

朝食会講話シリーズ  
vol. 326

尼崎市医師会が考える尼崎の医療の現状と問題点



尼崎市医師会 会長  
高 原 周 治

**Amagasaki Club**



尼崎市医師会 会長

高 原 周 治 (たかはら しゅうじ)氏

#### 略 歴

昭和 22年 9月 北海道札幌市で生まれる。  
昭和 48年 9月 北海道大学医学部 卒業  
兵庫医科大学小児科助手・東京女子医科大学  
小児科助手・大阪第二警察病院小児科勤務を  
経て、尼崎市において高原小児科を開設。  
昭和 61年 6月より現在地にて高原クリニック開設  
平成 6年 4月 尼崎市医師会理事に就任  
平成 10年 4月 尼崎市医師会副会長に就任  
平成 20年 4月 尼崎市医師会会長に就任  
平成 20年 11月～ 尼崎商工会議所 副会頭に就任

#### 現在の主な役職)

阪神南圏域健康福祉推進協議会会員、尼崎市地域保健問題  
審議会委員、尼崎健康・医療事業財団副理事長、兵庫県医師  
会代議員会副議長

はじめに

有難うございます。

今ご紹介いただきました、尼崎市医師会の高原でございます。丁寧なご紹介、どうも有難うございました。

この伝統ある尼崎倶楽部の朝食会でお話させていただく機会を得ましたことは、非常に光栄でございます。有難うございます、

実は、私たち尼崎市医師会として、この会に長く加入しておりますが、私は武庫之荘で開院しており診療時間に間に合わないため、一回もお伺いしたことがございませんでした。

尼崎市医師会黒田副会長からは、「一度行かなければいけないよ」と常々言われていたのですが、何分遠いということでご勘弁していただいていたのです。

これから、どうぞよろしくお願い致します。

## 尼崎市の医療の現状

まず、平成 23 年の「高齢者白書」の資料です。

2010 年のところで、既に 75 歳以上が 10 パーセント、それから 65 歳以上が 23 パーセント。一応、超高齢化社会に入っております。

次に尼崎と全国の人口ピラミッドを比べたものです。

提灯の真ん中がちょっと引っ込んでいますが、全国とほとんど同じ人口構成でございます。

次に尼崎の人口推計でございます。

去年の 3 月で 65 歳以上が 22.6 パーセントとなっております。よって、既に超高齢化社会になっています。その下の 55 歳から 64 歳が非常に高いので、一気に高齢化が進むと思われます。

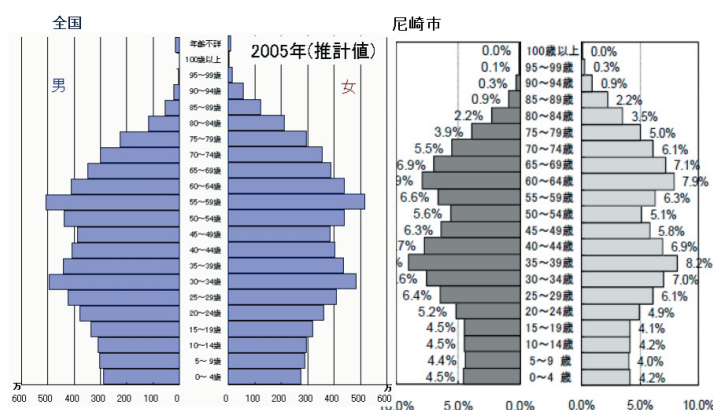
次は超高齢化社会の医療につままして述べさせていただきます。

これは超高齢化社会での医療の問題点をいくつかあげたものです。

例えば寝たきりの患者さんが増加します。詳細は資料を見てみてください。

この、寝たきりの原因は、脳血管障害が非常に多く 36 パーセント。それから衰弱、骨折、転倒など、いろ

## 全国と尼崎市の人口ピラミッド



・尼崎市も全国と同様の人口分布である。

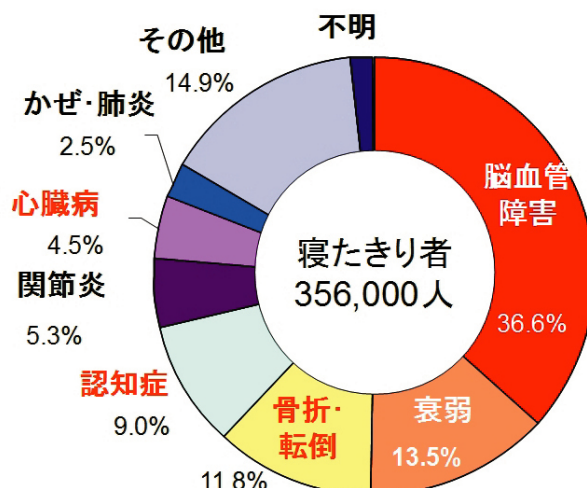
います。

この衰弱というのは老衰ですから仕方ないとしても、脳血管障害、それから転倒による骨折、心臓病、肺炎等々は対応できる病気です。

次はこの対策ですが、ここにありますように、脳卒中とか心臓病による寝たきりの減少の為に、生活習慣病の予防・管理・リハビリテーション等々が必要です。

要するに疾病の予防が介護予防に繋がるということです。

## 寝たきりの原因



厚生労働省「国民生活基礎調査」、2002年『国民衛生の動向』

次に生活習慣病に対する対策でございます。

尼崎市の平均寿命ですが、兵庫県と全国はほぼ一緒で、男性 78.7歳、女性 85.6歳。尼崎市はどちらも一歳ずつ低いので、大したことないと思われるかもしれませんが、兵庫県で一番長生きの猪名川町とは男性で 2.8歳、女性で何と 4歳の差がございます。

65歳未満の死亡割合は、男性は全県下で一位でございます。この働き盛り世代がなくなる原因は、がんが 35パーセント以上となっております。

自殺とか事故は他の問題として、それを除いても、心臓の病気、脳出血、それから大動脈瘤の解離とか、高血圧によるもの、あるいは脳梗塞。これは全部が生活習慣病関連死なので、これらは医療で何とかしなければいけない病気でございます。

次に 65歳未満で介護が必要となった原因を見ますと、63パーセントが生活習慣病です。

脳血管疾患の予防をどうすればいいかといいますと、血圧の管理でかなり予防できるということです。

実際に血管障害を起こしている人はどうなだろうと見ますと、例えば 54歳で脳梗塞になっていますが、34歳位で太りはじめて放置し、42歳位で中性脂肪が高く、44歳位で

## 血管障害を起こしている人のほとんどがこのような経過をたどっていた!!

A氏 54歳 脳梗塞

| 34歳35歳36歳37歳38歳39歳40歳41歳42歳43歳44歳45歳46歳47歳48歳49歳50歳51歳52歳53歳54歳 |                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 検査結果                                                            | 肥満                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 高中性脂肪  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                 |                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 高血圧    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                 |                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 高尿酸    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                 |                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 低HDL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ここで予防しておけば・・・                                                   |                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 高LDL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 治療                                                              | ば・・・                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 一過性脳虚血 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                 |                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 脳梗塞    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

B氏 57歳 心筋梗塞

| 37歳38歳39歳40歳41歳42歳43歳44歳45歳46歳47歳48歳49歳50歳51歳52歳53歳54歳55歳56歳57歳 |                                                                                     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  |     |  |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|------|--|--|--|-----|--|
| 検査結果                                                            | 肥満                                                                                  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |  | 高GPT  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |                                                                                     | 高血圧   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |                                                                                     | 高中性脂肪 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |                                                                                     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            | 低HDL |  |  |  |     |  |
| 心電図                                                             | ここ手防しておけ                                                                            |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  | 高血糖 |  |
|                                                                 | ば。。                                                                                 |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |                                                                                     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 心電図の異常     |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |                                                                                     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 心電図(虚血の進行) |      |  |  |  |     |  |
| 治療                                                              |                                                                                     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 心電図(心筋虚血疑) |      |  |  |  |     |  |
|                                                                 |                                                                                     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 陈旧性心筋梗塞    |      |  |  |  |     |  |

ですので、特定健診とか、現在行われております特定保健指導は、上手く活用すれば有効な予防になる訳でございます。

尼崎は、実は去年の6月に中央公論に掲載され、ショックを受けたのですが、尼崎のがんの死亡は、男性は日本一。女性は二番となっております。

次に子宮がんと乳がん。これも県下で最も低く、これを数字で置き換えますと、尼崎市のがん検診の受診率は、例えば胃がん検診に関しては、兵庫県の41保健所の管内で39番目ですし、大腸がんも36、乳がんでも33番。子宮がん検診に関してビリという状況でございます。

[illegible]

次に救急医療の問題でございます。平成21年の全国での救急搬送困難例を示した消防庁のグラフでございますが、全国ワースト7が、奈良・兵庫・大阪・東京・千葉・埼玉・宮城県となっております。

尼崎の消防の統計によりますと、重症以上の傷病者につきまして、照会したけれども受け入れに至らなかった理由を述べていますが、処置困難、ベッド満床等があり、要するにほとんどが軽症で、入院が必要な患者さんは半分以下ということです。

尼崎市の消防の統計によりますと、平成21年の1900例の搬送先のうち、民間の救急病院が半分以上。三公的病院（県立尼崎・塚口・労災）が、合わせて四分の一位という結果です。

県立尼崎病院が非常に頑張っておられますが、民間病院もすごく頑張っていることが見て取れます。

次に、休日夜間診療所からの二次転送でございます。これもほとんど61パーセント以上が民間病院で、三公的病院が合わせて16パーセントという結果です。

受け入れを断られた理由については、専門外とか処置中とか手術中とか、満床、あるいは処置困難等々があげられます。

断られた理由の理由については、まず、「どうしても満床なのか」ですが、これは一般病床が減少していて、療養病床が増えてきているんです。尼崎全体としては、特定の救急医療機関へ患者が集中するという事があります。

病院経営が大変な中、出来るだけベッドを空けたくないという経営上の事情もございますし、救急医療は、非常に不採算なので、救急医療が充実している街は、どこも公的な補助・援助が非常に厚いのですが、尼崎は、全国でもワーストと言われるほど何も無い状況でございます。

それから院内の協力体制・後方支援病床が不足。そして院内のネットワークがうまくいっていないということも、大きい病院では上げられます。

また手術中とか。これも、どうしても一部の特定の病院に集中する為に対応しきれないということが非常に多くあるわけです。

次に、専門外という理由が多く、その理由としましては、医者にも専門医師志向もありますし、救急を担う医者が少ないのがあります。

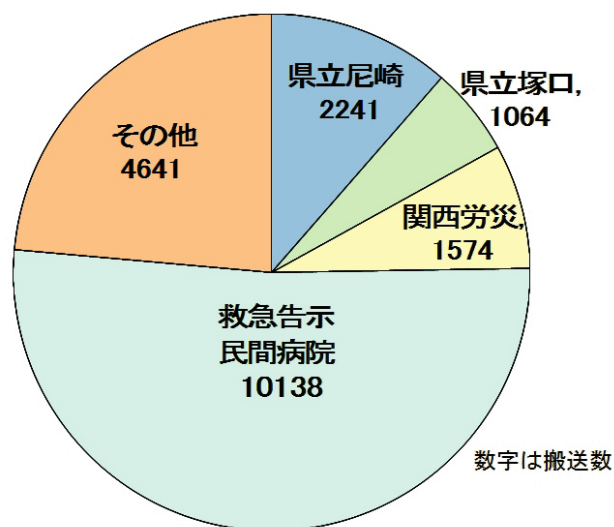
それと、訴訟リスクが怖いので、出来るだけ専門外は受けたくないというのがあります。

また、バックアップ、3次救急というのが、この辺では兵庫医大でございます。いつも満床気味なので、もし自分のところで手に負えないときに、どうしようということになりますと、絶対に対応できそうなどころ以外は断りがちということもございます。

それから処置困難例も、やっぱり医者の専門志向等々があります。

今度は、救急患者の受け入れ困難の要因に関しまして、日経メディカルに2008年に掲載された記事

尼崎消防統計(5) (H21年度)  
19,658例の搬送先



をご参照頂ください。

## 新しい尼崎市の医療を目指して

私たちは尼崎の救急医療協議会による、新しい救急医療体制というのを目指しております。

これは今、診療科別、かつ重症度別に、7つ位の種類で、現状の医療資源の組み直しで空白を埋めようということで、日々、「今日はどこそこの病院が開いていますので」ということを、消防にお知らせしておりますが、実はちょっと問題もございます。

朝お知らせした情報は、夕方には既にリアルタイムの情報ではなくなりますので、朝、「開いていますよ」と言ったベッドが、夕方には埋まっているということもございます。

それから、空床の情報も朝と夕方では違いますので、把握しきれないということがありますので、今これをIT化するため、現場で即データを入れ替えれるような操作が簡単なシステムの構築を目指して、医師会と民間病院、公立病院を含めまして準備いたしている最中でございます。

次に、高齢者医療と地域医療対策についてでございます。

尼崎の年齢別の人口の推移でございますが、どんどん高齢化が進んでおります。

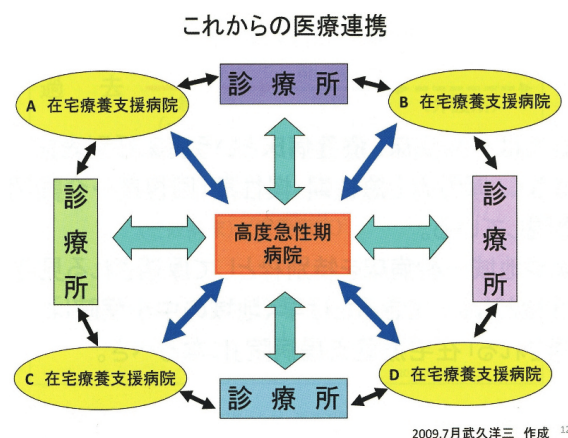
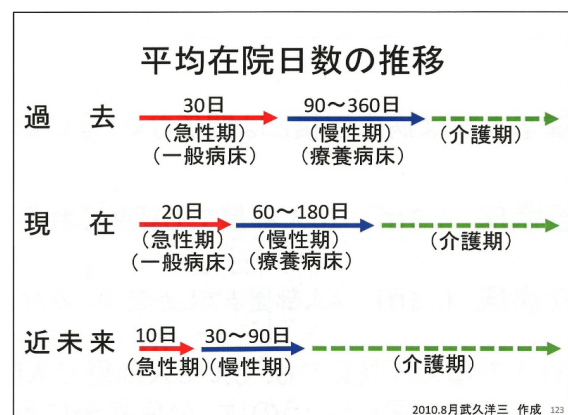
今までは、病院に長く入院できておりました。

昔は、急性期30日位、それから慢性期に3ヶ月乃至1年位。そして介護期といったように、現在は急性期一般病床の平均在院が大体20日位。慢性期も1月から3ヵ月ということになります。

厚生労働省が提唱しております近未来は、急性期は何と10日前後で退院させるというようなことになるんです。

そうしますと高度医療から退院した人も、チューブが繋がったまま退院ということもありますので、これからの地域医療は、高度の急性期病院から在宅医療の支援病院、それから診療所で協力しての在宅医療が中心とならざるを得ないわけです。

そうしますと療養病床の確保が非常に困難になります。



次に尼崎市内の病院の分布を述べたものですが、尼崎全体で4000ベッドほどあります。一般病床で2800位、療養病床が1100程位でございます。

これは兵庫県と尼崎市の一般病床と療養病床の数ですが、厚生労働省が言っていますように、「一般

病床の平均在位日数を10日に出来っこない」とは思いつつ、「なったら大変だ」と言うことで、机上の計算をしてみますと、1か月の平均在院日数が10日ということは、1か月に3回転ですので、1か月に8500何人等々で、8500人が急性期から退院するとなっており、その内の全員が在宅に移行できればいいのですが、どう考えても1割以上は在宅は無理だろうということになると、どんなに少なく見積もっても850人位は在宅が無理なので、療養病床に行くことになります。

よって、実際に療養病床の数は1100しかございませんので、このような状況下で尼崎市の療養病床は、どう考えても足りないのではないかという机上の計算になってしまいます。でも、実際にこうなる恐れは充分にあるわけです。

次に予防医療の対策について述べさせていただきます。

日本の医療制度は、子どもの間は母子保健、それから学校保健法。それから労働安全衛生法、そして後期高齢者保険等で一応全てカバーされております。また、保険制度に関しましては国民皆保険制度で全てカバーされていることになっております。

ところで、死因別の死亡数の割合を平成22年度の統計で見えますと、がんと心臓病と脳血管障害・肺炎が多く、これらのそれぞれの病気での疾患死亡数を減らすような予防が大切ということになります。

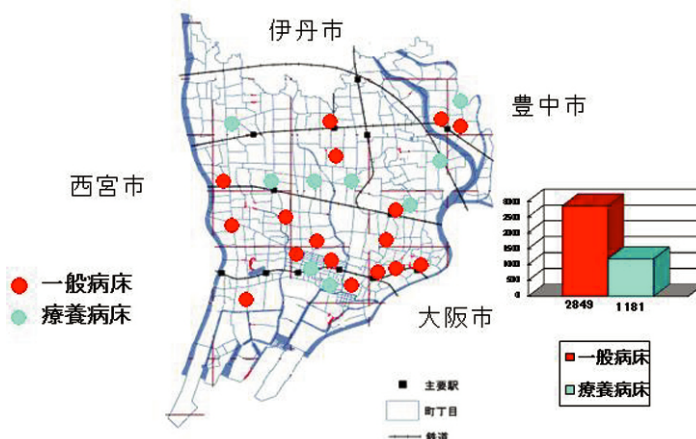
まず、がんの予防なんですが、まず早期発見・早期治療が大切です。検診の充実が必要であり、何をおいても禁煙は非常に大事です。

それから子宮頸がん、あるいはB型肝炎は、B型肝炎からがんに進みますので、ワクチンがあります。胃がんに関しましては、ヘリコバクターピロリの除菌で防げます。

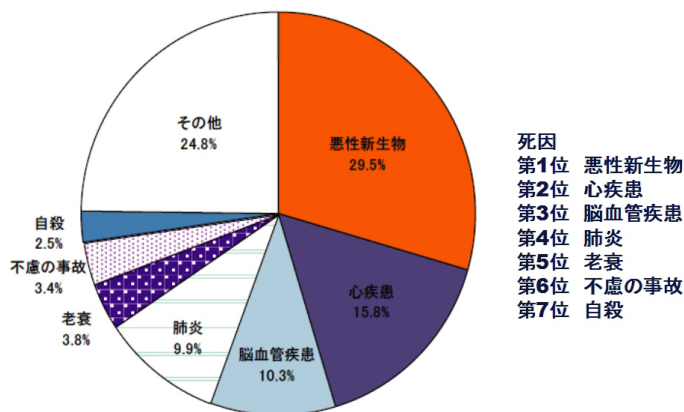
最後、C型肝炎に関するインターフェロン治療等々があげられると思います。

生活習慣病関連の死亡の予防。これはいろいろ問題はあるのですが、いまの特定健診、特定

## 尼崎市内の病院分布(4030床)



## 死因別死亡数の割合(平成22年)



保健指導制度の問題点を改善して、更に発展させていく必要があります。

それから食生活の改善 肥満の改善。そして、何と言っても継続的な医療のコンサルティングが必要で  
ございます。

意外と肺炎の死亡が多かったのですけれども、高齢者の肺炎の死亡、非常に多く、肺炎の予防の為  
には、肺炎球菌ワクチン。いま子どもたちに多く打たれています小児用ではなくて、肺炎球菌って非常  
に種類がたくさんありますが、成人用のものは2価ワクチンがあります。

これを打つことによって10年近くもちますし、例えばインフルエンザ等の合併症での死亡が急激に、か  
なり抑えられることができます。

あと、口腔内の清潔とかということで、歯科の先生方との共同作業が必要でございます。

寝たきり防止、これは一般的なことで、先ほど  
の高齢者の肺炎球菌ワクチン。この使用効果  
を見た例がありますが、例えば68パーセント減  
少したとか、或いは医療費を6割以上減らした  
とかという例がありますので、もしそれをそのま  
ま当てはめましたら、尼崎市でかかる肺炎の治  
療は、今大体16億円位と聞いておりますが、こ  
れが半分以上になる可能性は充分にあります。

この肺炎球菌ワクチンは、子ども用の肺炎球  
菌ワクチンは高く、ひと自費ですと一万円必要となります。それを四回打たなければならないんですけ  
れども、これは10年に1回打てばよく、何千円で済みますので、かなり子ども用に比べても、安上がりで  
ございます。

次に医療費のことでございます。日  
本の医療は、本当に安い費用で高い  
効率を上げているのはご存知でしょ  
うか。

要するに、GDPに占める医療費全  
体の割合ですが、日本は大体8パー  
セント。日本より低いのは2003年の  
イギリスです。イギリスはこれをもって  
医療崩壊が起こり、今では急に上が  
り日本より先上なんです。

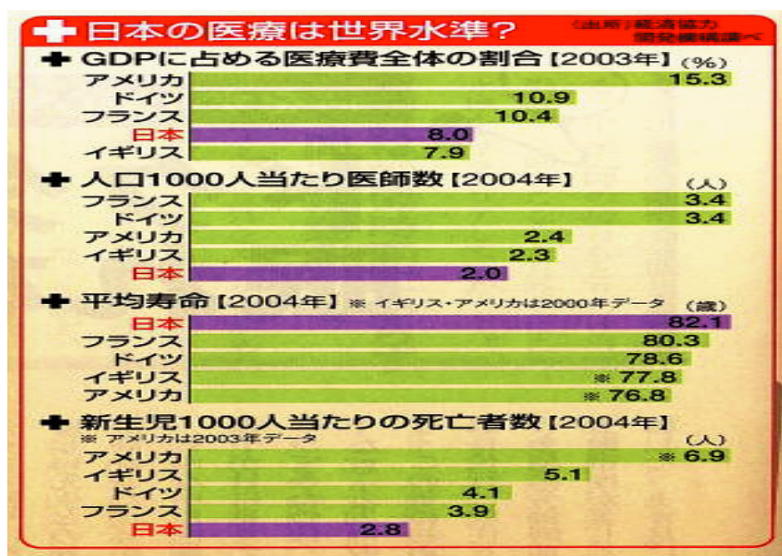
アメリカは日本より先二倍近い医療

## 高齢者肺炎球菌ワクチンの効果

- ・ 肺炎球菌性肺炎を68.3%減少(丸山スタディー)
- ・ 寝たきり老人の肺炎による入院回数を50%削減
- ・ 肺炎罹患率を51.9%削減
- ・ 肺炎でかかる医療費(200,215円)を68,655円に  
124,085円軽減した。(川棚スタディー)

肺炎にかかる医療費を半減できる可能性がある

尼崎市でかかる肺炎治療費年間16億円が8億円に半減



少ない医療従事者、少ない費用で世界最高の医療を提供

費ですが、医療全体としては非常に悪い状態です。と言いますのは、日本は200年で82歳。その時アメリカは76歳。新生児死亡に関しましても、日本は1000中2.8、アメリカはその倍以上ということです。

しかも、日本の医師数は、ヨーロッパ、ドイツとかフランスですと人口1000人中3人以上ですけれども、何と2人ですので、このまま単純に計算しますと、今の1.5倍位の医師数が必要であるという事になります。

但し、尼崎は医者が多い地域でして、尼崎だけで言いますと人口1000人中3人以上おります。

では医師会の考える尼崎の医療に関してまとめますと、まずがん検診と生活習慣病健診の充実が必要です。

いくら充実と言いましても、受診率が高くなければ何もありませんので、どうにかして受診率を上げなければいけませんので、皆さまの職場とか会社でも検診をお勧めください。

それから、もっと大事なのは検診を受けっぱなしということが非常に多いんです。

検診を受けたその結果をご自分でフィードバックされて、ご自分の健康を自分で考えて医者と相談するという体制が必要です。

それから、要精密・要治療の人たちの保健指導。それから公費助成でのワクチン接種。

予防接種で予防できる病気は、出来るだけ予防していった方が、全体の医療は安くて済みます。



それから、救急医療体制の整備が私たちの尼崎にとっても、非常に大きな課題です。

ただ、先ほど「尼崎はワーストですよ」と言いましたけれど、これは救急車がなかなか搬送先を見つけられなかったという意味でのワーストでございまして、尼崎の医療資源はきちんとありますので、これを機能できるような形のネットワークを造ることが出来れば、いいものがこれから出来ていくと思います。

それから、療養病床が足りない、介護病床が足りないということで、病床の整備・確保が必要でありますし、それとの在宅医療とのネットワークが必要でございまして。

## これからの課題と構想

最後ですが、そういう事を鑑みますと、今度県立尼崎病院が、大物の県立尼崎病院と塚口病院が、産業高校の跡地に、平成2年に移ることになっております。

尼崎にとって非常に必要なのは、急性期の病院を脱した後の人が、その後もうちょっとゆるいところで診てもらえるような病院、非常に高度な専門的な医療ではないけれども、入院が必要な人が入れるよう

な病院、これらが今の民間病院全体を合わせても、まだまだ足りませんので、尼崎病院の跡地には、救急病院や一般病院の後送病院としての療養機能が必要です。現状十分ではございませんが、認知症の患者さんとか神経難病の患者さんとか、がんの末期の患者さんなんかの入院ができる病院、リハビリテーションも必要です。

介護が出来れば成長した方が望ましいという事で、療養・介護・在宅、介護と医療を結ぶようなケアミックス型の病院がどうしても欲しいという事で、私たち医師会は兵庫県、それから尼崎市に呼びかけてはいるんですが、どちらもお金のかかることですので、気持ちはよく分かるが、実際問題は無理ですので、民間の力で何とかないませんかというようなことです。

尼崎で非常に力のある皆様で、これを一緒に考えませんか。例えば、今の県立病院の方々の中でやっていただいて、それをバックアップするような医療法人を皆でつくるとか、或いは、医療生活協同組合というのがありますが、尼崎にも何箇所かありますが、これは誰でもつくるのが出来ますので、そういうものをつかって、皆さんがスポンサーになっていただくとか、そのような事で、実現されるように私たちは望んでいるところです。

逆に、これが営利的な全国チェーン展開しているような病院に売られていってしまって、その病院の機能だけでここが使われてしまうようなことになりましたら、尼崎の医療にとっては非常に危機的な状況になると思いますので、その辺もよくお考えいただきたいと思います。

以上で、今日の私のお話を終わらせていただきます。

最後までご静聴いただきまして、どうも有難うございました。

豊かな地域づくりのお手伝い。  
＜あましん＞

地域の**文化・教育・環境**など、  
元気な地域づくりに貢献します。

尼崎21世紀の森づくりを支援します。

※あましんは兵庫県と協定し「企業の苗木の里親第1号」としてスタートしました。

あいまふれあい・ゆめ  
**90**

 **尼崎信用金庫**  
AMASHIN  
<http://www.amashin.co.jp>

なげつにます ぐらいん  
  
20000722(03)  
R5Q10001-20000000