

## 年頭のご挨拶

太田市医師会長 李 雅 弘

新年あけましておめでとうございます。今年も皆様方におかれましては健やかに新年をお迎えになられた事と心からお慶び申し上げます。

さて、本年も医師会が取り組むべき事業が沢山ありますが、昨年から多大な労力を注がなくてはならない問題として「地域包括ケアシステム」と「地域医療構想」があります。「地域包括ケアシステム」の為に昨年12月に多職種の皆さんの参加のもとに、太田地域在宅医療・介護連携推進協議会が発足し、昨年は専門性の高い三部会の人選が終り各部会が活動し始め、12月に経過報告をかねて2回目の全体会議がもたれ活発な意見交換がなされました。「地域医療構想」も7月に開催された太田・館林地域保健医療対策協議会の中で県側より資料をもとに説明がなされ、検討が行われました。さらに11月には東毛地域の病院と有床診療所の院長及び事務責任者が集まり、東毛医療圏の各種データと諸問題の説明が行われ、今後地域医療構想調整会議の設置・運営（案）が示されると考えられます。いずれにしても「地域包括ケアシステム」と「地域医療構想」が完成しスタートしていくことは、今後医療全体の大変革が到来すると予測されます。

「地域包括ケアシステム」は全県一律の金太郎飴的なシステムでは全く無意味であり、太田市としての種々のデータ、すなわち人口分布や出生率、高齢化率、生活環境、病態分布、各職域構成や就労状態等によりその特性を活かしていく努力をすべきと考えます。ついで「地域医療構想」では、有床診療所を含めた全ての病床を4機能に分離整備する計画ですが、太田市は県立がんセンターを除いて全てが私立病院であり三次救急病院も存在し、救急出動数が1万件を超える状況において、人口増加が予測される市の将来を含めてどのような分離が可能なのかという問いに対して名案は見当たらず、各病院の経営と生き残りを考えますと暗中模索の状態としか表現のしようがありません。何故なら、多くの地域の中核的急性期病院は2つの機能を持って活動しています。1つは「高度急性期・急性期」であり、もう1つは「地域に密着した医療」です。全ての病院は診療所と連携しながら急性期の医療を行ない、退院後も在宅医療によるサポートを必要とする患者を支援しています。しかし厚労省はこの2つの機能を持つ病院を無情にも分離して考えることを求めており、病院としては分離することが困難であるというジレンマを抱え悩んでいるのが現状です。又、地域包括ケアとは在宅医療・介護を受ける患者と家族、地域の診療所や介護サービス事業者が一体となっていくサービスであり、「人生の終焉まで支える」在宅医療・介護を考え懸命にとり組んでいる人達も多数存在します。本年はこれらの事を踏まえて多職種間の協力のもと、市民に対して理解出来るシステムの完成を目指し、少しでもよい成果が得られる為に医師会として努力していきたいと考えています。