ある。そしてわれわれ医師、職員も現状に満足し自己研鑽を怠ってはいけない。確かに当院で最先端の医療を提供することは難しいだろう。しかし、われわれの病院の規模を生かした質の高い医療を提供することはできるはずである。

今後当院がどのような方向に進んでいくべきか、その方向性はまだはっきりとは見えてこないが、当市にとって必要な病院であることに変わりはないであろう。

## 三笠に来て 1年が過ぎました

三笠市医師会　理事
市立三笠総合病院　副院長
塩　見　　洋

昭和57年に防衛医大卒業、その後陸上自衛隊に奉職、平成20年８月まで内科医として各地で、二度の海外派遣をふくめて、26年間勤務しました。趣味は登山、とくにテレマークスキーを使った雪の山登りと写真撮りです。静岡県の自衛隊富士病院を最後に退職後、北海道地域医師確保推進室の斡旋により三笠市立総合病院に職を得て１年半になります。赴任前に想像していたこと、考え及ばなかったこと、いろいろありますが、生活面ではこの地ならではの環境を楽しんでおります。

私にとってこの地が特別な理由の第一は、十勝岳周辺まで１時間少々で行けることです。古くから三段山や富良野岳を中心にこの山域は山スキーのメッカであり、米国で出版されたテレマークスキーの教科書にも紹介されています。十勝岳周辺へ余裕をもって日帰りでスキーに行ける、というのは随分と恵まれた場所なのです。

十勝岳だけでなく、夕張岳・芦別岳や狩勝峠周辺にもテレマークやスノーシュー、ピッケル、アイゼン、クロカンスキーを使って楽しめる場所はたくさんあります。増毛、浦臼、深川周辺にもスキールートとして知られた場所はかなりピックアップできます。三笠はこうした所に出かけるのにちょうど良い場所です。また、現在楽しみにしているのは、岩見沢以北の高速道路の利用が無料になることです。北大雪などの道北の山が、身近になりそうです。

山に出かけるときは、スキー主体のときと、写真撮影目的の場合があります。最近では撮った写真は、投稿サイトのフリッカーに出して整理をかねております(http://www.flickr.com/photos/31156504@N03/)。なお、同ページには陸上自衛隊時代の海外での写真、たとえば貫通銃創やデング熱の発疹なども収録しております。

仕事以外の話ばかり書いていると院長に叱られますので、すこし仕事の話も。当院の内科医は３名に減っており、当直・当番が３日に１度は回ってきます。少々へばりぎみですが、そのほかに医療安全管理委員会と医療情報システム管理委員会のチェアをやらされています。成果をあげる以前に、委員会制度自体がなかなか受け入れられていないのかな、という壁を感じております。後者については、諸情報を院内、市民・病院利用者、近隣医療機関との情報共有のありかたについて、すこしずつ問題提起と将来構想選択の提示をしつつあります。手始めに内科外来のインターネット経由のオンライン予約を試験運用しております(http://www.hospital-mikasa.jp/yoyaku/)。現在の当院利用者は高齢者が多いのですが、市内と周辺の勤労世代の診療希望にリアルタイムに応えられるものにしたいと考えています。

## 北見地方 地域医療の現場より

北海道医報通信員
北見医師会　理事
みやけ医院　院長
三　宅　　毅

北見医師会は北網医療圏の中心として古屋聖兒会長を中心に活動しています。市民とともに医療を考える医療フォーラムの開催（2009年９月２日、北見芸術文化ホール）、北見健康まつり*（10月、 北見市民会館）への無料健康診断コーナー、健康相談への医師派遣など積極的協力、参加(*昨年は新型インフルエンザ流行のおそれがあり中止)。オホーツク医学大会の開催（2010年３月13日、北見工業大学アトリウム講義室、北見医工連携研究会との共催）など積極的に市民とともに地域医療を支えていく活動をしています。

近年問題となっている医師不足の影響は北見地区においても例外ではなく、北見赤十字病院の内科医師が一斉に退職し、内科診療が事実上ストップした結果、地域医療に多大な影響があったことは記憶に新しく、いまだ以前の機能は回復しておりません。膠原病や血液疾患などいまでも峠を越えて、旭川や札幌まで行かなければならない患者様も多くいるようです。

道立北見病院も医師不足から規模縮小を強いられております。呼吸器、循環器疾患を中心に多くの患者様が通院しており、同等の機能を有する代替医療

機関もない状況で、４月から呼吸器内科が閉鎖するなど現場は混乱しております。

また北見市が赤十字病院に委託していた夜間急病センターも運営が難しい状況になっております。

赤十字病院は臨床研修医の減少もあって、2010年３月で一次救急は辞退するということになっています。北見市も新しい救急医を募集しているようですがまだ体制を整えることはできず、４月からも数ヵ月赤十字病院の協力をあおいで早急に準備をすすめているという綱渡り的な状況です。このままでは患者様が安心して地元で医療を受けられないような時代がきてしまいます。

このような厳しい状況の中で昨年８月26日には、「北網第二次医療圏における地域医療再生事業に関する要望書」を北見医師会と北網地域の各自治体首長が中心となって、高橋はるみ北海道知事に提出しております。

札幌、旭川から離れていることで、患者様が公平な医療を受けられないことがないよう、いまこそ医師会が中心となり、患者様中心の地域医療をすすめていきたいと思っております。

## 北見市の一開業医として

北見医師会
本間内科医院　副院長
**本　間　栄　志**

私は平成22年４月で９年目になる医師で、専門は消化器内科です。平成21年４月より北見市の父が経営する本間内科医院へ戻り、父と一緒に働いています。北見市はオホーツク海に面した網走支庁管内にある中核都市で、平成18年の合併で人口が北海道第８位の約13万人となりました。しかし医療に関しては市立病院が無く、市内の入院ベッドがある病院には、特に血液内科と膠原病、呼吸器内科専門医などが不足しています。そのため北見市だけでは全ての医療を完結できない場合もあり、状況によっては釧路市や旭川市、札幌市に患者様を紹介することもあります。

私が北見市で働き始めて約１年が経ちましたが、北見市でどのような医療を行うべきか、どのような医療が市民の方から望まれているのか、ということを自分なりにこれまで考えてきました。私の現時点での結論としては、次のような２つの医療分野に力を入れることで、北見市民の方々に貢献できるのではないかと考えました。

まず１つ目の医療分野としては、消化器がんに対する予防医療です。北見市では札幌市などに比べて市民の検診受診率が非常に低く、受診率を上げるために市民向けの医療コラムを毎月フリーペーパーなどに載せ市民の方に読んでもらい、受診率を改善しようと試みております。さらに検診で再検査となった方々の医療機関への受診を勧め、当院でも上部・下部内視鏡検査を積極的に行い、消化器がんの早期発見に貢献できればと考えております。その他に禁煙外来も積極的に行っており、消化器がんのハイリスク群となる喫煙者の禁煙治療にも力を入れております。

２つ目の医療分野は在宅医療です。北見市では医師不足の影響もあり在宅医療に携わる医師が少なく、私が北見市で働くようになってから患者様から在宅医療の問い合わせが多いため、現在では施設などへの訪問診療も含めると、約40人の患者様を訪問診療にて定期的にフォローしております。またがん終末期や老衰などの患者様を自宅で看取ることも少しずつ多くなってきました。最近では大きな病院からも訪問診療の依頼があり、連携を強めていく方針でおります。それにより大病院の勤務医の負担を少しでも開業医に分散し、地域の急性期医療の安定化につながればと考えております。

私は現在、以上のような医療に一開業医として携わっておりますが、これからも微力ながら北見市の地域医療に貢献できればと考えております。