

はじめに

令和2年は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が日本でも確認されたというニュースから始まりました。当初、平成21年に発生した新型インフルエンザの時と同じだろうという程度の認識でしたが、COVID-19は全く異なる感染症であることを思い知らされました。疾患による死亡率が新型インフルエンザよりも高いという疾患特有の怖さの他、COVID-19は医療だけではなく、福祉や教育、経済などあらゆる社会分野、そして社会インフラに重大な影響を与えています。かつて結核は亡国病と言われた時代がありました。COVID-19はまさしく現代の亡国病です。

日本の医療は地域医療構想の実現、医師と医療従事者の働き方改革、そして医師偏在対策を三位一体の改革と称して進められようとしています。COVID-19はこの三位一体の改革にも影響を及ぼしています。地域医療構想では急性期病床を減らして回復期、慢性期の病床を増やし、病院の機能分化と連携が求められていますが、今回のCOVID-19への対策では、患者用のベッドを確保することが全国的に最重要課題とされました。当院ではCOVID-19を災害として対応しましたが、急性期病床を減らしていく中で、新興ウイルス感染症が発生した場合、あるいは南海トラフのような大規模な震災が発生した場合、どのように患者受け入れのベッドを確保するかを検討していく必要があると思います。当院のCOVID-19への対応に際して、地域の病院が当院に入院中の患者の受け入れを積極的にしてくださいましたことは、病床確保の点でたいへん大きな助けとなりました。地域医療構想の中で、病床機能の分化と連携を中心に進めていくことが災害発生時には有効かもしれません。次に医師と医療スタッフの働き方改革ですが、COVID-19に対しては全国の受け入れ病院のスタッフが、それこそ不眠不休で対応したからこそ、多くの患者を救命できたと思います。働き方改革は、災害医療の現場にはそぐいません。あまり拙速に推し進めていくと、医療崩壊につながりかねないと危惧されます。そして医師の偏在ですが、医師が不足している地域では日常診療にも差し障りが生じているの

が現状です。それが災害となればとても対応は不可能です。残念ながら当院も医師が不足している地域の病院ですが、今回の COVID-19 への対応では、内科系外科系の医師を問わず、病院の全職種がワンチームになって対応しなければなりません。医師の偏在対策は、他の2つの対策よりも重要で、何よりも優先して解決していただかなければならない問題です。国には是非有効な医師の偏在対策を打ち出していただき、その上で災害対応を踏まえた三位一体の改革を進めていただきたいと願っています。

平成 31 年度の年報が完成いたしました。入院患者数、外来患者数、手術件数とも前年度よりは増加しており、地域医療支援病院としての実績も伸びてきているように感じています。当院は今後も地域で求められる医療を提供していく所存でございます。皆様方には平成 31 年度の当院の年報をご覧いただき、是非とも率直なご意見を賜りたいと存じます。

今年の夏もかなり厳しい暑さが予想されています。そしてこれからは台風の被害も懸念される時期となります。年々これまでなかったような規模や形態の災害が発生するようになってきましたが、今年は COVID-19 の第 2 波にも備えてゆかねばなりません。皆様方におかれましてもこの夏を大過なく乗り越えられますことを祈念しております。

令和 2 年 6 月 15 日

彦根市病院事業管理者 兼 彦根市立病院長

金子 隆昭