

発行:余市協会病院

発行日:令和2年1月1日

発行人:吉田 秀明

編集人:広報委員会

お問い合わせ:0135-23-3126

VOL.187 1月号

はつらつ
Plus

令和二年 新たな新年を迎えて

院長 吉田 秀明

皆様、新年明けましておめでとうございます。新たな元号「令和」として迎える、初めての正月となりました。数十年に一度のことですので、今年には特別な年でなにか良いことが起こる、そんな一年になるよう期待したいものです。

私事ですが、昨年2月で余市に来て20年になりました。そこで、法人の規定により、永年勤続表彰を受けました。自分で自分を表彰することになり、妙な感じです。

ところで、この20年の間に何があったか振り返ってみますと、2004年(平成16年)に「新医師臨床研修制度」が導入されたことが、良かれ悪しかれ大きな出来事でした。この制度を期に、いわゆる大学医局の地方病院に対する医師派遣力が大きく低下し、余市や岩内のような病院からは、次々と医師がいなくなっていました。制度導入前は、余市の常勤固定医は内科4名、外科3名、整形外科2名、小児科、産婦人科、眼科、脳外科が各1名、計13名いたのですが、ここ数年は内科1名、外科2.5名、小児科1名、計4.5名と、1/3になってしまいました。数ヶ月～年単位で1～2名の増減はありましたが、基本は大きく改善されていません。

圧倒的な人手不足をどうするか、考え出した策が「新医師臨床研修制度」では「地域医療・保健」研修を地方の病院等で経験しなくてはならないのですが、余市をそのメッカにすることでした。札幌市内等の研修基幹病院にお願いして、2年目の医師の研修を1～3ヶ月間、余市で行ってもらうようにしました。これまでに延べ200名の2年目研修医が余市で研修しながら、私達の手伝いをしてくれました。さらに、医学生も2週間程度ですが、学外実習で来てもらいました。このような若い人達の力は、地方の病院にはとても貴重で、私達のよい勉強にもなり、励みにもなっています。彼らの力を借りて、そして北後志の皆様からのお力添えをいただき、苦しいながらも活気ある病院運営を目指してきました。

ところで、病院運営について述べようとするとき、今年のキーワードが2つあります。「424問題」と「働き方改革」です。

(1) 424問題

昨年9月に厚生労働省が突然発表した、公立・公的病院で再編や統合を進めるべき病院424施設の一覧表に、当会の3つの病院(岩内、函館、洞爺)も掲載されました。

泊原発が目の前にある岩内協会病院は、2018年にお国の強い勧めによって5億円以上の国家予算が投じられて放射線防護対策の改修がされたばかりです。それなのに、なぜ今という疑念もわきます。

また、岩内、洞爺両病院はともに、診療圏の人口が少なく、医師や看護職も集めるのがきわめて困難なため、十分な役割を果たせずにいることは確かです。それ故に採算も取りにくい状況が続いております。ですから、きちんと処理することができるのなら、当会全体の経営は改善されるかもしれません。しかし、それぞれの地域にはまだ医療ニーズがあり、効率だけを考えるわけには行かないのが現実です。とくに要望が強い24時間救急、小児科、回復期・長期入院などについては、地元のご理解を得ることは容易ではないものと考えています。

函館は市内に大きな病院が複数ありますが、協会病院はおもに急性期の次のステップの患者を引き受け、急性期病院の速やかな回転を支えることにより、函館医療圏全体の運営に貢献しています。

今回の分析は、2017年6月の1カ月間だけの実績を元にした結果であること、また、がん・心疾患・脳卒中など9項目が診療実績の対象になっていますが、それだけが診療ではありませんし、地域医療ではありません。地域の人を支えるための医療は9項目だけで測れることではないと思います。私には、対象期間と合わせ、都合の良い結果が得られる手法を、分析官が意図的に用いたように思えてなりません。彼らの言う「地域医療構想」とは、地方の病院が自主的に再編・統合して(潰れて)もらい、大都市の大病院に患者を集約・効率化させ医療費を削減することを目指したものと解釈されます。

このようにとても不本意なこの度のノミネートですが、お上がやると宣言した以上、それに対応していかなければなりません。どのような「再編・統合」ができるのか、具体的にスピーディーに検討をしてみたいです。

(2) 働き方改革

私見ですが、最近の若手に「働き方改革」は必要ないと思います。なぜなら、彼らは特別な指導をしなくても、先輩より遅く出勤し、早く退出することに、なんのためらいも感じることはなく、休暇なども自由自在に取れる人種だからです。ブラックな職場には近づこうとしないか、あっさり敬遠しますので、「過労」という状況には程遠い存在だからです。

改革が必要なのは50才前後のクラスからだと思います。この上の世代の医師らが、今の現場、とくに地域医療を必死に支えているからこそ、日本はまだなんとかなっているのではないのでしょうか。ただこのクラスになると「管理職」に分類されることが多いため、救済の対象にはなっていないのが実情です。

そもそも、医師が時間に余裕を持って働くためには、医師の絶対数を増やす必要があります。2004年に始まった「新医師臨床研修制度」をきっかけに、医師の地域偏在(都市集中)が始まり、地方の各病院が立ち行かなくなりました。医師は病院のエンジンとなりますが、地方ではそのエンジンが貧弱なので車を走らせることが年々困難になったのです。従来そのままでは、「働き方改革」はその貧弱なエンジンを廻すな、つまり病院に止まれというだけのものになるでしょう。

これを解消する方策は、病院の再編統合だけではなく、医師や看護師などの医療職を、地方で重要な役割を担っている病院にある程度強制的に配置することだと考えます。

例えば、札幌市内には9時-5時のクリニックが沢山ありますが、「札幌で開業するならば地方の公的病院での勤務が10年必要」などの条件をつけて、地方の中核的病院に医師が配置される制度を作ることが大切なのではないでしょうか。「地方は地方の魅力で医師を自ら確保して」という現場まかせは、お役人の責任回避であり雑なやり方に見えます。とはいえこの問題も、法を基に施行されてくるわけですから、適切に対応しなくてはなりません。まずは勤務時間の正確な把握が重要で、そこから柔軟な思考をもって対処していく所存です。

最後に「地域医療国際支援センター」再出発のお話です。

開発途上国に対する国際支援を志す医療人の、日本における身分を保障することによって、地域における医療人獲得を目指したこの画期的な取り組みは、平成27年に開始され一定の効果が得られましたが、活動の軸足が東京にあり、実際の内容もバンコクの大学のプログラムにほぼ限定されるという難点もありました。

そこで、まず、活動の軸足を北海道に定め、北海道に思い入れのある道産子にアピールして行きます。さらにこの度、開発途上国に対する医療支援を長く続けて来られた武井弥生先生をセンターのディレクターにお迎えして、活動を一新します。武井先生が、アフリカや東南アジアで積まれた経験・知識・幅広い人脈は、途上国支援に関わろうとする熱意溢れる方々の力強いサポートとなることは間違いありません。一步一步、実践に基づいた「真の国際的医療支援」をここ北海道から、着実に拓いてまいります。

私達の日々のスローガン

余市病院職員は

患者様の笑顔

地域への貢献

自らの幸せを求めます

を、今年も実践してまいりますので、地域の皆様にもご理解・ご指導を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

北星学園余市高校
総合講座
「希望の種を蒔こう!」
受講生の皆さんから
クリスマスの贈り物です



北星学園余市高校・総合講座

「希望の種を蒔こう!」

受講生の皆さんからクリスマスの贈り物が届きました。ヒバの爽やかな香りがするリースでした。ありがとうございます。



救急件数 (11月)

外来受診161件 うち入院42件
救急車来院66件 うち入院33件