



ちちぶの医療現場から

市民の皆さんにとって、一番関心のある『ちちぶの医療』。日夜、奮闘されている病院の現状についてシリーズでお伝えします。第3回目は、皆野病院の山下芳朗名誉院長と若山昌彦院長です。

【地域の病院としての使命について】



若山 昌彦 院長

◆地域の病院に求められること

皆野病院の役割を問う時、秩父谷の方々が地域の病院に望むことは何か、近くにある病院でなければいけないことは何か、近くの病院だからこそできることは何か、を考えます。その一つ目は救急医療です。急なことが起きても近くの病院で診療を受けることができるという安心を提供することだと思います。しかし、救急医療は日本中で体制維持が危ぶまれています。夜間や休日に不必要な受診はしないよう呼び掛けたり、料金を高くしたり、重症度・緊急度別の対応や医療機関の連携強化などの対策が行われていますが、解決されていません。

◆救急医療の問題解決に、患者さん目線でアプローチする

問題の背景を考えると、患者さんに関する問題については、患者さん側の背景を考えるべきだと思います。夜間や休日に緊急性が低く症状が軽いのに受診される患者さんがいます。それで、夜間や休日に受診しないようにとの呼び掛けが行われています。でも軽症で受診される患者さんは減りません。なぜでしょうか。受診しないと悪化するかもしれないと不安なのではないでしょうか。ならば解決策は、学校や住民講座やインターネットなどで正しい医療知識を提供することです。そうすれば、いたずらに不安にかられることはなく、慌てる必要がない時は、夜間や休日に受診されなくなると思います。必要もないのに夜間や休日に病院に来たいと思う人はいないはず。通常外来の待ち時間が長いために、夜間や休日に受診される患者さんもいます。予約制の外来があることを知っているのに夜間や休日に受診されます。もしかすると、予約制があっても予約時間が守られておらず、結局は長い待ち時間となり困っているのではないのでしょうか。いつ呼ばれるかわからず、待合室で待ち続けることが苦痛なのではないのでしょうか。であれば、予約人数設定の適正化や、診察の進み具合を院内表示やインターネット配信でお知らせすることが解決策になりそうです。診療体制が弱い夜間や休日に受診することは患者さんにとって損なことでも、誰も損はしたくないはず。仕事が忙しいため通常外来は受診できないという患者さんもいます。職場のことを考えると平日は休めないのでしょうか。受診できず、健康を損ねては患者さんにとっても職場や社会にとっても損失です。デパートなどと同様に、病院も日曜日は通常診療を行い平日に休診とすれば解決できるかもしれません。人手不足の医療業界で、職員にとって辛い方向へ慣例を変えるのは今は困難ですが、何らかの解決策はあるはず。患者さんが元気になって社会貢献できるようにすることは、医療従事者にとって誇りですから。

◆未来へ向けて、地域の方々や医療機関と行政との協力

救急医療の維持・発展のためには、地域の医療資源をどう利用し・提供し・調整するべきかを、住民・医療機関・行政が意見を出し合い協力することだと思います。皆野病院としては救急輪番担当を増やすことで協力します。地域全体の協力により、将来、秩父に電子カルテネットワークができれば、患者さんの利便性や医療機関の効率や正確性が向上し、医療サービスの需要と供給の状況が把握でき公的支援や調整が効果的になります。すぐは実現できないことでも、未来の可能性を信じて。秩父谷での暮らしがもっと楽しくもって幸せになるように。

【皆野病院開院以来の秩父救急医療に対する取り組みと今後の私見】



山下 芳朗 名誉院長

◆救急医療の現状

病院が救急受け入れ体制をとらない大方の理由は、「労多くして益なし」。休む間もなく働く反面、人件費などにより採算が取れないからです。

◆皆野病院設立と秩父救急の現状

皆野町、長瀨町に入院施設がなくなった危機感に、地元民の強い要望と熱意によって平成12年12月1日開院しました。病院の理念に、「年中無休・24時間救急医療を提供」の1行があります。開院時に、「来る者拒まず」「かかりつけ患者さんは断らない」「亡くなった方は必ずお見送りする」と決めました。平成19年度より二次輪番病院となり、救急受け入れ件数は、市立病院に継いで2番目を維持しています。「たらい回しが県内で最も少ない地域」に貢献してきたと自負しています。一方、秩父市の住民が、救急車で街なかから田舎に向かって逆走するというねじれた現象。入院外泊中の、病院玄関前の、あるいは退院当日の患者さんが診療を断られて救急搬送される現実。当事者が最も納得いかないと訴える現状があります。

◆高度先進医療と救急搬送

循環器疾患、顕微鏡下手術の対象となる疾患などは圏外搬送になります。皆野病院でも心冠状動脈ステント留置を行っていましたが、諸般の事情で今は行っておりません。治療のために秩父谷から出たくないというお年寄りのため、せめて心臓カテーテル治療は可能にしたいものです。医師の同乗搬送が、通常診療業務に大きな犠牲を伴います。

◆皆野病院の現状

他の病院に比べて職員不足のため、患者さんのご不便はもちろん、職員には多大な負荷がかかっています。しかも、医師はじめ職員の地元出身者はわずか。よそ様に苦しいことを任せておいて良いのでしょうか？夜間当直できる常勤医は3人のみ、もちろん翌日も通常業務です。夜勤のためだけに非常勤の助けを借りているのが現状です。一方開院以来、非常勤として地元出身の医師2人が助っ人に来てくれています。

◆これからの秩父救急体制への私見

最終的に2次救急を市立病院に集約することは今のねじれを解消します（3次救急を疲弊させないことにもなります）。ただ、今の他人任せの救急に対する意識と秩父谷のマンパワーでは「絶対」に不可能です。医療関係者が高い意識を持って今以上に働き、協力し、秩父谷に医師・職員を増やすことが先決です。一方、住民は金がかかることを覚悟せねばなりません。

◆医師確保

専攻医を秩父谷に招聘しようという計画が、やっと最終段階に入っています。さらに手っ取り早い方法は、秩父出身の医師をリストアップし、特に定年退職した医師に非常勤として働いてもらうことです（すでに軌道に乗っている県もあります）。

◆医療の原点復帰と思いやりの心

医療者は医療の原点に戻り、わがままな患者返上。お互いに思いやりの心で、最後に「ありがとう」と言われる医療を目指したいものです。