



療、周産期医療、災害医療、へき地医療、研修派遣）、又は次の6項目（がん、心疾患、脳卒中、救急医療、小児医療、周産期医療）全てで類似かつ近接する（車で20分以内）病院があることとなっています。

10月4日、全国自治体病院開設者協議会の会長でもある平井鳥取県知事は、病院の実名公表に踏み切った厚生労働省の対応を厳しく批判し、地域の実情に耳を傾けるよう要請しました。

その後、全国で多くの批判が出ていますが、総じてそれぞれの地域には個別の実情があり機械的な選定はおかしい、診療実績の数だけで病院機能の必要性が評価されるべきではないなど、多くの声が出されています。

日南町においても、公表の対象となった自治体病院を有する3町の町長合同で、あるいは県内の町立の病院・診療所で構成する鳥取県国保診療施設協議会などを通じて、全国一律の基準により出されたデータだけで再編統合を強引に進めることがないよう強く要望しています。

日南病院では、今回の選定の基準について、近年、厚生労働省が重要な政策課題としてきた「地域包括ケアシステム」が全く評価されていないことに疑問を呈しています。

誰でも加齢によって体力が弱り、病気になるったり介護が必要になったりします。そして過疎高齢化の中で、親子が離れ離れに暮らし、子どもさんは米子周辺や遠く県外から親の身体のことを心配しているといったケースが大変増加し、むしろ一般的な状況であるとも言えましょう。転倒や肺炎その

他の容態の急変も気がかりで、いつでも入院治療ができる救急医療の体制が常に求められています。



日南町では「在宅支援の会」と呼んでいます。が、福祉保健課、日南病院及び日南福祉会の20名以上のスタッフが毎週月曜日の夕方集まって、自宅での暮らしが厳しくなってきたお年寄りの方の今後のことについて、親身になって相談・検討をしています。時には、地域のみなさんの力をお借りするということもあります。

こうした連携は、30年以上前から続いており、いわば地域完結

型の日南町版「地域包括ケアシステム」の要となっています。

町人口の大幅な減少にともなって、実際には、日南病院の機能や規模について見直しをせざるを得ないかもしれません。しかしながら、それは病院だけが検討するものではなく、地域住民と行政を含む三位一体で取り組むこととなりましょう。まして公立病院は地域の大切な財産で、住民の理解と協力がなければ成り立ちません。

国の病床数削減策に促されていくというのではなく、持続可能な医療の在り方について、町で主体的に考えていくことが大切になります。

