

Ishikawa
Medical
石川県地域医療支援センター 広報誌
WAVE
いしかわ メディカル ウェイヴ

2009
Spring

創刊号



石川県地域医療支援センター

日本の医療制度が大きな変革を迫られる中、いま全国各地で「地域医療」が厳しい状況に瀕しています。社会保険診療報酬の低減で医療機関の収入が年々減少し、人口の少ない市町村の自治体病院や山間僻地の診療所をはじめ、経営がたちゆかなくなっているところも少なくありません。新しい臨床研修制度を契機とする「医師不足」も深刻で、産婦人科や小児科はじめ診療科の閉鎖も相次いでいます。

石川県も例外ではありません。地域医療を支えていくべき存在の公的医療機関の体力はここ数年で急激に消耗してきており、安心安全な医療をこれまで通り維持していくことが困難になりつつある事例も見受けられます。

こうした状況を少しでも改善していくために、そして地域の医療供給体制を維持・発展させるために、平成20年7月に「石川県地域医療支援センター」を設立いたしました。

石川県地域医療支援センターは、全国でも例を見ない組織であり、石川県民の医療確保と健康保持に貢献することを目的に、地域医療を担う医師の養成並びに派遣に対する支援、地域医療の振興のための臨床及び研究に対する支援などを主な目的にした活動を行っています。

石川県及び北陸の地域医療を支える金沢大学附属病院の協力をいただきながら、石川県と連携、協働して地域医療を支えていきたいと考えております。

そして、活動の一環としてこの度、当センターの活動や地域医療の現状等の情報発信のために広報誌を発刊する運びとなりました。本誌を通じて少しでも皆様のお役に立てればと思っております。

関係各方面の皆様の温かいご支援、ご指導をよろしくお願い申し上げます。

石川県地域医療支援センター 平成21年春

「石川県地域医療支援センター」の活動内容

1	地域医療を担う医師の養成に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医・専門医の養成に対する支援 生涯教育に対する支援 勤務環境改善に対する支援
2	地域医療の振興のための臨床及び研究に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> 臨床及び研究活動に対する助成
3	地域医療の確保のための活動	<ul style="list-style-type: none"> 金沢大学の行う地域医療への貢献に関する支援 地域の医療従事者に対する研修会の開催 地域住民に対する啓発(シンポジウム開催など)

平成20年9月7日「石川県地域医療支援センター」発足記念シンポジウムが開催されました。



能登北部地域の医療の活性化と住民の健康

昨年、9月7日、珠洲市のラポルトすずにて「石川県地域医療支援センター」の発足記念シンポジウムが開催され、地域での医療連携の強化、住民の健康維持について講演と討議が行われました。富田勝郎金沢大学附属病院長は「過疎地の医療を珠洲市から変えていきたい」と、日本の過疎地医療のモデル地区にする決意を語り、満席の会場の中、熱心にメモを取る参加者も多く見受けられ、活発な質疑応答も行われました。

公開討論 安心して暮らせる能登へ!

みんなで支える、より良い医療。あなたとまちと金大病院と。3つの熱意をひとつにして...



金沢大学附属病院 富田勝郎(金沢大学附属病院院長・整形外科教授)
 太田哲生(金沢大学附属病院副院長・肝臓科・移植外科教授)
 飛田敦子(金沢大学附属病院副看護部長)
 針田 哲(石川県参事兼健康福祉部次長)
 泉谷満寿裕(珠洲市長)
 波佐谷兼綱(珠洲市総合病院地域医療対策室長)

基調講演 「一般診療から先端医療まで“安心して”…」

・内科の立場から/山岸正和(金沢大学附属病院・循環器内科教授)
 ・外科の立場から/太田哲生(金沢大学附属病院副院長・肝臓科・移植外科教授)



主催:石川県地域医療支援センター/能登北部地域医療協議会 後援:金沢大学附属病院/石川県/石川県医師会/北國新聞社/テレビ金沢 協賛:北國銀行

石川県の医師確保対策

石川県における人口あたりの医師数は、年々増加傾向にあり、人口あたりの医師数は全国平均に比べて高い水準にあります。しかし、本県の医師は、石川中央地域に偏在しており、能登北部地域などでは医師不足問題が深刻化しています。また、過酷な勤務環境に対する懸念などから、小児科や産婦人科など特定の診療科を選択する医師が少なくなっており、休日・夜間の時間外患者の増加などのために、救急医療を担う医師の負担が過酷になっています。県では、このような状況を踏まえ、県内の大学、臨床研修病院、医師会等と協力しながら、

- ・将来の地域医療を支える医師の養成
- ・研修医の地元定着の推進
- ・U1ターン医師の招聘
- ・女性医師の就業継続支援など

短期的・中長期的な対応を行っています。

1 将来の地域医療を支える医師の養成

国の緊急医師確保対策に基づき、平成21年度入試から新設された、金沢大学特別枠の第1期生となる5人の合格者が平成21年2月に決定されました。

県では、特別枠入学者に対して、「緊急医師確保修学資金貸与制度」(年間240万円を6年間貸与)による修学資金を貸与し、卒業後の地元定着に繋げていくこととしています。5人の決定に際して、県では、金沢大学への出願前に志望者の面接を行い、地域医療に長期間にわたって貢献する志などを十分に確認し、大学に推薦しています。

特別枠入学者は、卒業後、金沢大学附属病院で2年間の臨床研修を行い、その後の7年間、県内の公立病院等に勤務しながら、地域医療に貢献しつつ専門医の習得を目指すこととなっています。

金沢大学では、特別枠入学者を本県の医療をリードしていく指導的人材として養成していく方針であり、県では、平成21年度から、金沢大学に寄附講座を設置し、特別枠入学者などの養成や県内定着に向けた方策について研究をしてもらうことにしています。



金沢大学特別枠及び自治医科大学の合格者と知事との懇談(平成21年3月12日)～知事が7人を激励～

石川県の医師確保対策



医学部進学セミナー
日時：平成20年8月5日～6日
場所：金沢市文化ホール

また、県では、平成20年8月に金沢市内で、高校生向けの「医学部進学セミナー」を初めて開催し、医学部に興味を持つ県内の高校生など約100人の参加を得ました。セミナーでは、金沢大学の教授から、地域医療に関心を持つ高校生に対して医師の使命感や魅力をお伝えいただくとともに、平成21年度入試に設けられた金沢大学特別枠を周知いただくなど、地域医療に貢献する強い意思を持った人材の医学部受験を促しました。

2 小児科医・産科医・麻酔科医の養成を支援

石川県では、人口あたりの医師数は年々増加していますが、小児科医や産婦人科医などは減少しています。このため、県では、特に医師確保が急がれる診療科の医師養成を支援するため、平成18年度に、小児科・産科の医師を目指す医学生・大学院生を対象とした「地域医療支援医師修学資金貸与制度」（年間240万円を最長2年間貸与）を創設し、平成20年度には、新たに麻酔科を追加しています。これまでに10人の医学生等に修学資金を貸与しており、今後、小児科医や産科医、麻酔科医として、地域医療に貢献していただく予定です。

3 研修医の地元定着に向けて

石川県内には、2つの大学病院を含め11ヶ所の臨床研修病院があり、各臨床研修病院が特色を持った研修を行っています。

県では、研修医の地元定着に向けて、従来から、東京、名古屋、金沢で開催される臨床研修指定病院合同説明会に臨床研修指定病院と合同で参加してきましたが、平成21年1月には、県内の臨床研修病院と協力して、「明日の石川の医療を担う若手医師の集い」を開催し、石川県ゆかりの医学生など約150人に対して、県内の臨床研修病院の魅力を伝えました。

また、県では、県内高校の同窓会等の協力を得て、本県出身の医学生に対して「石川県地域医療人材バンク」への登録を呼びかけています。そして、「地域医療人材バンク」に登録いただいた医学生には、県内の臨床研修病院の病院見学・実習を勧めるメールマガジンの発送や、県内の臨床研修病院のパンフレットの送付などを行っています。

県では、平成21年度、各臨床研修病院において、指導医を対象とした研修会を開催することを計画しており、臨床研修病院の研修環境の一層の充実を支援していく予定です。

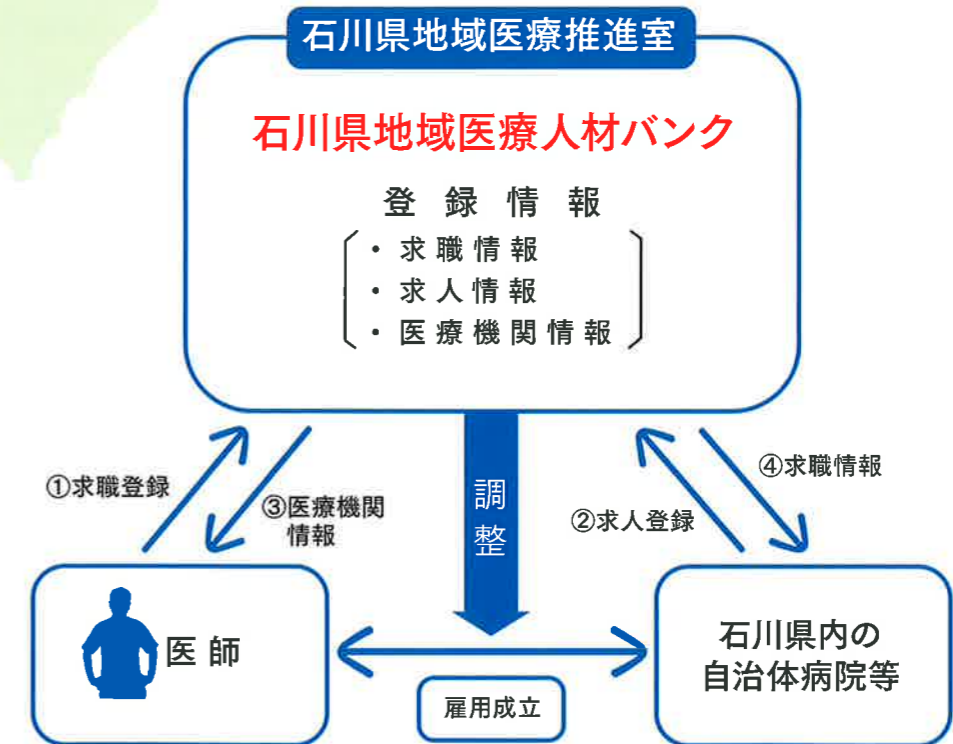


明日の石川の医療を担う若手医師の集い
日時：平成21年1月25日
場所：ウエルシティ金沢

4 UIターン医師の招聘

県では、平成17年度より、県内の公立病院などへの医師の就業を斡旋する「石川県地域医療人材バンク」を運営しています。さらに、平成20年度には、石川県地域医療支援センター、医師会、県内大学・県内高校の同窓会との連携・協力により、石川県ゆかりの医師等の情報収集に努め、UIターン医師の招聘を強化しています。これらの活動により、平成20年度においては、地域医療人材バンクでは、10件の相談を受け付け、3名の医師の方を能登北部地域の医療機関に斡旋しています。

県では、地域医療人材バンクのさらなる活動強化として、平成21年度新たに、「ふるさと石川の医療を守るサポート医師（仮称）」として、首都圏で活躍される本県ゆかりの医師の方の協力を得て、首都圏在住の本県ゆかりの医師などからなる情報収集ネットワークを構築し、退職医師やUIターンを希望する医師などの人材情報の収集と県内就業に向けた働きかけを行うことを計画しています。



石川県地域医療人材バンクでは、UIターンを希望する医師の皆様のご登録をお待ちしております。

【お問い合わせ・連絡先】石川県健康福祉部地域医療推進室
TEL.076-225-1449
FAX.076-225-1434
E-mail iryoujin@pref.ishikawa.lg.jp

石川県の医師確保対策

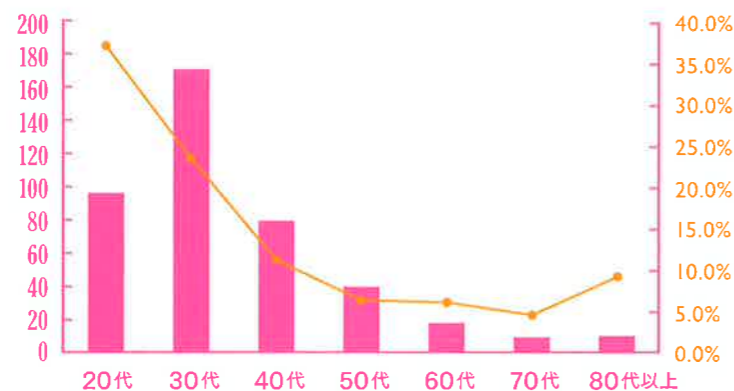
5 女性医師の就業継続支援

近年、女性医師は増加傾向にあり、女性医師の中には、「出産・育児などの家庭」と「キャリア形成・仕事」の両立に悩む医師も多く、女性医師の就労支援の一層の充実が求められています。県では、従来より、病院内保育所に対する助成などを行ってまいりましたが、平成20年度には、県に女性医師向けの相談窓口を設置しました。

県では、平成21年度、県医師会に委託をして、『石川県女性医師支援センター』（仮称）を設置することを計画しており、女性医師支援センターでは、女性医師が比較的多数勤務している病院にメンター（助諾）を配置するなど、女性医師の就業支援に取り組んでいく予定です。

石川県の女性医師数と女性医師比率

厚生労働省医師調査（H18.12.31現在数）



6 能登北部地域の医療の確保

平成17～19年度に設置された金沢大学の寄附講座の研究成果を踏まえ、平成20年4月、医師不足が深刻な能登北部地域の4つの市町・公立病院を中心に「能登北部地域医療協議会」が発足しました。同協議会では、心疾患や脳卒中の医療における能登中部医療圏との連携のあり方に関する研修会や救急医療体制に係る連絡会を開催するなど、医療連携のあり方について検討を進めています。

また、平成20年9月には、石川県地域医療支援センターと共催で、地域住民向けの講演会を珠洲市において開催しました。

県では、平成21年度、石川県地域医療支援センターや県内の大学病院の協力を得ながら、能登北部の医療機関への指導医（非常勤）の派遣や専門外来の開設などを支援していくことを計画しています。



石川県地域医療支援センター発足記念シンポジウム



石川県内の臨床研修病院の紹介

金沢大学附属病院 〒920-8641 金沢市宝町 13-1 HP http://web.hosp.kanazawa-u.ac.jp/	電話 (076)265-2058 FAX (076)234-4320 mail address: h-soum20@med.kanazawa-u.ac.jp	PR 初期研修全般の総括的指導をする年間指導医の指名を研修医自身が行うことにより「心の触れ合うプログラム」を実施しています。また、研修医の将来の志望やスキル取得の希望に添った「研修医自身の手によるプログラム」の作成を卒後臨床研修センターがサポートします。
金沢医科大学病院 〒920-0293 河北郡内灘町大学 1-1 HP http://www.kanazawa-med.ac.jp	電話 (076)286-3511 FAX (076)218-8244 mail address: kensyu-j@kanazawa-med.ac.jp	PR プログラムは地域における大学病院の特色を生かした多彩な研修プランを用意し、充実した指導体制と多彩な疾患群での研修が可能です。また、研修終了後は33診療科の専門領域の場を保障していますので、是非、当院へ一度お越しいただき、その良さを分かってください。
国立病院機構 金沢医療センター 〒920-8650 金沢市下石引町 1-1 HP http://www.kanazawa-hosp.jp	電話 (076)262-4161 FAX (076)222-2758 mail address: kenshu@kinbyou.hosp.go.jp	PR 国立病院機構「高度総合医療施設」として、地域医療に貢献することを使命とし、小児救急をはじめとした救急医療に積極的に取り組み、臨床研究、教育研究、医療情報の提供の役割を担い、特徴のある医療の提供に取り組んでいます。病院見学は随時受付です。詳細はホームページをご覧ください。
石川県立中央病院 〒920-8530 金沢市鞍月東 2-1 HP http://www.pref.ishikawa.jp/ipch/	電話 (076)238-7854 FAX (076)238-5366 mail address: syokuin@ipch.jp	PR 病院見学は随時受け付けます。見学を希望される診療科の相談にも応じます。当院のマッチング試験に参加していただくためには、一度でも良いですから当院に足を運んで研修現場を見に来てください。
金沢市立病院 〒921-8105 金沢市平和町 3-7-3 HP http://www4.city.kanazawa.lg.jp/36001/byouin/index.jsp	電話 (076)245-2600 FAX (076)245-2690 mail address: byouin@city.kanazawa.ishikawa.jp	PR 新しいタイプの『地域連携型病院』を目指す金沢市立病院では、より実践的な病院実習を行います。初期臨床研修目標（地域医療への貢献、最新医療の実践、リサーチマインドの習得とともに、専門医へのステップアップ）との連続性を重視したプログラムです。詳細（希望事項など）は、ご連絡・ご相談ください。
浅ノ川総合病院 〒920-8621 金沢市小坂町中 83 HP http://www.asanogawa-gh.or.jp	電話 (076)252-2101 FAX (076)252-2102 mail address: info@asanogawa-gh.or.jp	PR 当院では、ノバリス、3.0 テスラMRI、ガンマナイフ、PET-CT等の先進医療機器を用いた診断・治療を行っています。是非一度見学してみませんか。
城北病院 〒920-8616 金沢市京町 20-3 HP http://www.jouhoku.jp	電話 (076)253-9112 FAX (076)252-1993 mail address: ishikensyu@jouhoku.jp	PR 城北病院では年間をととして実習・見学を受け入れています。「地域医療の現場をみたい」「診療所での医療を見てみたい」と考えている医学生さんの要望に沿って、市中病院ならではの地域に根ざした医療を実感していただける内容です。お気軽にお問い合わせください。
公立能登総合病院 〒926-0816 七尾市藤橋町ア部 6-4 HP http://www.noto-hospital.jp	電話 (0767)52-8749 FAX (0767)52-9225 mail address: syomu@noto-hospital.jp	PR 病院見学は随時受け付けております。学生さんの希望に沿った見学内容を組みたいと思いますので、ぜひ一度ご連絡いただければ幸いです。
恵寿総合病院 〒926-8605 七尾市富岡町 94 HP http://www.keiju.co.jp	電話 (0767)52-3211 FAX (0767)52-7483 mail address: soumu@keiju.co.jp	PR 平成20年10月、アメリカで家庭医療専門医を取得した医師が着任し、21年4月から「家庭医養成プログラム」を開始します。研修医が中心となって行う外来の設置や他有名病院との連携など、初期研修医の期待に応えるカリキュラムを用意しています。病院見学は随時受付中です。
小松市民病院 〒923-8560 小松市向本折町ホ 60 HP http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp	電話 (0761)22-7111 FAX (0761)21-7155 mail address: cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp	PR 小松市民病院では、研修医の方々と一緒にプログラムを考え、マンツーマンの指導による「実践参加型」の研修を行っています。南加賀の田舎にある病院ですが、初期臨床研修に最適な病院と自負しています。随時、見学、実習の受入を行っていますので、一度お越し下さい。また、遠方からお越しの場合は、宿泊施設も用意します。
公立松任 石川中央病院 〒924-8588 白山市倉光 3-8 HP http://www.mattohp.jp/	電話 (076)274-5972 FAX (076)274-5974 mail address: mattohp@asagaotv.ne.jp	PR 公立松任石川中央病院では、金沢大学を中心に様々な協力病院、協力施設との連携のもと、より広くより深い知識と経験ができるようなプログラムを用意して皆さんを待っています。是非、一度見学に来てみてください。

「卒後臨床研修制度」 5年目の大改革!

全国的な医師不足や医師の偏在化、地域医療の危機を招く一因とされてきた新人医師の「卒後臨床研修制度」が、実施から5年目を迎えてこのほど大幅に見直された。今年9月24日に医師臨床研修マッチングの登録受付が開始される。これに伴い平成22年4月から研修がスタートする。現行制度がどう変わるのか。そのポイントをご紹介します。

「大学病院」の機能と役割を再評価

新人医師の卒後臨床研修制度の見直しが発表されたのは、去る5月22日に開かれた「全国医学部長病院長会議」の場である。この会議で、厚生労働省の杉野剛医事課長から説明があり、出席者の了承を得て正式に見直すことが確認された。

それによると、今回の見直しの最大のポイントは、研修医のキャリア形成、医師派遣機能について、大学病院のこれまでの役割と機能を再評価し、それに沿って研修プログラムや臨床研修基準病院の指定基準、研修医の募集定員などを改善したところにある。(右ページ上図参照)

2004年に導入された現行の卒後臨床研修制度は、医学生が医学部を卒業後、医師免許を取得して2年間は、初期研修として必修科目と複数の診療科を短期ローテーションすることが義務付けられていた。初期研修でプライマリケアのできる総合医、専門医を養成するために、2年間は自分が希望する研修先でじっくり経験を積むねらいがあったからだ。しかし卒業時点である程度、進みたい専門が決まっている医学生からすれば、免許取得後2年間は希望する診療科に進むことができないことから制度の改善や見直しを望む声も研修医から強く上がっていた。加えて研修先を自由に選べることから、医療環境が整った大都会や待遇、条件面のいい医療機関に研修医が集中する傾向にあったといえよう。

こうした現行制度の矛盾が大きくなるにつれて、地域や僻地の病院に研修を兼ねて若手医師を派遣するというこれまで大学病院が果たしてきた役割が弱くなり、結果的に

著しい医師不足を招き、地域医療崩壊の危機、地域の医師偏在という弊害となってあらわれた。監督官庁である厚生労働省では、こうした現状を重く見て文部科学省と連携し、関係機関や専門家との意見交換や調整を進めながら、問題の一因となっていた卒後臨床研修制度の検討と改善を進めてきた。それが今回の見直しにつながったのがおおまかな経緯である。

研修医にはこの夏が「進路決定」の正念場



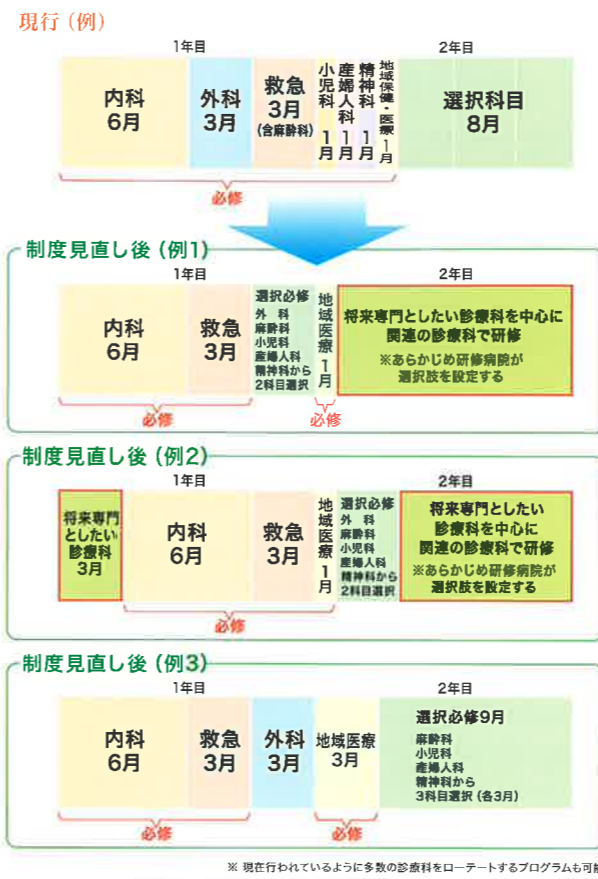
富田勝郎
金沢大学附属病院長

卒後臨床研修制度が見直されることについて、金沢大学附属病院の富田勝郎病院長は大いに評価できると歓迎している。

「今回の見直しで私たちが最も強調したいのは、研修医を含めた医師の生涯キャリア形成と、医師を地域に派遣する機能について大学病院の役割が極めて大きいことをあらためて再評価してくださったことです。初期研修を1年間とし、2年目からは研修医がめざす診療科に集中できるようにしたことで、より研修の中身もモチベーションも高くなるようになっていきます。当然、大学に研修医が集まるようになれば、地域の医療機関に医師を派遣する機会も増えることとなります。地域医療の危機や医師不足の問題もおのずと収束の方向に向かうのではないかと考えています」

来年度から施行される「卒後臨床研修制度」

研修プログラム見直しのイメージ



吉崎智一
金沢大学附属病院 卒後臨床研修センター長
耳鼻咽喉科・頭頸部外科長 教授



谷口 巧
金沢大学附属病院
卒後臨床研修センター副センター長
集中治療部長・臨床教授



伊藤真人
金沢大学附属病院
卒後臨床研修センター副センター長
耳鼻咽喉科・頭頸部外科副科長 准教授

大学病院の医師派遣機能を強化 医師不足、医療崩壊の危機が収束!?

ちなみに、金大附属病院が独自に調査した卒後研修の内部アンケートによると、今回の見直しで「大学病院に残りたい」という意向を示している医学生は、前年よりも大幅に増加しているという。しかし現行の制度をそのまま継続、維持したい医療機関もあることから、研修医は2年間の初期研修を現行通り希望することも可能だ。

卒後初期研修、専門医研修を含めて総合的なキャリア形成を担う「卒後臨床研修センター」の吉崎智一センター長(金大附属病院耳鼻咽喉科教授)は、その結果を含めて次のように総括する。

「制度の見直しは大学病院にはおおむね歓迎ですが、それに伴う私たち卒後研修センターの役割も当然大きくなります。たとえば研修医の定員が、地域の受け入れ実績など

によって見直されますから、大学病院を中心に関連病院や地域の医療機関を含めた研修病院群を形成し、なるべく都市部へ人材流出しないように研修医の定数を確保する必要があります。初期研修が1年になることでプログラムの作成や、レポート作成のための集中的な研修のローテーションなど現有スタッフでは手が回らないほど負担は増えますが、制度の見直しによって大学病院と研修病院群とのつながりはより強固になり、医師の派遣機能もアップし、消えかけた地域医療に再び灯がともるのではないのでしょうか」

新制度は平成22年4月からスタートし、以後1年毎に見直していくことになっている。医師臨床研修マッチングは平成21年9月24日から。研修医にとってはこの夏、まさに進路決定の正念場となりそうだ。



加賀市民病院

外科

診療部長兼外科医長

いしだ てつや

石田哲也先生

1957年、石川県小松市生まれ。岐阜大学医学部卒。金沢大学附属病院旧第二外科入局以来、ほぼ1年おきに富山県立病院、金沢大学附属病院、国立金沢病院、金沢大学附属病院救急部集中治療部など7つの病院で勤務。専門は消化器外科。

TETSUYA ISHIDA



救急と地域医療の現場経験が、
外科医のキャリアを向上させた。

■医師としての入口で、救急部を体験

医師になって24年あまりになりますが、外科医としての自分を形づくったのは何だろうと改めて考えてみると、わずか1年間ですが「救急部」でICU(集中治療室)を経験したことが大きかったと思っています。今から20年前、30歳になりたてのころで金沢大学附属病院での勤務でした。それまで救急を経験した事はなく、日々外来に出て患者さんと向き合い、診察し、検査をして手術室に向かう。それが外科医としての自分の日常でした。ところが救急部は全く違います。いつ患者さんが運ばれてくるかわからない。どんなケガや病気かもわからない。私の専門は消化器外科ですが、運ばれてくる患者さんはいろいろです。その時々臨機応変に、迅速な対応が求められます。24時間、ある種の緊張感を保ったまま、朝から晩まで常に動いている。そんな感じです。

あるとき、酔っ払ってケンカしてお腹に深い外傷を負った患者さんが運ばれてきました。出血がひどく傷は大動脈にまで達しています。運ばれてきた当初は意識もあり、血圧も測れる状態だったのですが、あっと言う間に悪化し、その場で開腹しました。どうしよう。担当医である自分がなんとかしないといけない。そのときの緊迫感は忘れられません。医師としての最初の入口で、命と向き合い、命の尊さを知り、心臓が張り裂けそうな緊張感を体験する。外科医としての自分のキャリアの中でも本当に貴重な1年だったと思っています。



■地域医療は「人」と「背景」を理解する

今、加賀市民病院で外科医長をしながら日々、患者さんと向き合っています。大学病院と地域の拠点病院との違いは何かといえば、大学病院は患者さんにとっては“最後の砦”であり、最先端医療という側面があると思います。地域の病院には正直、そこまでの期待感はありません。むしろ医療だけではなく「人」とかかわっていく機会が多くあります。自分は外科だから手術だけしていればいいというわけにはいきません。患者さんと接するときは、つねに何を求めているか思いを巡らせます。薬や体調など日常的なことから、家族や家庭に関する事など。痛みや苦しみを和らげるには、まず話を聞いて理解しないと患者さんの言葉の奥にある感情は見えてきません。入院患者さんであれば、その人の退院後の生活がどうなるのか。一人暮らしの人もいれば、家族との折り合いがあまり良くない患者さんがいるかもしれない。そんなことも気にかけてながら日々、様子を見ていくことが大切になります。ある意味、「人」と「背景」を理解する。それが地域医療の現場にいる医師の喜びであり、楽しみでもあると思います。

地域医療の現場にいるからと言って、とくに高い「志」が必要だとは思いません。接した患者さん一人ひとりと真面目に真摯に向き合っていく。地味ですがそれが何より大切だと思っています。たまにスーパーで買い物しているときに患者さんだった人から「先生、おかげさまで元気になりました」と声をかけられるのが嬉しいですね。勤務医の先輩としては「仕事に楽しみをもってほしい」ということ。楽しくないと続かないし、無理をしないといけなくなる。難しくなく目標が得られることが大切だと思うんです。そのために「現場から逃げない」こと、そして医師としての「責任」を頭の片隅に置いてほしいと思っています。

わたしたちは「地域医療」に情熱と志をもって活躍している医療人を応援しています。
県内の地域医療の現場で勤務する医師の皆さんの声をご紹介します。



市立輪島病院

内科

たかだ ひであき

高田英明先生

1975年、富山県南砺市生まれ。金沢大学医学部卒。金沢大学附属病院旧第二内科入局後、半年おきに公立能登総合病院、石川県立中央病院、金沢大学附属病院、福井県立病院などで勤務経験を積み、平成20年4月から市立輪島病院に単身赴任。専門はリウマチ・膠原病

HIDEAKI TAKADA



異なる環境での勤務が人間を成長させている。
大学病院の専門診療科と拠点病院の外来担当、

■かかりつけ医から救急、一般診療まで

医師になって専門を選ぶときに、もともと慢性期の疾患のように患者さんやテーマとじっくり向き合えるほうがいいと考えていました。たまたま初期研修のときに、膠原病の患者さんの入院一日目に遭遇し、その患者さんを私が担当することになったのです。入院は1か月以上に及んだのですが、ステロイド治療などが功を奏して病気が日毎に良くなっていくのを目の当たりにしました。70歳前後の男性ですけど、お世話するうちにお互い心もうちとけているような会話をかわすようになりました。慢性期の患者さんとめぐりあえたこと、研修医として膠原病の回復過程を体験できたことが、今のリウマチ・膠原病の専門領域を選ぶきっかけになった気がします。

輪島病院に来て2年目です。現場では一般内科を担当しています。輪島病院に来る直前までは金沢大学附属病院のリウマチ・膠原病内科で専門の研究をしていました。地域の拠点病院と大学病院の勤務内容の違いは、大学病院ではチームの一員で、時間的な余裕もあったので自分がめざす研究ができたように思います。大学病院の専門というと、特定の臓器に特化していますが、リウマチ・膠原病は全身の病気で未解明な分野が広いので、全身を診ることを学んだ気がします。

輪島病院では、一般内科ですから基本的には何でも診ます。高血圧、高脂血症、糖尿病など生活習慣病が多いですね。脳外科がないので脳出血などの患者さんを地域の病院に紹介したり、紹介状を書く仕事もあります。全診療科がそろった大学病院では、どちらかといえばしっかり診断された患者さんを治療するのに対し、輪島病院ではかかりつけ医もやり、救急もやり、さらには自分で診断、検査をして治療まで行うという具合に、オールラウンドでこなさないといけないところが最大の違いだと思います。



■「何でもみてやろう」の精神で現場に立つ

大学病院での専門はそれなりに面白いですし、今は今で自分の力量が問われますからどちらもやりがいを感じています。外科系か内科系か、大学病院がいいか、地域医療の拠点病院がいいか、自分がどちらに向いているかは正直、まだわかりません。ただ言えるのは、今の病院では救急から介護、緩和ケアや看取りまでかかわる機会が多いですがどれも大切に感じています。

患者さんと向き合うときは、検査や診断をする前にまず「人」を診る、話を聞くことを心がけます。地域性としては高齢者が多く、農家の人と漁師さんでは医療に対する考え方が若干違う傾向にあります。農家の人はなんとなくのんびり、じっくりお話をされますが、漁師さんはどちらかといえばせっかちで、どうしたら治るか理由を聞く人が多いでしょうか。それゆえ患者さんがまず何を考えて病院にきているかを把握する必要があります。薬を出してほしいのか、痛みや苦しみを訴えたいのか、大丈夫、安心と言ってほしいのか。相手の気持ちに近づいて、本人の生活環境にまで思いを巡らせない、なかなか診断ができません。患者さんと医師とが、まず信頼関係を築くことが治療の第一歩になります。

診断がつかない病気と遭遇することもあります。診断が付きにくい疾患を究明していくのはやりがいがありますね。研修医とか新人のころは、何もわからない、知らないことだらけだと思います。しかし、それを知ろうとしないのではなく、基本的には“何でもみてやろう”という精神で現場に立つことを心がけています。自分自身の今後の課題は、専門医、認定医の資格をとること。その上で、論文や研究の基礎に取り組みたいという思いがあります。