



公立芽室病院 第59号

だより

ホームページアドレス
http://memuro.com
又は芽室町ホームページのトップページから
アクセスできます。

3回目となる十勝町立診療施設協議会主催の「地域医療講演会」が3月24日芽室町中央公民館で開催されました。「地域医療の再生にむけて」をテーマに管内から一般町民を含む120名が出席しました。

第1部は「北海道の地域医療の充実を目指して」と題し、北海道のへき地医療の充実を職業上の目標とされている松前町立松前病院院長の木村眞司先生に基調講演をいただきました。第2部のシンポジウムではそれぞれの立場に立って考える地域医療について発言がありました。

第1部

基調講演

町立松前病院の挑戦

松前町立松前病院院長
木村眞司



ファミリドクターを目指して

小樽出身の私は札幌、函館で育ち、高校生のとき読んだ岩村昇先生の「ネパールの蒼い空」に感動し、この頃報道で道内に無医地区がたくさんあることを知り医師を目指し札幌医科大学に入学しました。漫然とした学生生活を送るなかアメリカでの臨床研修が可能だと知り、猛勉強を始め、卒業後は「田舎で働きたい。ファミリドクターになりたい。アメリカで臨床研修を受けたい。」などと考え、結局は「何でも科」を目標と決めました。

アメリカでの研修時代

横須賀、茅ヶ崎での研修の後、平成3年6月に渡米し、アメリカでの臨床研修を受けました。当時はいろいろな科を廻るのは臓器別専門医を目指す者にとって意味がないといわれていた時代で、今でもそういう医師たちが多くいますが、私のような幅広くいろんな科を診る医師にとっては大切なことです。3年間の臨床研修が終わって、次に2年間の老年医学フェローシップ(特別研究員)で研究活動を行いました。平成8年9月に古巣の茅ヶ崎徳州会病院に戻り、一般内科・老人科医として勤務しました。

北海道に戻り総合医の育成へ

いよいよ北海道のへき地へ赴こうと思った矢先、札幌医大に地域医療総合医学講座が創設され、山本和利教授から懇願され平成12年10月に大学へ戻り、医局では教室総務として、ありとあらゆる雑事をやりました。その中で総合診療科の学生の臨床実習は当初は大学病院で実施してましたが、30の地域の病院、診療所(公立芽室病院含む)の協力を得て実施することにしました。1週間程度の実習ですが学生にとって現場を経験するのはこの機会しかありません。このシステムは学生から非常に高く評価され、また受入れ施設からも「学生が来ると刺激になる」とのフィードバック効果を得ています。また、インターネットテレビ会議を用いた生涯学習プログラム「プライマリケア・レクチャーシリーズ」の立ち上げ、更に実際に困った症例について相談する「症例相談会」も立ち上げました。その他、平成17年度に全道の病院が力を合わせて、総合医養成を目的とした「北海道プライマリ・ケアネットワーク“ニポポ”」を立ち上げました。これは、地域医療の現場で活躍する総合医の育成を目的とした3年間の後期研修プログラムで大学と全道の地域の医療機関(公立芽室病院も参加し、この4月から1名が研修しています。)で研修をするシステムです。

松前病院に赴任して

札幌医大に戻ってから2年後、松前病院に院長として赴任することになりました。松前病院は、平成2年11月に道から町に移管になり、現在は、医師7名、外来患者数は1日350人前後、病床利用率83%、血液透析昨年8月開始5床、研修医・学生(医学生、看護学生)の実習受入れを行っています。松前病院の目指すところは「より信頼され、愛される病院」と決めました。具体的には、特にできるだけ多くの医療ニーズに応えられる病院になること。次世代を担う若き医療スタッフを育てる病院になること。職員の生涯教育を活性化し、進歩的な病院になること。院長としての取組は、地道に毎日の診療を行い(業務全体の45%程度)、管理業務(55%程度)として全体を把握し、病院の方向性を定めて牽引し、経営をし、毎週月曜日の朝に医局のミーティングを始め、町の広報誌にコラムを連載し、外来改装プロジェクトを立ち上げ(外来診療室のプライバシーの保護など)、看護部門向けの勉強会を開始し、町内会での医療懇談会を行い、職員の顔写真を院内に掲示し、看護学生・薬学生の実習を受入れ、会議を提案型に改革し、月曜朝の朝礼を実施し、ホームページを立ち上げ、その他院内コンサート・院内アート掲示・

花壇ボランティア・無料送迎バスの運行・禁煙外来のスタートなどいろいろなことをやってきました。これらが出来たのも職員が一所懸命にやったからです。今後は、初期研修医・後期研修医をさらに受け入れ地域医療の人材育成を行うこと、医師確保は大変だけれど大学頼みだけではやっていけない時代で、松前で働きたい人を松前で医師として育ててあげたいということなどいろいろ考えています。ひと仕事をするには10年はかかるだろうと考え「10年は居ます」宣言をし、この間にいろんなことを仕上げていきたいと考えています。

最後に木村先生は、松前病院はどうやって生き残れるかについて触れられ、「職員の意識改革をし、地元からもっと利用される病院にし、赤字の改善、患者サービス向上、若い医療人の教育、競って勤めたいような病院になり、函館市からも患者が来る病院になろうと私はうそぶいています。」と締めくくられました。

第2部

シンポジウム発言要旨

地域医療を実践している立場から

更別村国保診療所所長 山田 康介氏

更別村は平成13年、室蘭市にありますカレスアライアンスと業務提携して、北海道家庭医療学センターから研修医2名と指導医であります私の3名の医師が派遣されています。平成15年から医師の臨床研修制度が始まり、臨床研修先が大学病院に限らなくなりました。最初の2年は全科研修、後期2年は専門医研修で、それが終わっても大学に残らない医師が多くなっています。若い医師は目が肥えていて、より良い教育を受けられるという後期研修プログラムを持つ施設に研修医が集まります。それは都市部に集



中していますので地方の医師が足りなくなってしまう。中小病院で内科一般から小児科までカバーできる家庭医を育成する後期研修プログラムを持つ施設に認定されることは、家庭医後期研修に利用されるので医師に来てもらうことが出来ます。日本家庭医療学会の後期研修認定制度ができ、診療所研修、小病院での研修が最低6ヶ月必要となりました。そういう条件を更別村では少し前からはじめていたので3名もの医師が居たということです。

よい教育、チャレンジのある職場には人は集まります。診療所の利用者と研修医双方の安全性、診療の質の維持、安心感を持って診療ができ指導医とディスカッションできる環境をつくる。地域で暮らすことが楽しめるよう配慮も必要です。医療だけでなく指導医自ら地域での生活を楽しむことが大事です。よい人材を地域が集めるためには、人が集まり教育することで人の循環が生まれ楽しい生活をモデルとして示すことです。