小樽市医師会 阿久津会長３期目始動

小樽市医師会
うりた循環器科・内科クリニック　瓜　田　雷　己

小樽市医師会は今年６月７日、定時総会を開催し役員選挙を行いました。理事全員の推挙により、阿久津光之会長が３期目の指揮を執ることになりました。理事２名、監事１名が交代しましたが、その他は留任となり今後２年間、阿久津体制をサポートすることになりました。

医療を取り巻く環境は、少子高齢化・医師偏在・働き方改革など今後大きく変貌する可能性を有しています。小樽市医師会の課題も多くありますが、阿久津会長は特に取り組まなければならない３つの重要課題を挙げています。

第１には令和元年５月現在の小樽市の高齢化率は40.2％と40％を超えました。人口も115,506人と減少の一途をたどっています。日本の医療の最大の問題点であると言われる「医療ニーズと医療提供体制のミスマッチ」は小樽市においても喫緊の問題です。将来に繋がる持続可能な医療、連携し効率的かつ効果的な医療体制のしくみ作りが求められています。小樽市医師会は地域医療構想の中心的な役割を果たし、地域医療連携推進法人についての検討も必要かと考えています。

第２は「夜間急病センター」問題です。小樽市の夜間急病センターは夜６時から翌朝７時まで、外科・内科の２診療体制で運営していますが、財政上の問題を抱えております。夜６時から９時までは会員出向で、夜９時以降は大学医局等のご協力で賄っています。会員の高齢化・減少、医師の働き方改革による医局等からのサポートが今後大きな問題となる可能性があります。また休日当番も今後、会員の減少が見込まれるため検討課題です。今年４月から土曜午後の内科・外科一次救急当番を夜間急病センターにおいて、会員出向で行うよう変更しました。

第３の課題は看護学校問題です。各地の医師会立准看護学校の閉校が進んでいる中、小樽市では医療機関・介護施設における看護職員の約40％が小樽市医師会看護高等専修学校卒業生であり、人材確保の面からも極めて重要な存在です。しかし少子化に伴い受験者数の減少、年間約１千万円の赤字を今後どのように解決していくのか、極めて難しい問題です。諮問会議において検討中ですが、財政問題への対応、看護学校存続の有無を含め今年度中に方向性を示す考えです。

難しい課題が山積していますが、阿久津会長のもと小樽市医師会は地域医療を守り、発展するよう努力を続けます。

開業４年目の雑談

千歳医師会
千歳しなの内科　網　塚　久　人

12年間勤務した札幌東徳洲会病院から千歳市で開業しておよそ３年半が経ちました。事務・看護師あわせて７名のスタッフでスタートしましたが、現在も７名中５名が働いてくれており、とても意思疎通しやすく働きやすい環境で診療させてもらっています。

開業するまでは消化器科のなかでも胆膵領域という非常に狭い分野を専門として20年近く診療してきたため、開業当初は１日中一般内科の外来診療をするという状況において、どこまでを担うべきかという戸惑いもありました。しかし最近はようやく診療スタンスがつかめてきたような気もしています。もともと病院勤務時代には将来クリニックを開業している自分というものを全く予想していませんでした。しかし年齢も50歳を超え急性期病院での勤務というものにぼんやりと不安を感じ始めていた平成27年１月に開業の話があり、２週間考え決心し同年12月に当地にて開業しました。

前勤務の病院は年間１万件ほどの救急車が搬送される急性期病院で、研修医も毎年10名程度入職していました。現在は立派な救急部ができておりますが、10年ほど前までは当直医と研修医のみで当直をしており、救急車などの初療も研修医に指導しながらすべて自分たちで診療を行っていました。多いときには一晩の当直で17名の内科入院患者が増えることもあり、そうなると自分が診ていた消化器科の15名の入院患者に一晩で17名の一般内科の患者が追加されることになり、とても大変だったことを思い出します。それでもなんとかなっていたのは、当時の消化器科センター長（現院長ですが）が必ずその状況を把握してほかの医師へ振り分けてくれたからであり、それが患者さんに対する安全弁になっていたと思います。そしてその中で10年近く研修医の指導にも関わらせていただき、研修医と一緒にカンファレンスを行ったり、Up To Dateの抄読会をしたり、研修医用の当直ハンドブックの作成に関わったりしました。病院勤務時代はいろいろ大変でもありましたが、今考えると現在の一般内科医としての素養はこの多忙な病院勤務時代から培われたものが多かったのだと気づかされ、今更ながらその機会を頂いた状況に感謝しています。開業して個人でいると知見が狭くなりそうで不安ですが、今後も目の前のことを一生懸命こなしながら現在の医療についていければと考えております。