

考えていないで、自分の病院をいかに医師にとって魅力のあるものにするかということにもっと頭を絞るべきでしょう。

おわりに

2014年の医療費改定は、間違いなくマイナス改定

になると予想されます。黒字経営をしている病院でも、現状より何パーセントか収益を上げなければ、改定によって収支は悪化します。北海道の医療の沈下傾向に歯止めをかけるためには、積極的に民間病院を活用し、民間病院の経営のノウハウを取り入れることが最重要課題であると考えます。



医療崩壊を防ぐ妙案はあるやなしや

函館市医師会 理事
函館市医師会病院 院長
本原 敏 司

熊熊通信特集で「北海道の医療崩壊を立て直す」を拝読し、医師確保の問題あるいは地域医療を守るためにどこの病院でもご苦労されている様子がひしひしと伝わった。

当院でもご多分に漏れず、大学の医局からの派遣を受けることは難しい状況になってきている。医局制度に介入した当時の厚生官僚の責任は万死に値すると思うが、一概に新医師臨床研修制度が悪いと声高に叫んでも現状が変わる訳でもない。そうこうしている間にも当院の医師の高齢化は確実に進んでゆく。7：1の維持のためにも何とか医師を集め、そして業務負担をいくらかでも軽減できればと思い、日々あちらこちらに網を張っているが、やっと面談がかなってもご本人の希望地が実は札幌圏というケースがほとんどである。これには奥さんの意見も強く反映している。こうした郡市には目もくれない状況を憂いている。われわれの時代とは変わって、函館市は遠い田舎町の感覚なのか。

また、若い医師の雇用環境も多様化してきている。前期・後期研修を終えて、そのまま同じ病院に勤務

する先生、さらなるスキルアップを目指し病院を選択する方、休日が十分に保障される条件の良い所を強く希望される方等々、現在はさまざまな選択技が用意されている。その選択技の一つに入ることができるのか、何が足りないのかを掴むことが肝要だと思って、雇用形態の多様化にも柔軟に対応しているつもりではある。ただ、非常勤での希望への対応は実際限られてしまうのと、残念ながら民間会社からの紹介医師の印象はこれまでのところ、私にも医局員にも良くない。渡り歩く人も多い。

以前、道外の医師と会った時に北は仙台までと言われたことがある。海を越えるという感覚は無かったようだ。しかし、平成27年度中には新幹線が開通する。いずれあぶれてくるであろう東京圏の医師にとって函館が身近な街との認識を持ってもらえるようになれば、医師充足の一助になるのではと、淡い期待を持ちつつじっと我慢の院長職である。幸運なことに昨年は福島県から30代の函館出身の内科医が常勤医として着任してくれた。とはいっても面白い話はそうそうあるものではない。

最後になるが、医師不足、看護師不足あるいは一部のコ・メディカル（特に薬剤師）と医療崩壊の話が話題となってから久しいが一向に解決に向かう気配はない。とにかく現時点では医師確保が最大のテーマである。しかし一朝一夕にこのテーマを解決する妙案は浮ばない。いかに病院内外の魅力を上げて、若い医師から選ばれる病院になれるかの模索を続けていかなければならないと銘じているのだが…。