

俱知安厚生病院が2012年度から7診療科を減らしたいと提示してきたとの新聞報道を見て驚きました。以前から収入減で、各町村から支援を受けていたのは知っていました。これほどとは…。

何かの記事で俱知安厚生病院は準基幹病院扱いになっていると記憶していました。ですから、小児科、産婦人科、眼科、皮膚科などがなくなってしまうと基幹病院としての機能が果たせず、総合病院でもなくなってしまうのではないのでしょうか。

特に小児科は、羊蹄山ろくでは入院できる施設としての機能を果たしています。自分の子どもが小児科に受診した時、急な発熱や体調不良で修学旅行生や旅行中の観光客が子どもを連れて受診していました。観光客などのことを考えても小児科などを残すことを一考してほしいと思います。

(匿名・女性)

基幹病院の法律的な定義はありませんが、救命救急センター機能のほか、高度な医療機能を備え、地域の医療に中心的な役割を果たす病院と位置づけられています。



## ご意見ポストから...

### 7診療科の廃止報道

# 小児科をなくさないで!

昨年12月に俱知安厚生病院を経営するJA北海道厚生連から小児科、産婦人科など7診療科の廃止を含めた診療機能見直し計画の提示に関する新聞報道がありました。これを受け、ご意見ポストへの投書のほか、町ホームページの掲示板などでも、今後の地域医療体制を心配する町民の声が多数寄せられています。

「地域医療の崩壊」という言葉をよく耳にするように、医師不足による地域医療の問題は全国的に大変重要な問題となっています。

**■なぜ全国的に医師不足という状況がおきてきたのでしょうか。**

医師不足が急速に深刻化してきた原因として指摘されているのが、大学医学部の研修制度の改革です。医学部を卒業した研修医は卒業した各大学医学部に所属し、付属の病院で研修を受けてから一般医療機関に派遣される形でした。

しかし、2004年度から研修医は卒業した大学の付属病院に限らず自分の意思で研修を受ける病院を選択できるようになりました。その結果、多くの研修医が医療環境の良質な中央の有名病院を選

択し、大学病院で研修する研修医が減ってしまいました。このため大学病院でも医師が不足し、各地に派遣していた医師を呼び戻すという現象が起きてきたのです。

俱知安厚生病院においても常勤医師が減少傾向となり、27名前後で推移してきていましたが、昨年10月、消化器科医師3名が退任となっています。

常勤医師の不足する診療科については出張医の応援や、院長をはじめ病院職員が率先し、大学局や関連病院に医師派遣の要請を行うとともに、独自のホームページでの募集と厚生連本部とも連携し、医師確保に力を入れています。

また俱知安厚生病院は、24時間体制の救急医療を実施しているため、羊蹄山麓地域住民はもとより、岩宇地区、南後志からも救急患者を受け入れており、担当以外の診療・当直勤務などが医師の負担となっています。

