

## 医師不足の現場から 倶知安厚生病院

羊蹄医師会 監事

倶知安厚生病院 院長

九津見 圭 司

平成24年4月から倶知安厚生病院院長に就任した九津見です。今回、医療崩壊の現場の声を聞かせてくださいという依頼がありました。新医師臨床研修制度に端を発した医師不足は、当院に深刻な打撃を与えています。10年前は循環器の医師が5人、消化器の医師が5人、さらに3人の外科医が大学医局からの派遣を受けて常勤医として勤務していました。しかし現在はそれがすべて切られています。他のいくつかの診療科も常勤ではなくなりました。現在はそれを補うべく、たくさん出張の先生に応援をいただきながらなんとかしのいでいる状態です。今の状況は緊急避難的なものであると考えていますが、常勤医確保には今しばらく時間がかかりそうです。

病院機能の集約化は国が方針として行っていることであり、医師の偏在はその効果と言えるのかもしれませんが。そうならば、地方において深刻な医師不足を招くという予測はできなかったのでしょうか？もちろん医療にも効率を求めなければいけません。しかし都市だけではなく地方にも人間が分散して住んでいる以上、非効率的な部分は当然残るはずですが。医療は商業とは違うのですから、その部分を切り捨てるというわけにはいかないはずですが。それを許容するシステムを国がデザインしなければいけないのではないのでしょうか？そのような手当をせずには新医師臨床研修制度を導入したのは、かなり乱暴ではなかったかと思います。知人に聞いた話では、東京で突然具合が悪くなり救急車を呼んだ際、受け入れ先の病院が決まるまで小一時間かかったそうです。うちで診なくても他にもたくさん受け入れ先があるはずだということでしょうか。これは逆に医師が多すぎることによる弊害とも考えられます。

今から考えると、以前のように大学医局に人が集まりそこから数年間地方へ医師が派遣される制度は、問題も多かったかもしれませんが、地域への医師派遣という面ではそれなりにうまく機能していました。医局という面子を背負っていること、数年間でもた異動するということで、多少意にそぐわない就労環境であろうとやっていけたのです。医局制度は確かに煩わしい面もありますが、医局に属している身からすると医局に属さない状態は何となく不安ではないかと思ってしまう。しかし、今後は多少の揺り戻しがあるとは思いますが、以前のようなレベルまで大学の入局者数が増えることはないでしょう。ということは、地域病院にとっては以前の

ように、大学医局との関係を良好に保ってさえいれば安定して常勤医が確保できるわけではなく、いついかなるときでも常勤医の退職という危険が払拭できない状態が続くことになります。実際に当院では唐突に辞めていった医師が何人もいました。医師数に余裕があるならばともかく、ギリギリの状態なので、1人の医師の退職でもその手当てにてんやわんやとなってしまいます。

そのような医師の退職を少なくするためには、就労環境の改善が必要です。他の地域病院と同様に、最も問題となるのは救急医療です。特に冬期は二セコやルスツという大きなスキーリゾートをかかえているために大変忙しくなります。最近、外国人の患者さんも非常に多く受診されます。意思疎通の難しさ、保険会社や航空会社とのやりとりの煩雑さなどで、労力が倍増します。また、救急は日当直医が一人で行うため、その精神的、体力的な負担は大きなものになります。さらに2次救急をそれぞれの専門科の医師がオンコール体制をしいて行っているため、余計に拘束時間が多くなってしまいます。

このような状況を打破するために、羊蹄山麓7カ町村が実施主体となり、羊蹄医師会に運営依頼する形で急病センターを立ち上げようと動いています。これが軌道に乗れば、当院医師の負担はかなり軽減され、常勤医定着に資すること大だと期待しています。

また最近はこの面でも希望の光が見えるような気がします。都会志向ではなく、地域医療に貢献したいという若い医師が増えている印象があります。家庭医や総合診療医をめざす医師が増えてきているのがその表れです。今後は、患者さんとの個別のつながりを大事にしながら診療をしていくような若い医師が、じわじわと地域に浸透し根ざしていくことで、温かみのある地域医療が少しずつでも再生するよう願っています。

当院がその一端を担っていけるように、微力ではありますが力が尽くそうと思っています。