憧れの道民になって10年

札幌市医師会白石区支部
ふじた眼科クリニック　院長
藤　田　南都也

小生は生まれも卒業大学も道内ではないのですが、どうしてもどうしても北海道に住みたくて、10年前に札幌市で眼科診療所を開業して現在に至った経緯がありますので、先生方のお役に立てることがあれば、と筆を執らせていただくことにしました。

広い道内でどうやって札幌市を開業地に選んだかの理由ですが、専門分野とする眼科の場合、メジャーな診療科に比して患者数が少なく、あまり小さい街ですと診療を続けることが困難になるとも考えました。ただ、インターネットの普及に伴い各種調べ物はどこにいても簡単にできることと、通販にて大概のものは揃うことを考えれば、診療以外の生活で地方都市のハンディは、以前ほどはないと考えています。

札幌の医療環境ですが、道内各地から患者さんが集まることもあり、その分医療機関も集中していますから、患者サイドにとっては選択肢が増え、良好な医療環境にあると思います。しかし医療機関サイドにとっては競争が厳しいともいえ、漫然とした診療を行なっていては患者さんが簡単に転医してしまうことも考えられ、切磋琢磨が必要な環境であると思います。また、行政に携わる地方自治体（札幌市）にとっては、住民票も移転せずに長期入院する患者さんもいらっしゃるわけで、税金からの持ち出しが多くなる側面は否定できないと思われます。

当地で驚いたことといえば、医師会の加入率が非常に高いことで、以前の勤務先の首都圏では新規開業の医療機関は医師会に加入する割合がかなり低く、新規開業に伴う医師会会員からの収入が少ないために医師会館の建て替えにすら難儀するようなくらいでした。

幸い小生は開業時点で札幌市医師会に加入させていただき現在に至るわけですが、医師会のお陰で近隣他科の先生方と知己を得ることができ、患者さんの紹介をしたり受けたりする上で非常に役に立っております。最近の若い先生方の中には、地区医師会に加入する直接的なメリット（主として金銭）があまりなく、むしろ加入時負担金などの持ち出しが大きいと感じる向きも多いようで、今後は道内でもこのような医師が増えて来ることが予想されるため、医師会のメリットがステータス以外にも各種あるということをきちんとアピールして行くことは重要だと思われます。

◇

医師偏在ということに関しては２つの問題があると思われます。一つは、内地への医師偏在。道内の大学を卒業しても、新医師臨床研修制度で内地の民間病院で高収入と便利な生活に味をしめ、道内の大学病院や関連病院での研修を避ける割合が以前よりも増えていることです。もう一つは、道内での偏在で、道央とか函館地区に比して他地方では医師の数が少ないという実態があります。大学によっては地域優先枠を設けて学生を募集し、奨学金を支払い、卒後一定の期間勤務した場合、奨学金の返還を免除するというようなことをやっています。自治医大や防衛医大のやり方に似ておりますがこれにも抜け穴はあり、卒後大都市の開業医の養子になり、返還すべき奨学金を支払ってもらい、卒後の僻地勤務を免れるようなことも聞いております。しかし全員がそういう選択をするわけではなく、一定の効果はあると思われます。

また、医学部に比べ専門分野の数が少なく、既に一部では飽和状態とも言われている歯学部を参考にすれば、地域の歯科診療所が住民数に比して過剰になれば、徐々に郊外にも増えていくのではないかと予想されます。北海道医療大学で医学部を設けるなどの計画を耳にすることもありますが、文科省で認可されるかとか、たとえ新設されたとしても卒業生が一線で働けるまでにかかる年数を勘案すれば、当面医師数が激増するようなことは考えにくいと思われます。

◇

医師としてだけではなく一個人、家庭人、道民、札幌市民として日常生活で満足していること、不満な点ですが、もとより当地での生活を希望して選んだ道ですので、不満はほとんどありません。通勤ラッシュで苦労したり通勤時間のロスが大きかったりすることもなく。綺麗な空気を吸い、おいしい水を飲むことができ、原発の影響による停電に悩まされることもなく、物価も安く食材も豊富でおいしいとくれば、これ以上注文のつけようはありません。強いて言えば、免許を持たない内地出身の家内が冬道を歩くことにまだ慣れず、不満の聞き役になることくらいでしょうか。

北海道にすっかり住み着いてしまいました…

札幌市医師会清田区支部
札幌ひいらぎクリニック　院長
亀　川　淑　子

はじめまして、清田区に今年の６月より開院しました、札幌ひいらぎクリニックの亀川です。精神科医として北海道に来てもう10年が経過しております。年齢的なこともあるのでしょうが、この10年間、仕事をしながら、結婚、出産などと盛りだくさんの中で過ごしてきたので、年月の流れは早く記憶の飛んでしまっている時期もあるくらいでした。雪が降ることのない土地に住みなれていたので、これだけ雪のある、全く生活環境の違う土地に住むことから始まり、同僚、友人がほとんどいない状況で、新しい仕事に慣れていくのは予想以上に大変なことで、われながらよくやったものだと感心しております。必死な状況が、逆に逃げ場を探さず、うまく向き合えたのかもしれません。

さて、北海道ならではの医療事情として、私が目についたことはいくつかありますが、まず、北海道には医療系の大学が複数あることにより、ややもすると大学の方針にて偏りがちな傾向が分散され、それぞれの特徴を持って医療を行っており、勤務する側も、患者さんも選べる環境にあるというのがとても良いことだと思われました。また、精神科領域のことで考えますと、降雪量が多い北海道では治療のなかで、冬の時期の過ごし方がとても重要になるものだと感じます。特に外来治療では冬季に活動性が落ちたり、外出しづらいために、気分も変動しやすい状況に陥ることがあるようで、この辺のケアも北海道独特のものと考えました。精神科特有の季節変化の時期へのケアが大事なことに加え、北海道では、日照時間の短い時期、活動性が落ちがちな時期の対応をしっかり考えていくことも、この10年間身につけてきたことだったかなあと思われます。

実は、私が北海道へ来た理由には、当地では夏、冬、共に外でのレジャーが盛んに行われ、若者から、年配者まで、自分のペースでいろんなレジャーを楽しめているところに感銘を受けたことにありました。そしてそれまで、仕事で始まり終わっていた私自身の日常を、環境を変えることで少し良い方向に変化していくのではないかと期待し、来道したという経緯もあります。そういう面からみると、道民の方は全体的には、短い夏の時間を惜しむかのように駆け回り、長い冬も上手に、楽しみながら活動をしているというように見えて、年齢問わず、活動性が高い人が多いと考えていたのですが、精神科治療場面でみると、なかなかそうはいかず、逆に上手くこなせてやっていただけに、できなくなると、足かせのように辛い環境に代わってしまうように感じられました。特に、抑うつ状態に陥っている方や、そのようになりやすい方々は、冬季に状態をなんとか保とうと一生懸命工夫していかなければならない現状があるのではないかと感じています。

しかしながら、広大な土地と、ある種の開放性のある地域社会が育っている北海道ですから、そうした地域性の上手な利用の仕方もきっとたくさんあると思います。例えば、対人緊張が強く、また、大勢の人たちの中で、合わせてやっていくことが苦手な方々は近年、かなりクローズアップされてきておりますが、昔から、そのようなタイプの方々は多かったはずです。少し前までは自分のペースが許されて、スピードだけを要求されることもなく、周囲との協調を強いられることもなかった時代や地域もありましたが、近年北海道でも、このような以前とは違う社会の中で当惑し、思い悩み、自分の力を出しきれない方々が多くなってきております。

そこで今一度、当地の広大な空間や人情味ある地域社会の特色を再認し、ゆとりのある距離感を感じてもらいながら、ゆるやかなつながり感や、少人数での対人関係で、「そこそこ」やっていけるような仕事がもっと発掘され、精神科ユーザの方にも働きがい生きがいを実感できるような環境が整ってくれればと、思っています。例えば、農作業や物作りなど、かかわる人たちが少人数であり、マンツーマン的な要素があり、仕事場での適度な対人距離を保てるような作業であると、特に発達の問題や精神疾患のある方々は安心して取り組め、もっと自信もつけていくことができると思います。

道内には精神科リハビリテーションの先進的な地域や取り組みを行っている同業者も多く敬服の念が絶えませんが、私も小さな診療所ですが、そうした地域の医療福祉の一端を担えればと考えており、これからも日々努力したいと思っております。

以上、思うままに書かせていただきましたが、すっかり北海道人として生活する意思も固まってきておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

私はなぜ今、札幌にいるのでしょう

札幌市医師会東区支部
札幌東豊病院
前　田　信　彦

今回、医師不足、医師偏在の問題を考え、北海道外から来た医師についての特集ということで原稿を依頼されました。しかし申し訳ありませんが、特に問題解決のいい考えがあるわけでもなく、私の個人的な経歴や北海道の感想について書かせていただきます。

私の生まれは四国の香川県、出身大学は徳島大学です。卒業後は大学の関連病院を回り、母校で学位も取得しました。そしてその後は大学にスタッフとして残り教授を目指すか、あるいは関連病院を巡り、医局がその病院の責任者として認めればそこに固定するか、あるいは自分で開業して医局のローテーションから離れるかというのが医者の進路でした。ですから、大学の医局が医者の進路に非常に影響力を持っていた訳で、私が最初札幌に来た理由も、医局の関連病院の人事でした。四国と北海道と離れていますが、今の病院の医師と徳島大学医局とが以前に研究の面で交流があったので、大学に人の派遣を依頼したところ了解を得て関連病院になったそうです。平成５年頃のことですが、その頃医師過剰はあっても、医師不足ということは言われていなかったと思いますし、医局にも余裕があり関連病院を増やしたかったのだと思います。

平成９年１月頃に大学の医局長から電話で「札幌に行ってくれるか」との人事異動を伝えられました。当時の医局命令はほぼ絶対的なもので、「はい、分かりました」ということで、その４月から札幌に参りました。別に札幌に行くのは嫌ではなかったのですが、それまで四国の外での勤務はありませんでしたので、不安もありました。子供も小さかったので家族で札幌に来ましたが、最初は町も大きく、夏は涼しくてクーラーが必要なく、冬は雪が珍しくスキーにもよく行きました。四国と比べて自然環境は厳しいと思いますが、四季の変化がはっきりしていて素晴らしい町だと思いました。

仕事については、都会の病院であり、症例も豊富でたくさんの臨床経験ができ満足できました。また札幌全体のことについては、180万人の大都市であり、大学も２大学ありみんな活発に自由にやれていて、北海道的なおおらかさを感じる反面、一県一大学のこじんまりした所から来た者にとってはまとまり、つながりが少ないような印象を受けました。それでも、その当時はある程度自院完結型の医療ができ３年間札幌にいた後、平成12年から14年の２年間は四国の関連病院に戻り勤務しましたが、教授にお願いして平成14年４月からまた今の病院に勤務し現在に至っています。

このようなことで、15年前には思ってもいなかった札幌に現在いますが、元々は大学の関連病院人事で来たわけで、自分の意志ではありませんでした。道外、特に雪のないところから来るものにとっては冬のことが一番心配なので、便利のいい都市でなければ暮らせないのではないかと思いますが、札幌は住みたい街ランキングでいつも上位に入る魅力的な街ですので、道外の人でも一度来て住んでみれば住み続けたいと思う人は多いのではないでしょうか。大都市で便利ですし、教育、文化の面でも不自由はないと思います。また、臨床の方でも症例豊富ですしいろいろな分野の専門家もいて、医師としての臨床的欲求を満たしてくれると思います。ただ、最近は冬の雪かきは大変です。また北海道の地方のことは分かりませんが、最初来たのが札幌以外であれば住みついたかどうかは自信ありません。

一昔前は卒業したら大学の医局に入局して、医局人事で地方にも半強制的に行かされ、それで地方の医療も成り立っていたのかもしれません。それがよかったかどうかは賛成、反対あると思いますが、新医師臨床研修制度でその傾向がなくなってきたのは事実で、人口が都市部に集中するのと同様、自然にまかせれば医師も仕事的にも家庭的にも都市部に集中する傾向があるのは仕方ないことだと思います。徳島県では地方といっても高速道路を使えば約１時間で大学病院に到着し、冬でも移動時間が長くなることはありませんので、医師の偏在といっても北海道の医療事情とは異なると思います。北海道では面積は広いし冬は雪道でありますから、地方の医療対策は本州や四国と全然違うことを考えないといけないと思います。

以上、当たり前のようなことを、私の個人的な思いのままを書かせてもらいましたこと、ご容赦ください。今後ともよろしくお願いいたします。