

## 巻頭言

### 道北における 21 世紀の医療提供体制

病院長 久保田 宏

医療の「機能体系化」あるいは「機能分化」という言葉が、医療提供体制におけるキーワードとして使われるようになって久しい。今年 4 月施行された改正医療法でも、地域医療支援病院の創設、診療所療養型病床群の設置、医療計画の見直しなど、機能体系化を推進する対策が盛り込まれた。平成 12 年度から始まる介護保険制度も「医療」と「介護」を分化させるという大きな目的がある。

また、現在進められている、診療報酬制度に関する議論でも、「入院と外来を区別した評価」、「急性期と慢性期を区別した評価」、「大病院と中小病院・診療所を区別した評価」などが検討されている。これらは、これからの医療提供体制が機能に応じて細分化される時代が来ることを意味している。

さて、私達の病院では、道のモデル事業として「地域医療支援室事業」を行っている。本年は最終年度の 3 年目である。この事業は、地方・地域センター病院における施設・設備などの医療機能を強化するとともに、医師派遣などの地域医療支援機能を強化し、地域の医療機関への支援体制や医師が僻地に勤務しやすい環境を整備することにより、圏域ごとに均衡のとれたきめ細かな医療供給体制を構築し、地域医療の確保を図ることを目的としている。この内容はまさに、先に述べた改正医療法での地域医療支援病院そのものである。

ここで、21 世紀における道北の医療の望ましい姿を考えてみたい。現在、道北ではたくさんの市町村が、病院・診療所を運営しているが、今や各市町村が各々の地域で立派な病院を運営することは、人口数から考えても、その必要性はない。もしやるとすればそれはお金と医療資源のムダ使いである。また、医師・看護婦などのスタッフ確保にしても全ての町村で達成することは非常に難しい。近隣の市町村が一つになって、今、われわれが実施しているような地域医療支援病院をセンター病院として作る。そこでは 24 時間救急体制をとり、急性期の入院医療を中心に、機器の共同利用、職員の研修などを行う。各市町村では必要に応じて、一次ないし二次機能の病院もしくは診療所を置き、医師などの派遣は全て支援病院が行う。更には療養型病床群、老健施設を併設し、デイケア、ショートステイ、訪問看護、介護支援などを行う。

以上のことが達成できれば来るべき 21 世紀の道北の医療提供体制は万全で、住みよい郷土になることはまちがいない。これを実現するのに必要なことは何か。それは医療の広域連合と各市町村の首長、議員、住民の意識改革である。