

# 北海道の地域医療の現状

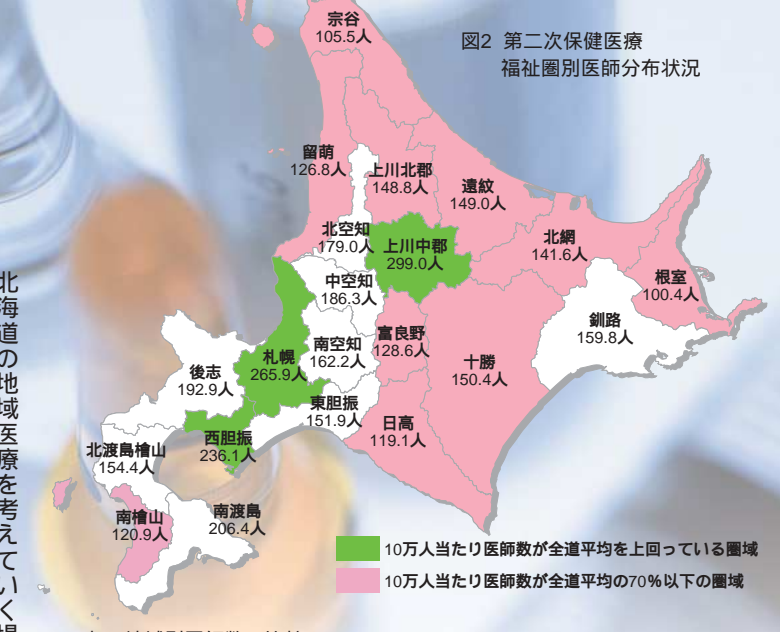


図2 第二次保健医療福祉圏別医師分布状況

表2 地域別医師数の比較 (人)

区分	全国	北海道			
		全道	市部	町村部	最低圏域
医師数	270,371	12,201	11,100 (91.0%)	1,101 (9.0%)	札幌圏 6,089
人口10万人当たり	211.7	216.2	252.4	89.3	上川中部圏 299.0 根室圏 100.4

北海道の地域医療を考えると、都市部と過疎地における医療格差、病人の搬送・通院といった面での遠距離性、冬の積雪障害などの課題を克服していく必要があります。

このシリーズでは、北海道を事例として、社会基盤整備と医療システムの構築という面から、先駆的な取り組み事例などをまじえながら、地方における地域医療の課題と今後の方向性を探ります。

に全道の医師の約半分が集中するなど、著しい地域偏在が見られ、人口10万人当たりの対医師数が最も多い上川中部圏と最も少ない根室圏では約3倍の格差となっています(表2)。

また、医師数が全道平均を上回る第二次保健医療福祉圏は3か所だけで、残る18圏域は全道平均及び全国平均を下回る状況になっており、地域間の医療格差の是正は道政上の重要な課題となっています(図2)。

医師の中に、相対的に拘束時間が短い無床診療所の開業医を志向する傾向が強まっており、有床診療所が減少する一方、無床診療所が増加を続けています。また、病院は病床規制の影響もあり漸減しています(図3)。

女性医師の増加

道内の女性医師は年々増加しています。このこと自体は医療提供体制に直接影響するものではありませんが、女性医師は男性医師に比べ、出産や育児を理由として一時的に職を離れる場合が多いことから、女性医師が勤務しやすい環境づくりや研修機会の確保などに努める必要があります(表3)。

小児科・産婦人科医師の推移

地域的な偏在とならんで一部の診療科での医師不足が顕在化しており、特に小児科・産婦人科医師の減少が全国的な問題となっていますが、北海道内においても同様の状況にあります(図4)。

卒業臨床研修医の状況

平成16年度に卒業臨床研修が義務化されて以来、大学が研修医を確保できなくなっています。こ

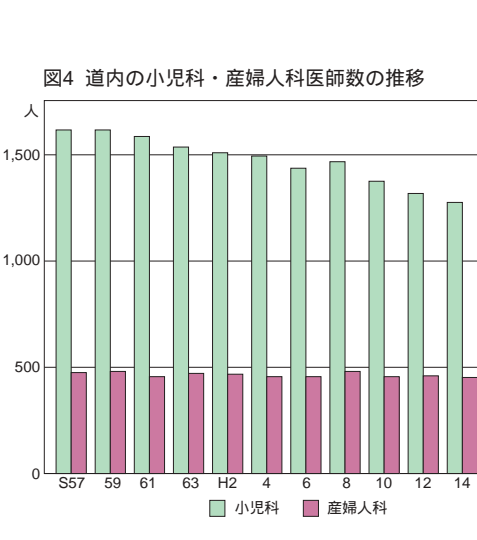


図4 道内の小児科・産婦人科医師数の推移

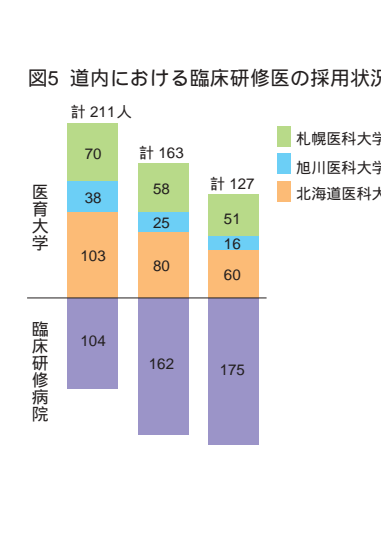


図5 道内における臨床研修医の採用状況

人が健やかに、生き生きと自立した生活をおくるために、保健・健康の増進と病気の予防(医療)への参加)はとても大切な役割を果たしています。

平成14年度に北海道が策定した「北海道保健医療福祉計画」では、ヘルスプロモーション<sup>1)</sup>、プライマリ・ヘルス・ケア<sup>2)</sup>、イマライゼーション<sup>3)</sup>の考え方を基本に、保健・医療・福祉が、教育、労働、住宅などの関連分野と連携しながら、誰もが住み慣れた地域の中で、生き生きと自立して暮らすことができる社会の実現<sup>4)</sup>を目標として掲げています。

しかし、現実には北海道の医療を取り巻く状況は極めて厳しく、さまざまな困難を抱えています。

北海道の医療提供体制の状況

北海道では、全道に第一次から第三次までの保健医療福祉圏を設定し、それぞれの位置付けを明確にするとともに、保健医療福祉TDSにきめ細かく対応する体制を整備してきました。

保健医療福祉圏の定義は次のとおりです。

- 第一次保健医療福祉圏(180圏域)
- 第二次保健医療福祉圏(21圏域)
- 第三次保健医療福祉圏(6圏域)

高度で専門的な保健医療福祉サービスを提供する地域単位であり、地域生活経済圏を考慮して市町村立病院における医師の充足状況

道内の市町村立病院のうち、4分の3の病院が医療法で定める医師標準数を満たしていない状況にあり、深刻な医師不足の現状を示しています。また、4分の1の病院は医師充足率が70%以下であり、診療報酬の減額の対象となるため、経営的にも非常に厳しい状況に追い込まれています。

北海道保健福祉部保健医療局 医療政策課地域医療グループ

\*1 各分野の政策に健康という視点を取り入れて環境を整備し、住民も参加すること。

\*2 健康増進から予防、治療、リハビリテーションに至る包括的なサービスの提供。

\*3 障害者や高齢者など社会的に不利を負う人々があるがままの姿で周囲の人々と同等の権利を享受すること。

表4 北海道医療対策協議会における取組み

構成	内容
道内3育大、市町村、医師会、公的団体、民間医療機関、北海道 其他 全体会議	・今後の取組みの方向性について、各分科会の検討結果を受けた議論
分科会	・各課題について対策の具体的な実現に向けた検討・協議
(1) 医師派遣(紹介)連絡調整分科会(既設:名称変更、機能拡充)	・医師派遣(紹介)システムの手順、対象医療機関、スケジュールの決定 ・医師派遣(紹介)に係る全体調整の実施 など
(2) 地域医療を担う医師養成検討分科会(新設)	・道内育大における地域枠の設定や奨学金制度の検討 など
(3) 自治体病院等広域化検討分科会(新設)	・自治体病院等の機能分担や広域連携の推進方策についての検討、産科・小児科の集約化・重点化の検討及び各地域の取組みに対する具体的な支援 など

設定しています。

医療機関の状況

平成17年10月現在の医療施設調査によると、本道の病院数は620、一般診療所(歯科診療所以外)は3363ですが、人口当たりの数では、病院は全国9位(東日本では1位)、診療所は全国43位であり、病院中心の整備が行われてきました。

一方、病床規模別の病院数では、民間病院を含む全道ベースでは全国と同様の傾向ですが、市町村立病院に限ると、100床未満の小規模な病院の比率が際だって高い状況であり、人口過疎地に小規模な病院が設置されていることがわかります(表1)。

医師数の推移

道内の人口10万人当たり医師数は、着実に増加を続け、平成12年末に初めて全国平均を上回りました。平成16年末の10万人当たり医師数は、全国の211.7人に対し、全道216.2人という水準に達しています(図1)。

地域間格差

全道の医師数は増加を続けていますが、札幌圏

表1 病床規模別病院数

病床規模	500床～	400～499床	300～399床	200～299床	100～199床	50～99床	20～49床	合計
全 国	485 (5.4%)	354 (3.9%)	764 (8.5%)	1,149 (12.7%)	2,716 (30.1%)	2,344 (26.0%)	1,214 (13.5%)	9,026 (100.0%)
うち市町村立病院	68 (9.1%)	55 (7.3%)	97 (12.9%)	89 (11.9%)	188 (25.0%)	176 (23.4%)	78 (10.4%)	751 (100.0%)
全 道	26 (4.2%)	17 (2.7%)	46 (7.4%)	77 (12.4%)	201 (32.4%)	196 (31.6%)	57 (9.2%)	620 (100.0%)
うち市町村立病院	7 (7.3%)	6 (6.3%)	4 (4.2%)	5 (5.2%)	11 (11.5%)	44 (45.8%)	19 (19.8%)	96 (100.0%)

出典：平成17年10月1日現在(厚生労働省「平成17年医療施設調査」)