

普通の田舎で、先進地を目指す -道内郡部唯一の三刀流診療所の実践と展望-



2025年6月20日
JPCA2025@美唄

国民健康保険由仁町立診療所
所長 島田啓志

郡部の現状

- 家族は故郷を離れ都会で過ごし
- 独居の高齢者世帯は増えるばかり
- 地域交通は縮小
- タクシーですら深夜は営業をやめている

- 皆さんの地域で、そのような方が、具合が悪くなったら、どうしていますか？
- 由仁町の考える方向性は

自己紹介

「**30歳**になったら北海道郡部で地域医療を実践する」

41歳 医師18年目 由仁在住8年目

2008年 札幌医科大学卒業

2009年- 札幌徳洲会病院 初期研修

2010年- 佐久総合病院地域医療部 後期研修

2015年- 北海道家庭医療学センター

2018年- 由仁町立診療所

家庭医療専門医、在宅医療専門医、緩和医療専門医
総合内科専門医

由仁町と由仁町立診療所

人口 4,480人

(2025.6)

高齢化率 43%

基幹産業 農業

「都会に近い田舎」

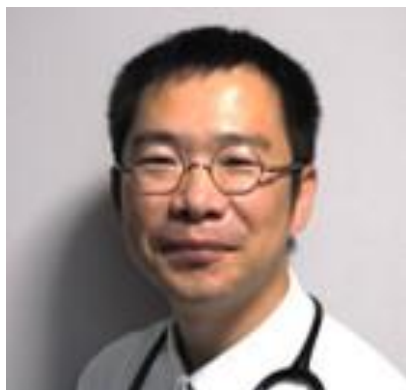


- 2018年 診療所転換
- 一般19床有床診療所
- 救急告示
- 在宅療養支援診療所

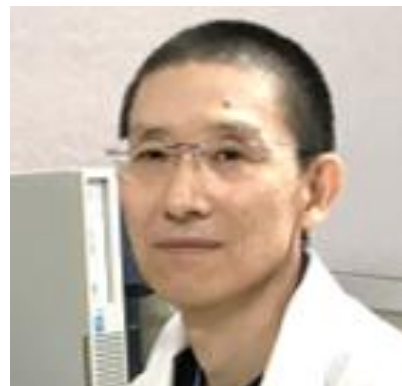
- 標榜：内科
- 圧倒的に高齢者

医師体制の推移と危機

- 診療所転換後、常勤医2~4名
- 家庭医は私1人
- 先月に所長が退職
- 医師は**常勤医1名**に



島田啓志
(所長・41歳)



小端順一
(非常勤・71歳)

道内郡部で唯一の**三刀流**

- ①入院病床を持ち
- ②24時間で救急車受入
- ③年20人在宅看取り(在宅緩和ケア充実診療所)

道内郡部では由仁町立診療所のみ

「南空知を地域包括ケアの先進地に」

在宅医療の実践や連携を通じ、地域社会に貢献し、北海道南空知を地域包括ケアの先進地にします

医師会「おたがいさまネット」開始

▶ 空知南部医師会の事業 ◀

夜間休日の在宅オンコール
負担を地域の医師でシェア

ICTを活用
位置情報・医療情報の共有

2025年4月より運用開始
主治医：8 連携医：3
後方支援病床：3

由仁町立診療所が事務局



空知南部医師会

地域の限られた医療資源が「おたがいさま」でつながる

診療所駆けつけサービス

▶ 由仁町の独自事業 ◀

ALSOKと診療所が連携

受診歴がなくても

訪問診療・看護契約がなくても

受診歴がなくても

ガードマン後、看護師・医師が訪問

位置情報はICT活用

利用者負担 月500円

設置要件：高齢世帯・独居世帯（順次拡大）



ALSOK

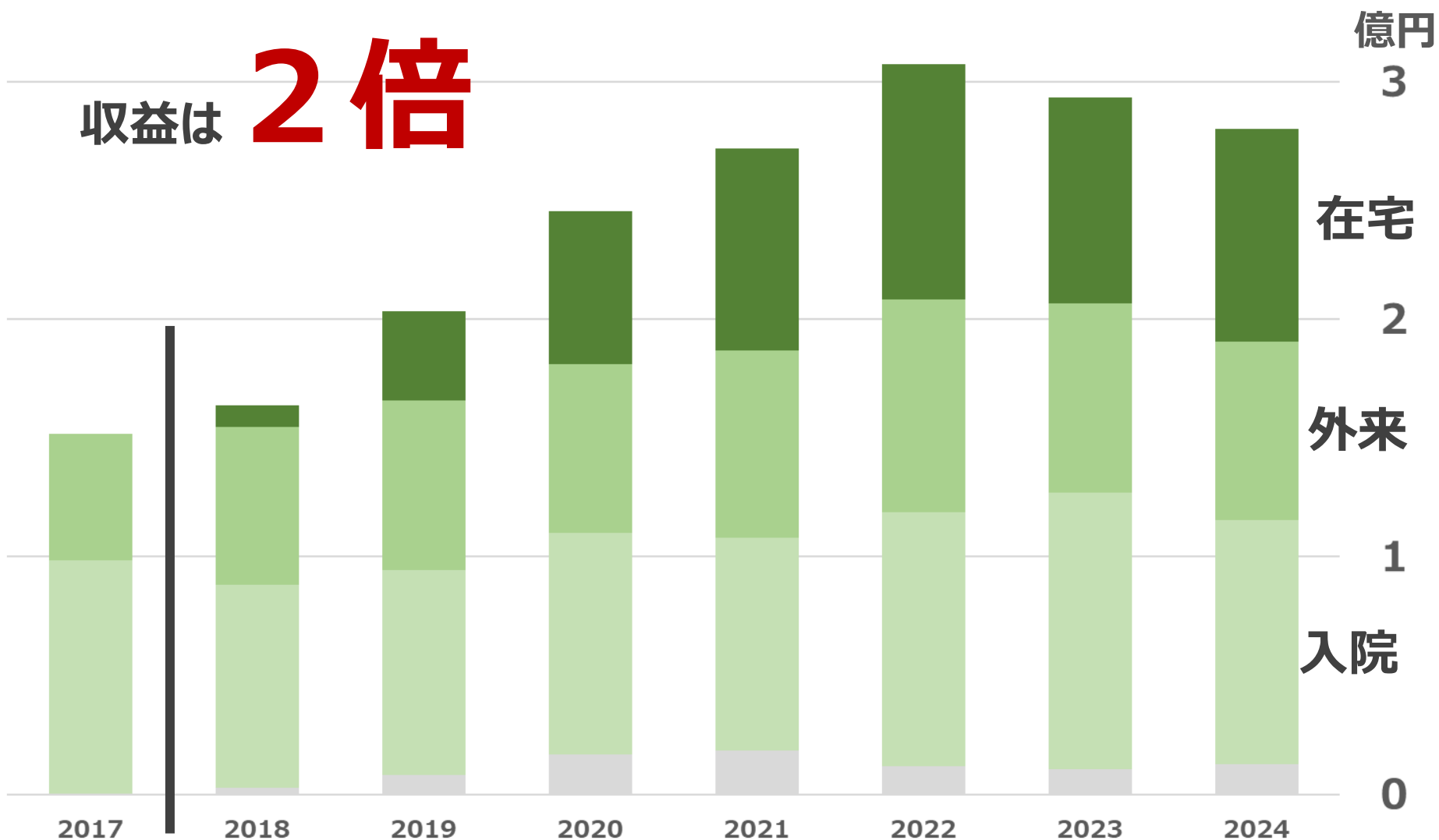


紹介動画→

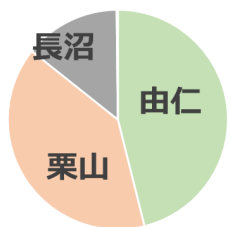
閉じた在宅医療から、地域にひらかれた在宅医療へ

収益は倍増

収益は **2倍**



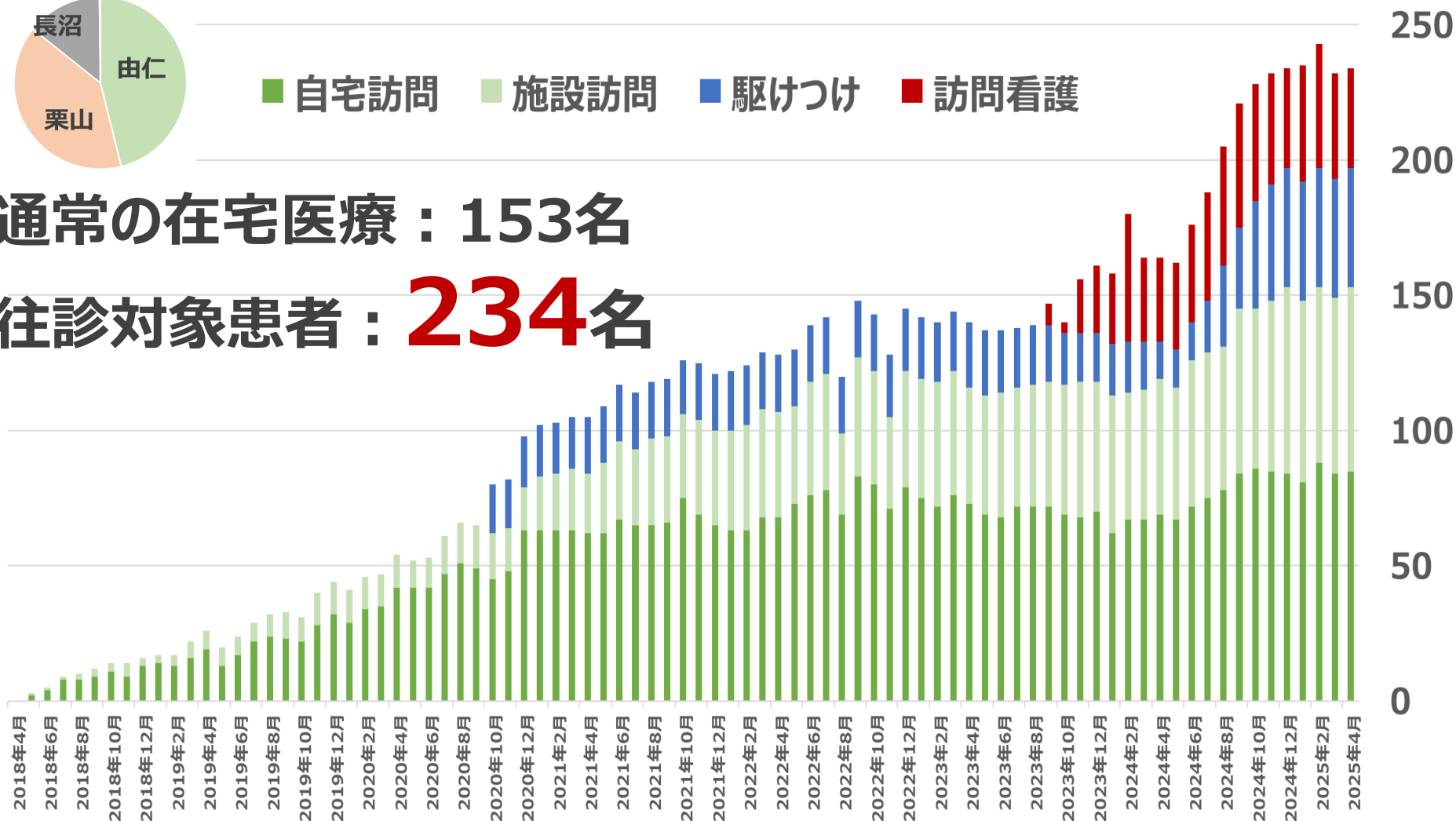
訪問診療は在宅医療の一部



■ 自宅訪問 ■ 施設訪問 ■ 駆けつけ ■ 訪問看護

通常の在宅医療：153名

往診対象患者：**234名**



診療所しらべ(2025年6月)

将来構想は「統合された地域ケア」

「診療所駆けつけサービス」をさらに拡充
医師・看護師 + **介護職**の24時間対応に
「駆けつけ」対象者の段階的な拡大

地域住民の24時間ワンストップ相談&駆けつけ体制
診療所は「統合された地域ケア」のハブとしての機能

「南空知を地域包括ケアの先進地に」を
まず**由仁**で実現、そして**南空知**に

「地域療養支援」というマルチタスク

医師：救急外来・救急車対応のための当直
看護師：入院や訪問看護利用者のための夜勤
介護師：入所者のための夜勤

夜勤に入るイメージを変える

地域住民に対する「地域療養支援」のための勤務

例) 当直中でも、医師は発熱で自宅に「駆けつけ」など
病棟シフト中に臨時の訪問看護・訪問介護に

人口減少進行により労働密度は低下
「地域療養支援」というマルチタスク化で質向上を図る

ともに夢を追いかけてませんか？

在宅・外来・救急・入院
すべてに関われる

だけでなく、さらに

それらを**統合**し
地域ケアに組み込む挑戦
「**統合された地域ケア**」

- ▶ **有床診療所**（一般19床）
稼働率62%
平均在院日数16.5日
- ▶ **救急告示診療所**
Walk-in 280/年
救急車 145台/年
- ▶ **在宅療養支援診療所**
定期訪問回数 **2171**回
臨時往診回数 **359**回
在宅看取り 31名
- ▶ 訪問看護・訪問リハ
- ▶ 「駆けつけ」「おたがいさま」

2024年度診療実績

拘束業務多く大変？ 楽しくやりがいがある？

まとめ・提言

- 「普通の田舎で、先進地を目指す」
- 医師偏在は未だかつて解消したことはない
- 医師偏在を理由に郡部は低医療で良いのか？ **No!**
- そのまま地域が廃れていいのか？ **No!**

- 医師不足でも三刀流は死守
- 医師不足を前提に、地域医療をどこまで高められるか
- 戦略は各職種のマルチタスクと多職種統合
- 医師不足の普通の郡部で、実現できることの価値
- もちろん、**医師・看護師など募集中**です