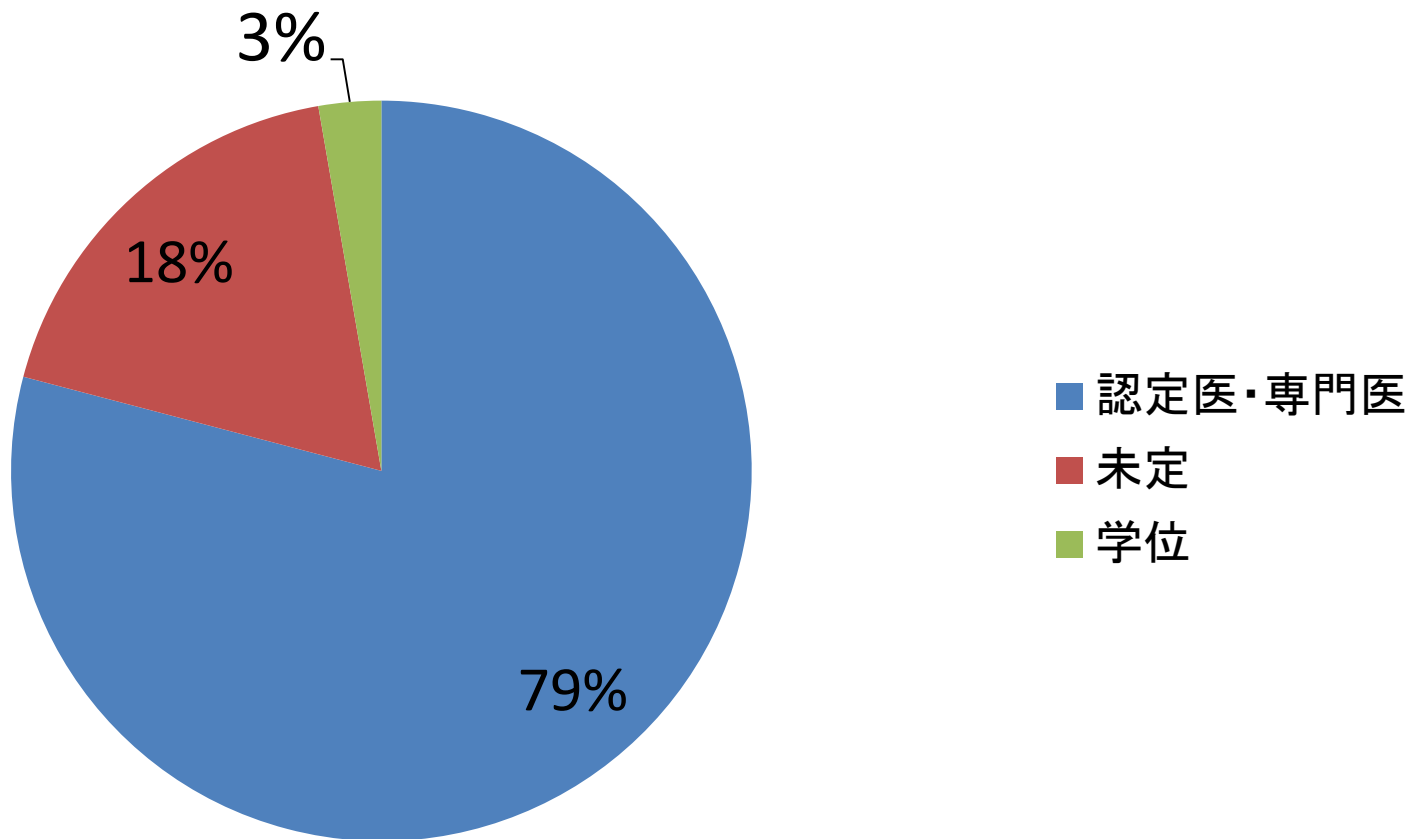


・旧制度・・・H11/H12に移籍登録した医師

・新制度・・・H17/H18に移籍登録した医師

H22年度厚生労働科学研究

研修医の進路希望



新臨床研修制度による影響

研修医が自分で研修先を選べるようになった



大学医局での医師不足
医師を派遣していた先の病院へ医師の派遣ができなくな
った



派遣していた医師が大学医局へ引き上げてしまい、
勤務医の不足になった

②【医師への負担増加】

- ・医師の過酷な労働時間
- ・コンビニ受診
- ・救急搬送人員の増加
- ・モンスターペイシエントの増加
- ・医師の病院離れ

医師の過酷な労働時間

- 男性医師は67.0 時間／週
- 女性医師は63.6 時間／週

労働基準法が定める

法定労働時間を26.4 時間超過

1カ月に換算すると114.6 時間という超過勤務

- 夜勤明けの次の日もそのまま通常勤務
- 1～2時間の仮眠だけで36時間労働
- 自宅に帰れたとしても病院から緊急の電話が入ればすぐ駆けつけなければならない
- 仕事のストレスで十分な休息がとれない
- 作業効率が落ちるだけではなく、医療過誤につながる可能性がある
- 勤務医から開業医へ転向
- 病院が医師不足で医療需要に対応できなくなるため、診療科の閉鎖やベッド数の削減
- 病院に残された医師への負担がさらに増加
- 過労死

コンビニ受診（診療時間外受診）

軽症で緊急性もないのに
夜間や休日に病院の救急外来を
コンビニのように気軽に利用すること

コンビニ受診による影響

コンビニ受診患者が増えると...



- 重症患者の対応が困難に
- 入院患者の急変に対応が困難に
- 医師が十分な休養を取れないため
翌日以降の診療に支障がでる
- 医師が過酷な労働に疲弊して
医療現場を去ってしまう

救急搬送人員の増加

平成22年度の救急搬送人員

→ 497万9,213人

前年と比べ29万6,222人増加

→ 過去最高

年間救急搬送人員の推移(万件)

