

#### 4) 将来へ向けて

当院へ赴任した医師がやり甲斐をもち待遇面である程度のゆとりをもって勤務できれば、長期間にわたり当院で診療を続けてもらえることになります。結果として市民からさらなる信頼を得て、それが新たな医師招聘へとつながり医師体制の充実になると考えています。

そして道が平成20年度より施行している地域枠の医学生が、あと数年で地方の病院へ勤務してきます。地域医療を志して地方勤務となる若い医師達が、まさにやり甲斐をもって当院でも働いてもらえる環境

を整備することが、われわれの喫緊の課題と考えています。

地域医療を守るために国や道、医育大学もいろいろな施策を実施しており、さらに将来に向けての検討もされています。現在われわれはそれに支えていただいております。また今後も期待する所も大ですが、一方で手をこまねているわけにもいきません。新病院オープンを一つの契機として、当地域の医療をつないでいくために何をなすべきかを、病院スタッフや市民の皆さんと共に考え、歩んで行かなければならないと思っています。



### 地方都市「北見」

北見医師会  
北海道立北見病院 院長  
一色 学

北海道の地方都市といえば、函館、旭川、釧路、帯広、稚内(?)…札幌からのJRは全て「ふりこ」に高速化されているが、JR石北線(旭川～北見～網走)の特急はいまだにディーゼル機関の気動車で、札幌～北見4時間半は30年前と変わらない。

地元の住民、政治家は銀河線や紋別空港の存続にやっきになり、石北線の高速化を、すっかり忘れていたようだ。結局、銀河線は廃止、紋別空港も開店休業状態である。

地元住民全員が、用事が無くても付き合いのつもりで1年に1回でも利用すれば、存続できたと思う。乗りもしないで、存続、存続と訴えても無理なのである。

札幌からみれば、北見は最も遠い「地方都市」である。当然、医師不足も深刻である。

「安心・安全な医療の確保」は地方ほど上位の政治課題であり、医師は大切な資源なのである。ところが、地方住民は「大切なものを大切に使っているだろうか」。人それぞれ、一番大切にしているものはあろうが、それを使うときは、本当に大事に使うもの

である。ところが、大切であるはずの医師を住民は乱暴に使うから、医師は疲弊し、医師人口の多い都市へと引き揚げるのである。

私は旭川医大の7期生(昭和60年卒)で、共通一次試験の1期生。新設医大、医師が量産され始めた頃である。約4千人の医学科定員が倍の8千人に増やされ、いずれ医師が失職する時代が来ると先輩たちに馬鹿にされ…30年経って日本の医療は、このざまである。

新医師臨床研修制度が始まり、研修医への手当て、良好な労働条件が確保された。インターン制度の廃止以来の画期的進歩である。同時に制度開始の2年間は医師の供給がストップした。すなわち年間8千人×2年=1万6千人の新医師供給が停止した。これが、大学の医局離れ、地方病院からの医師引き揚げに拍車をかけ、いまだに尾を引いている。

そもそも自然科学の中で「医学」は特別難しい学問などではなく、理学、工学系のほうが、ずっとレベルの高い科学である。しかし医学科は「人気がある」から、てっとり早く学力で選抜すれば偏差値の高い順に合格し、適性とは無関係に医師になる。そして偏差値の高い学生が医師になるから、医師は学力が高くないと適性がないという社会的な誤解を生み出している。

医師の偏在は医師としての社会的使命感の低下である。だから、使命感のある人間を選抜して医師教育をすればよい。選抜の権限は医育大学の教授会にあり、責任は重大である。