



医師になって45年、開業して35年、  
へき地診療所になって10年、  
時代の変遷とともに

余市医師会 監事  
森内科胃腸科医院 院長  
**森 常 明**

私は昭和54年正月、生まれ故郷の仁木町で19床の有床診療所を開業しました。仁木町では入院施設を備えた初めての医療機関です。当時町の人口は6千人弱でしたが、農業も好調でまずまずの景気でした。

隣には余市協会病院仁木診療所があり、以前から故渡辺先生が診療されており、今の私と同じぐらいの年齢だと思いました。いつでも呼ばれたら、バイクで往診に行っていました。穏やかで人柄もよく町民に敬愛されておりました。

その後10数年間診療し、その後何人かの先生に代われ、平成15年に閉所。町内では私の医療機関のみになり今日にいたっています。現在人口は約3,600人です。35年間で約6割になってしまいました。

この間色々学ぶことは多く、ほんの一部ですが世の中を垣間見てきたと思います。経営者になることは大変なことです。当時銀行は医師の免許があれば開業資金をいくらでも貸す勢いでした。利息は7%から8%でした。1億円弱借りたと思います。もう後には退けません。本当に患者さんは来るのだろうか、借金は払えるのだろうかと心配でたまりませんでした。夜中もいつも臨戦態勢、もちろん公的な援助もなしでした。

私の開業8ヵ月後、仁木町に衆議員の故島本虎三さん（札幌医科大学長島本先生のご尊父）を町長に迎えました。この8年間は私にとっては、非常に貴重な充実した期間でした。翌年の昭和55年の4月に70歳で父が亡くなり、覚悟はしていましたが一年ぐらい調子が悪かった気がします。

昭和56年の正月には特別養護老人ホーム建設準備をしておりました。そのためには土地が千坪以上必要です。農業者のみ土地が売買できました。当時農家になるには2町歩の田畑がなければ認可されませんでした。山林を買い2町歩を開墾して1年後に農地の許可がおりました。この体験から農地法の勉強をさせてもらいました。その後は社会福祉法人特別養護老人ホームの設立です。ここで建設に賛否半々でしたので、地方自治の法律、議会のことなどを勉強して、理解を得られるための活動をしました。国会まで当時の島本町長と数人で陳情にいきました。続いて資金集めです。法人は設立しておらず、町に基金の条例を造りそこに寄付を募り認可と同時に送金してもらうようにしてもらいました。

昭和58年12月に建物が完成して社会福祉法人の認可を正式にもらいました。昭和59年4月1日に特別

養護老人ホームを開園しております。経済的には町からほとんど援助はなく設立し、6千万円の国の機関への返済も同様でした。

第一次医療法の改正後、昭和62年4月に「一人医療法人」にしました。税理士にはメリット、デメリットを色々言われましたが、「経費はいくらでも出すから」とお願いしました。この時、物事を進めるにはただ相談しても駄目なものだとしみじみ感じました。

バブルがはじけた平成4年に病棟を新築しました。もしもの際の安全性を考え、平屋RC構造でスプリンクラーを備え、廊下は広くとりました。この頃、付き添い制度があり、当時、家政婦さんはベッドの下の床に布団を敷いて、患者のお世話をされておりました。家政婦のベッドを用意するために基準より各部屋1床広くとりました。このことが翌年の療養型病床群の認可をすぐに受けられることに繋がりました。この時一人の医師で特養の医務室長も担当しておりました。

平成10年、外来部門も新築しました。古い建物は解体し駐車場にしました。

平成15年からは、常時ではありませんが医師2名体制になり仁木診療所が委託を受けていた町立銀山診療所（当院より車で30分程の距離）を引継ぎました。しかし、平成19年に医師の体制が困難になり閉所になり同時に一人医師体制になったため、療養型を廃止するように指導されました。そこで「診療所老人医療管理料」（平成20年4月に後期高齢者医療管理料）を含めた一般入院に切り替えることになりました。

また平成22年4月には制度が変わり、介護保険適用の診療所短期入所療養介護18床（ショートステイ）の認可を受けました。その都度、書類の作成が大変でした。現在医師2名、看護職員8名、介護福祉士2名、調理師3名、介護職員6名、事務や検査助手等で25名体制で運営しております。

平成24年、仁木商業高校が廃校になり、卒業後の進路として当院および関連施設で働き地元に残る若者もこれまでおりましたが、それももうできません。へき地医療の経営的な大変さに取り組む一方、医学の進歩についていくため、開業してから内科認定医、消化器専門医、内視鏡指導医、産業医、ケアマネジャー、等取得しましたが、更新するのも大変です。

平成24年度の改正で管理栄養士の必置問題で急に制度が変わり、もう入院施設は断念せざるをえないのかと思いました。また、今後何よりも医師が完全に一人になった時に有床診さらに在宅支援診療所も運営困難となり、当該へき地医療崩壊の危機へと連鎖するかと思います。

めまぐるしく変化する制度、経済、進歩する医療のもとで世の中についていけるのか心配です。へき地も都会もそれは同じかな。