

シンポジウム8 総合診療医・家庭医の育成 ～地域医療活性化のため現状と課題を探る～

S8-3 研修医教育による病院再生と地域医療・医師不足問題の改善

○濱口 杉大

(江別市立病院 総合内科 北海道総合内科医教育センター長／長崎大学熱帯医学研究所臨床感染症分野 大学院生)

臓器別専門科により構成されていた江別市立病院は、院長人事問題や医師の過剰労働の放置などが相まって、平成18年秋に内科医総辞職という事態を経験し、病院機能の多くを失いました。それまで大学医局からの医師派遣により保たれていた供給が0となり、医師を確保する手段は他機関からの応援と公募のみで、内科は総合内科となり縮小した外来医療をкаろうじて継続するというものでした。

このような状態の中で、若手医師を独自で増やしていくために資金を確保し、外部から実力のある講師、また教育アドバイザーを招聘する計画を立てました。北海道では総医師数は全国平均とほぼ同じなのにもかかわらず、内容は開業クリニック数の増加と同時に入院医療を行う施設の減少が統計で明らかになっておりました。また医師人口は札幌、旭川地区に集中しており、地方の入院医療を行う小中規模病院が北海道の医師不足の正体であると考えられました。一方で内科各科を分けるニーズの少ない小中規模病院では総合内科の需要が高く、北海道の医師不足は総合内科医を医師不足が顕著な地方病院に定期的に派遣することによって解決される可能性があることを論文化し、厚生労働省科学研究費を獲得し、それを用いて外部講師を招聘しました。招聘の際は近隣の病院の研修医、医学生にも声をかけ、無料参加のカンファレンスとしました。これを続けていたところ研修希望の数が増加し、現在では研修医があふれる病院に生まれ変わることができました。

現在試験的に、地方病院に支援のため医師を派遣し始めております。やがては指導医、中堅医、研修医からなる総合内科医チームを数カ月ごとに交代で派遣し、医師循環システムを実現する予定です。

地域医療や医師不足問題の解決の主役は研修医や若手医師であり、彼らを育成する魅力のある研修システムの構築が極めて大事であることを体験しました。

S8-4 地域基幹病院での総合内科医・臓器別専門医・研修医のバランス～家庭医療の経験あるスタッフとともに～

○川島 篤志

(市立福知山市民病院 総合内科 医長)

福知山市はある程度の都市機能を持つ約8万人の「地域の小都市」であり、当院は兵庫県と接する医療圏10万人の公立地域基幹病院である(感染症病棟・回復期リハビリ病棟を含めて354床)。関連大学の教育指定病院、京都北部の拠点病院であるが、全体に医師不足で研修医は定員に満たなかった。急性期入院診療・救急診療を担っているが、総合内科が軌道にのる前の2008年度の内科の診療科は、常勤医が複数名の科、1～2名の科、外来のみを行う非常勤医のみの科であった。

従って、臓器別専門医も専門的な領域を担うのみならず、専門外医療・救急医療、高齢者に多い複数の疾患などにも従事してきた。その結果、医師の疲弊度は強く、専門領域における検査なども必ずしも十分とは言えなかった。

そこで①臓器別専門医の負担軽減、②守備範囲のひろい診療、③臨床現場における医学教育、④地域診療所との窓口、を役割とする総合内科を2008年に新設した。

総合内科医・臓器別専門医・研修医の3者のバランス(尊重関係)を考慮した施設トップのコントロールのもと、地域医療の活性化を実践してきた。病院経営の観点では、医師数の増加もあり(20名強の増加:主体は総合内科+研修医)、2007年の新病院全面改築にも関わらず2010年度には経常収支黒字化を達成した。

総合内科の担当領域に、診断学を発揮する内科初診外来や日勤帯の内科救急外来、感染症診療、未診断症例や多臓器にわたる疾患・専門科不在の疾患の診療などが挙げられる。

また、「教育力のない病院に未来はない」という病院方針のもと、総合内科が院内における全般的な教育のエンジンを担っている。全国の大学・地域から集まってきた研修医や専攻医・若手スタッフといったマンパワーの圧倒的な増大が、臓器別専門医の入院診療・救急診療における負担軽減につながることは想像に難くない。検査数もアップし、臓器別専門医が最大のパフォーマンスを発揮できるに至っている。地域救命救急センターの指定も受けたが、外科系センター長とともに、内科救急を支えている。また入院から退院に至る過程での地域診療所との連携においての中心的役割を果たしている。

家庭医療経験をもつ複数スタッフが、患者背景を意識した医療を急性期病棟でも実践している。診療所経験のある医師の存在は退院設定においても貴重である。家庭医療プログラムを修了したが、まだ急性期医療・内科診療の経験が浅い中堅世代こそ、病院総合医を一時的に支える人材と考えている。在宅・介護医療へのシフトを意識した2025年までの医療再編に向けて、在宅医療や人材の育成・拡大にも関わることが期待されている。

病院総合医というシステムが成り立っている施設はまだ全国的にも少ない。当院においては長期間在籍する総合内科医師の存在が今後の課題である。当院で研修・研鑽を行った医師が、ある地域の医療活性化に貢献する時代はそう遠くはないかもしれない。