世代交代

北海道医報通信員
帯広市医師会　理事
いなば内科呼吸器科　院長
稲　葉　秀　一

帯広市内に内科診療所を開設してから13年目になります。平成8年当時の帯広市の人口は約172,000人でした。その後少子高齢化が進み、現在は約168,500人に減っています。その中でも15歳以下は約31,200人から約23,900人に減り、逆に65歳以上の高齢者は約22,100人から約36,200人に増えています。

このような人口構成の変化は、開業医の診療標榜科の数にも微妙に影響を及ぼしています。小児科は5件から4件に減り、逆に内科は35件から38件に増えています。アレルギー性疾患の増加から皮膚科が3件から7件に、耳鼻咽喉科も5件から8件へと増えています。

ところが、ここで問題なのは開業されている先生の年齢です。この13年間、小児科医の平均年齢は48歳から59歳へと著しく高齢化が進んでいます。小児科の新規開業は1件もなく、一番若い先生でもすでに57歳です。このままでは10年後には、当地の小児科の開業医がいなくなるのではと危惧されます。内科医の平均年齢も59歳から60歳と上がっており、小児科と同様の問題を抱えています。開業医の世代交代が進んでいないのです。何故、このようなことになったのでしょうか。

帯広市内で開業される多くの先生は、出身大学の医局から市内の中核病院に派遣され勤務医生活を過ごしています。そこでの経験を踏まえ、専門性の高い医療を身近に地域住民に提供すべく、あるいは家庭医になるべく開業に踏み切ったものです。この流れは中核病院にもメリットがありました。医師のローテーションがスムーズに行われ、同年代の医師が固定するのを防ぎ、新しい医師が入ることでの医療の質の向上を図ることができました。

一方、新たなる開業医は、地域住民に対し医療の質の均てん化に貢献していました。また、中核病院への患者さんの一極集中を和らげ、結果として勤務医の負担を減らす方向に働いていました。

以前はこのようにして、大都市との医療の地域格差を極力狭め、自己完結度の高い地域医療体制が帯広市ではとられていました。

ところが、国の長年にわたる医療制度改革と医療費の伸び率抑制策、新医師臨床研修制度等々により医師不足、医師の偏在が進み、医療の地域間格差を生じることとなりました。帯広市も例外ではなく、中核病院での小児科・内科の医師不足が進み、結果として地域での新規開業がままならなくなっているのが現状ではないかと思います。

自己完結型の地域医療体制を構築するためには地域中核病院と開業医の協力は不可欠ですが、継続性を持った活力ある体制を続けるには、適時開業医の世代交代も進んでいくことも大切なことと思えてなりません。

ある帯広の中規模病院より

帯広市医師会
帯広第一病院　内科
三　関　哲　矢

小生、平成20年4月より帯広第一病院内科に勤務しております、三関哲矢と申します。

当院はケアミックス型の中規模病院です。内科は単科で、消化器を専門とする医師が4名在籍しております。もともと当院の所属する法人にはさらに療養型病院が2院と老人保健施設があり、必然的に当科にはご高齢の患者様が多くいらっしゃいます。また市内の二次救急指定施設となっていることから、消化器を標榜しながらもさまざまな分野の患者様が受診されます。そのため、消化器科を中心に、一般内科も診療しております。

小生を含めて消化器内視鏡学会の専門医、指導医を全員が取得しており、各医師の消化器科における専門も多岐にわたっています。上下部、胆膵、肝臓と満遍なく診療できるのが当科の強みといえます。機材や環境が整えばかなり専門的な検査、治療が試行可能な状態となっています。そこで、本年4月より内視鏡部門をセンター化し、機材の更新、検査室の拡張等を行い、十分な環境で全国標準レベル以上の内視鏡検査および処置を施行できるようにいたしました。管内の諸先生のご協力をいただきながら、一症例を大事にして診療レベルの向上に努めて参りたいと考えております。

上部消化管領域ではスクリーニングの上部消化管内視鏡検査、早期胃・食道癌に対する胃、食道粘膜下層剥離術、出血性潰瘍等の止血術や食道・胃静脈瘤に対する硬化療法、異物除去などを数多く手がけております。また、胆膵系領域も力を入れている分野の一つです。胆膵領域では良悪性にかかわらず、迅速な診断と治療が必要になる例が多く、ある意味消化器科の醍醐味ともいえる分野だと思います。

大学等で当たり前に施行されている内視鏡的手技に関しては当センターでも問題なく施行できるものと考えております。これからは、医療は地域の中で完結されるべきであると思われますし、実際当地区では私共の領域であればほとんどあらゆる症例に対応が可能であると考えます。毎日の日常診療を大切にしつつ、今後、学会等にも積極的に参加し、最先端の技術についても遅れずに導入を図っていきたいと存じます。

道医の動き

8月11日　第9回常任理事会、広報委員会、救急医療部担当理事会、新型インフルエンザ対策本部会議

8月18日　介護保険制度・障害者自立支援法にかかわる主治医研修会、うつ病対策研修会（稚内市、小山常任理事）、日医理事会（長瀬会長）

8月19日　都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会（長瀬会長、藤原常任理事）

8月20日　患者接遇に関する研修会（名寄市、橋本常任理事）、日医社会保険指導者講習会（～21日、三宅副会長、榊山・藤原各常任理事）

8月21日　日医定款・諸規程改定検討委員会（宮本副会長）、日本プライマリ・ケア学会評議員会（京都市、三宅副会長）

8月22日　第3回理事会、政経問題懇話会、日本プライマリ・ケア学会学術会議（～23日、京都市、宮本副会長）

8月24日　三役会、地域医療再生計画に関する打合せ

8月25日　第10回常任理事会、医療政策部担当理事会、道厚生局との打合せ、地域医療再生計画に関する打合せ

8月26日　産業保健研修会（北見市、榊山常任理事）、日医学校保健委員会（三戸常任理事）、日医救急災害医療対策委員会（目黒常任理事）

8月27日　北海道小児救急地域医師研修会（網走市、目黒常任理事）

8月28日　介護保険制度・障害者自立支援法にかかわる主治医研修会（帯広市、藤原常任理事）、日医医事法関係検討委員会（橋本常任理事）

8月31日　介護保険制度・障害者自立支援法にかかわる主治医研修会（函館市、藤原常任理事）

9月 2日　患者接遇に関する研修会（留萌市、水谷常任理事）、緊急臨時的医師派遣事業運営委員会、日医男女共同参画委員会（藤井常任理事）

9月 3日　勤務医懇談会（帯広市、長瀬会長、畑副会長、北野・藤井・目黒各常任理事）、日医産業保健委員会（小山常任理事）

9月 4日　日医勤務医委員会（三宅副会長）、日医医療関係者対策委員会（北野常任理事）

9月 5日　産業医学基礎（後期）研修会（～6日）

9月 6日　北海道救急医療フォーラム（函館市、三宅副会長、目黒常任理事）、北海道プライマリ・ケア研究会幹事会・学術集会

9月 7日　三役会、表彰選考委員会、地域医療再生計画に関する道との打合せ

9月 8日　第11回常任理事会、広報委員会、地域保健部担当理事会

9月 9日　日医労災・自賠責委員会（目黒常任理事）

9月10日　産業保健活動推進全国会議（畑副会長、榊山常任理事）