

へき地での地域保健・医療研修

京都府 京都市立京北病院（京都市立病院） 里 輝幸

私は、平成七年に自治医科大学を卒業した後、京都府立医科大学の外科学教室で二年間の研修を終え、さらに二年間の中核病院勤務を経て、三年間京都府北部の久美浜病院、その後七年間京都市立京北病院（旧国保京北病院）に勤務をしています。

京都市立京北病院は、京都市中心部から車で六十分、最寄りの総合病院まで救急車で五十分の距離があります。病床数六十七床、そのうち療養病床が二十六床です。五年前に市町村合併により京都市右京区に編入されてからは、京都市立京北病院として、京北地域、南丹市美山町及び日吉町を医療圏とした地域の医療を守っています。常勤医は、院長、副院長を含め、内科二名、外科二名の計四名です。ほかに京都市立病院の

内科専攻医（三年目）がサポートしてくれています。新臨床研修医制度がスタートした一年後より、二年目研修医が地域保健医療を研修する目的で三週間（二カ月間京北病院に來ています。現在は京都市立病院から一〜二名、京都第二赤十字病院から二〜三名の研修医が来ています。医師不足の中、地域医療は彼ら研修医に支えられていると言っても過言ではありません。

研修医は、病棟の患者さんを主治医の一人として受け持っています。六百床規模の大病院で上級医の指示をそのままオーダーしていた彼らは、当院では上級医に指導を受けながら、実際に本や文献を読み自分で考え処方などの指示を出します。そうして一人の患者さんの経過をじっ

くりと診ていきます。彼らの中には、「お医者さんらしいことをやっとなることができた。」と感じる研修医もいます。大きな病院では沢山の症例を経験できますが、小規模の病院で一人ひとりの患者をじっくり診るという研修も必要なのではないでしょうか。

当院で研修を受けた研修医数は過去四年間で九十八名にのぼり、研修前後にアンケート（全国自治体病院協議会地域保健・医療研修プログラム）を実施しています。自己評価項目は研修前平均二・四ポイントから研修後三・一ポイント（五点満点）に〇・七ポイント増加していました。ポストアンケートでは、この研修の優れた点や良かった点、更に良い研修にするためには、何が必要か、など回答していただき、我々指導医にもフィードバックを行っています。このアンケートで分かったことは、①指導医がきちんと確保できていること、②研修医の環境整備（住宅、食事、文献検索など）、③交通手段の確保、④プログラムの拡充、⑤指導医の研修医と一緒に患者さんを診ようとする姿勢、⑥適切な研修期間の設定、などが研修を充実させることができる条件の一つだということです。

研修医は出身大学もさまざまで、性格もモチベーションも十人十色ですが、条件が整えば「一〜二年だったらへき地の病院でも働いてもいいな。」と感じてくれる研修医もいます。その条件とは①一〜二年後は専門医が継続できる病院的ポストを確保する、②週一回の研修日の確保、③学会の出席、④住宅の整備などが挙げられます。

自治医科大学の卒業生は、卒後九年間出身都道府県に戻って、地域医療に貢献しています。日本のへき地医療の現状をみるに、自治医科大学だけでは不十分に感じています。自治医科大学だけでなく、地方の医科大学も地域枠を設置しています。ほかにもへき地の医療を充足する方法として、国公立医大の卒業生は、卒業後一年は地域医療に貢献することを義務付けてはいかがでしょうか？ そうなればもつと地域の医療は充実したものとなるでしょう。

二年後をめどに京北病院は京都市立病院と独立行政法人となり一体化する予定となっています。私は平成二十一年四月から京都市立病院へ異動になりましたが、京都市立病院が京北病院をサポートして、地域医療を守っていければと考えています。