特集

より良質な医療を県民に提供するために

特集 1

よりよい地域医療のために

――年間3335回の診療支援、1日平均9人の医師が応援のため不在になる

院長
望月（もちづき） 泉（いずみ）

沿岸、県北地域は厳しい医師不足

医療費抑制政策と長年続いた医学部入学定員数の削減が、医師不足、医師の偏在、地域医療崩壊をもたらしました。医師の偏在には診療科偏在、地域偏在、開業医と勤務医などがあります。広い面積からなる岩手県は、人口が比較的多い地域と全くの過疎地域が混在しており、医師の絶対数が不足している上に沿岸、県北地域を筆頭に偏在が顕著です。

人口10万人当たりの医師数は全国平均が233.6人（2014〈平成26〉年12月現在）に対し、岩手県は192.0人、さらに沿岸、県北地域は120人程度と全国平均の約半数の医師しかいないことになり、厳しい医師不足となっています。

当院のミッション地域医療支援

当院のミッションである地域医療支援は、2014年度は1日平均9人の医師が土日や当直を含め医師不足の地域病院に支援に行く計算になりました。当院は1987（昭和62）年、地域医療支援部の前身となる「地域医療部」を設置、病院の基本理念、行動指針に地域医療支援の必要性を記載、県内の公的病院・診療所からの診療支援要請に対応して医師を派遣しています。

要請を受けたら、まず地域医療支援部で支援内容について検討し、依頼された専門診療科の意見を聞いて調整し、最終的には医局会で説明して院長の承認を受けて診療支援を開始するという手続きをとっています。ただでさえ忙しい医師に診療支援に行ってもらうのは非常に難しいものの、病院のミッションとして掲げ、当院が担う重要な役割の1つと認識して支援を行っています。大学医局医師が行っているいわゆるアルバイトとは全く性格が異なり、手当は基本的にはわずかです。

地域医療研修や診療応援回数の充実

また初期臨床研修における地域医療研修の充実は必須と考えており、2年次研修医には2か月総合診療医として地域病院に勤務し、地域の医療の現状の把握と対策を学び、地域医療に対するマインドの醸成を培っています。後期研修医（以下レジデント）は2004年度から正規医師として採用、雇用の条件に年3か月間の地域医療支援を行うことを明確に書き込んでいます。実際は1か月間の地域病院勤務（兼務発令）、平日のプライマリーケア診療応援、土日・休日当直応援で、残りの2か月間の義務を果たす形になります。

専門医（指導医）の地域医療支援に対する役割、指導を明確化するとともに、地域医療支援の重要性については、新たに当院に赴任してきた専門家の医師には最初の段階でオリエンテーションを行い、地域医療支援に対する意識を醸成しています。2014年度の診療

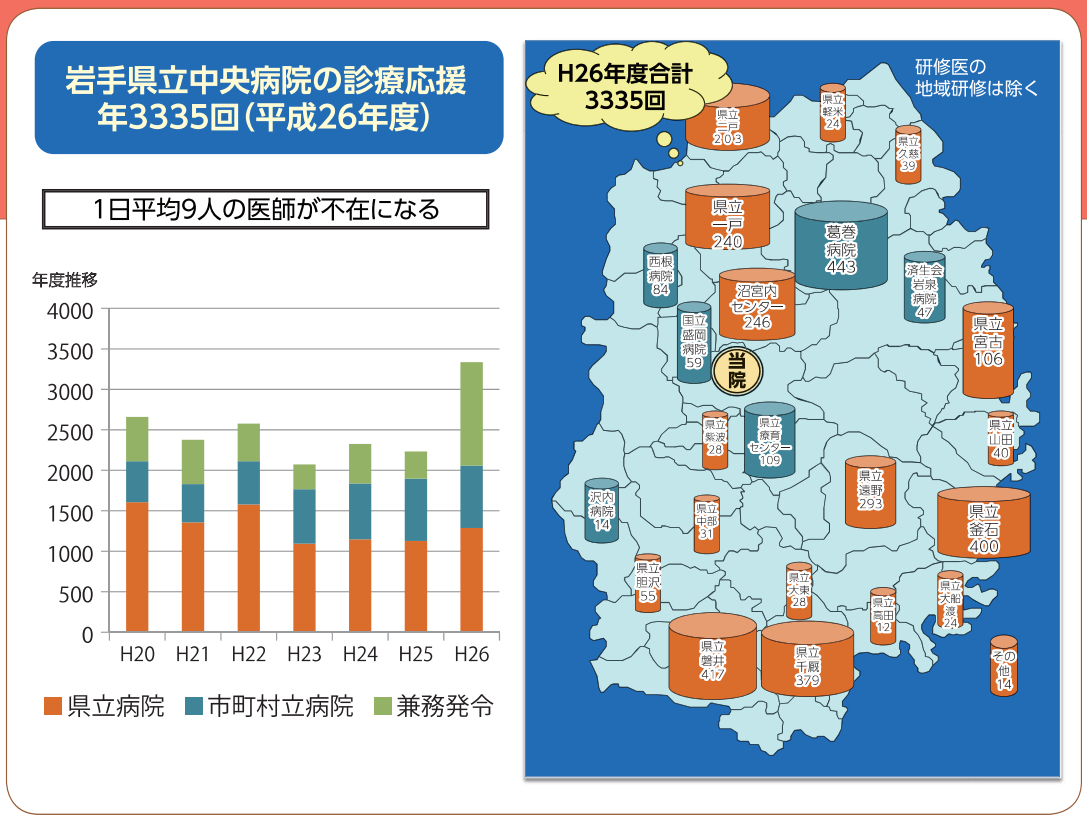

図　当院の診療応援回数

応援回数は年間 3335 回となり、医師不足の県内公的病院にレジデント、各科専門医を派遣しました。1日平均９人の医師が診療応援のために不在となっています（図）。

また、へき地医療拠点病院として、へき地にある診療所にも定期的に直接医師を派遣しており、被災して機能を失った小本診療所が 2016 年１月 13 日に新診療所を開設した際には、開所式初日に院長が診療応援に赴きました（写真）。

この医師不足を解消するために、国は医学部の定員を約 1500 人増やし、2025 年までには医師の受給バランスは満たされる予定ですが、医師の地域偏在はいくら医師数が増加してもなかなか解決できません。自治医科大学、地域枠で入学した医学生頼みの現状です。医師の計画配置（一定の期間地域勤務を義務とする）あるいは新専門医制度の発足と同時に各地域における専門医数を真剣に議論し、偏在を解消する必要はあるかと思います。現状では基幹病院からの医師派遣体制は必須であり、当院はその支援体制の充実にさらに努力していきたいと考えています。

写真　小本診療所開所式（2016年1月13日）

特集 2

患者さんの命を守る

——24時間地域を照らす灯台、岩手県立中央病院の救急センター

統括副院長兼
診療部長兼
診療支援部医師事務支援室長
野崎（のざき） 英二（えいじ）

6400台の救急車、ドクタージェネラル（総合診療医）が活躍する救急センター

年間救急車受け入れ6400台。救急車を断らないという基本方針のもと、最近15年間で盛岡保健医療圏の約50％の救急車を引き受けるようになりました（コラム参照）。1日17～18台、おおよそ日中に9台、夜間に8台の救急車を中央病院が引き受けていることになり、救急車が列をなすこともあります（写真1）。

写真1　当院救急センターの救急車入口付近で待機する救急車

活躍するドクタージェネラル

日中救急センターで活躍するのがドクタージェネラルです（写真2）。幅広い知識と経験を持ったドクタージェネラルが若手医師たちと一緒に、患者さんの生活歴や詳しい病歴や身体所見から病状の把握、治療に全力を尽くします。

写真2　若手医師を指導するドクタージェネラル

救急認定看護師も活躍

救急車を呼ぶほどではないと判断し、自分で直接当院救急センターを受診する方の中に、重症患者さんが多く混じっているのも当院救急センターの特徴です。看護師は待合室の患者さんたちの中から重症者を選び出し優先診療を行うトリアージを取り入れています（写真3）。

写真3　重症患者さんを選び出している救急認定看護師

待ち構える専門医集団

専門医集団も待ち構えています。24時間体制を取る脳神経センター・循環器センター、そのほかの専門医も365日、1日の休みもなくオンコール体制を取り入れています。年間3200例以上の外傷患者さん、地域の約50％以上の脳卒中患者さんが搬入されてきます。最重症といえる心肺停止の患者さんは年間130人（P19の「医療コラム」参照）、900人以上の心臓病の入院患者さん、うち急性心筋梗塞（しんきんこうそく）の患者さんは140人搬入されています。各診療科の専門医も救急医療を支えています（写真4）。

写真4　重症多発外傷患者さんの診療のため集合したICUや外科系専門医たち

みんなの力で守る

救急医療はまさにチーム医療（写真５）。経験年数や男性・女性関係なく、医師も看護師も技師も薬剤師も事務職員も、そして救急隊も一丸となって患者さんの命を守ります。

写真5　救急診療の核。ドクタージェネラル（総合診療科の医師たち）

医療コラム

盛岡保健医療圏の約 50%の救急車を引き受ける

高齢化に伴い盛岡保健医療圏でも救急車による搬送は徐々に増加しています。それを引き受けているのが、当院の救急センターです。2000 年は地域の 23%、2014 年には 51%の救急車を受け入れています（岩手県高度救命救急センターの救急車を除く）。

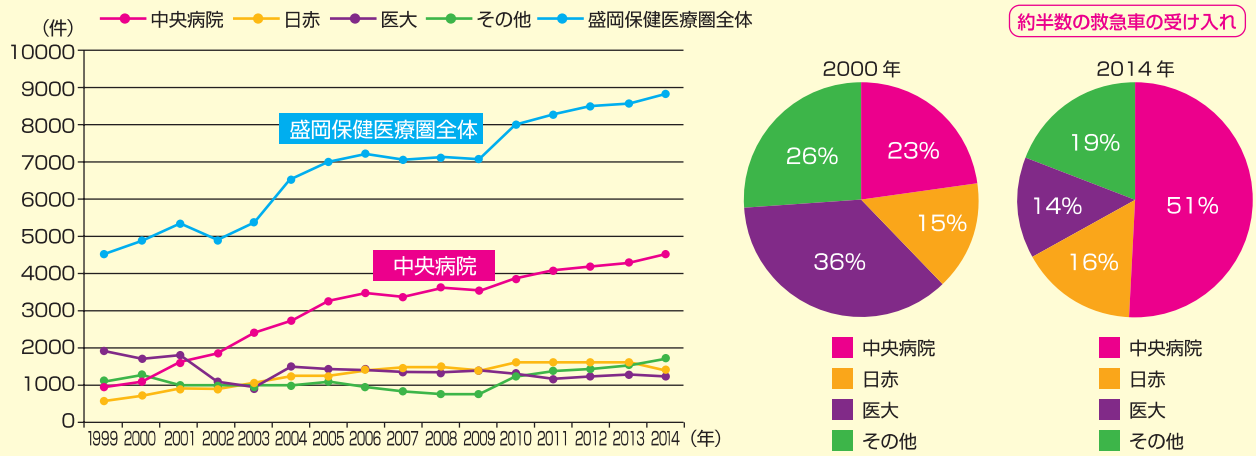

図　盛岡保健医療圏 救急車搬入状況（夜間・休日のデータ、平日日中のデータは含まれていない）

（盛岡市医師会二次救急対策委員会資料より）

特集 3

医療の質の向上のために

――長い歴史に基づいて、全職員が協力して行う医療人の連携教育

医療研修部長
高橋（たかはし） 弘明（ひろあき）

医療研修部とは？

全ての著名な医師は子どものときから名医ではなく、大学の医学部を卒業した時点でも名医になってはいません。多くの修練、研修を繰り返し、その結果として名医・良医が育成されます。看護師や薬剤師、そのほかの職種も大学を卒業したばかりでは、熟練した医療人ではありません。医療安全に留意しながら研修・修練を繰り返し、患者さん・家族・未病のあらゆる人々のために尽くせる実力を持つ医療人を育成することを目標としているのが医療研修部です。

医学は日々進歩しています。医師を含めた若手の病院職員だけでなく、経験を積んだ職員も日々、研さんを積む必要があります。これを支援するため、そして病院の医療の質の担保や向上のためにも医療研修部は活動しています。

カナダ、米国、英国で活躍した医師、ウィリアム・オスラー（1849～1919年）は、「医学は科学（サイエンス）に基礎をおく技（アート）である」と言ったそうです。私たちも科学としての最先端の医療を提供できるように努めるとともに、人の心に寄り添った医療の技を患者さん・家族とともに築いていけるように日々、努力しています。

より良い医師の育成――臨床研修

2004（平成16）年から、将来のどのような専門医でも必要な基本的診療能力を身につけ、人格を育成するために臨床研修制度が法律で義務化されました。このため医学部を卒業し、医師免許を取得した全ての医師は、診療能力を向上するために臨床研修を行っています。当院では古くから希望者を受け入れ、臨床研修を行ってきました。私たちは臨床研修制度が制定される17年前の1987（昭和62）年には、現在の制度とほぼ同様に、多くの診療科や小規模病院・へき地病院での地域医療研修を行う臨床研修を実施してきました。

そして、その歴史に満足することなく、全国の先進的取り組みや研修手法をどんどん取り入れ、向上しています。今までに私たちの病院の臨床研修を修了した医師は350人を超え、全国の病院・大学はもちろんのこと、米国にも留学し、活躍しています。

岩手県は全国でも最も医師が不足している地域の1つです。その岩手県にある当院で研修したい新人医師が全国から集まっているのです。その理由は長年にわたって研修を行ってきた実績、多くの病気に対する新しい医療技術を取り入れ、教育に熱意を持っている指導者がいること、そして県民の皆さんの支援があるためだと信じています。

今後も岩手県の医療、日本の医療を支えていく人材育成にご協力をお願いします。

写真1　多職種職員による災害訓練の様子

岩手県のより良い医療のために チーム医療の推進

現在の医療は多くの職種の協働によって成り立っています。当院は医師、看護師だけではなく、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、リハビリテーションスタッフ、臨床工学技士、地域連携室・医療相談室、栄養管理科の職員、ボランティアひまわり、事務職員など職種を挙げられないほど多くの職員が連携し、「高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院」を基本理念として、チーム医療を実践しています（写真１、２）。私たち病院職員だけではなく、患者さんや家族も医療チームの一員となって、病気を知り、一緒に協力して病気に対応することが必要です。

当院は、外部施設での定期的講演会・勉強会や院内で患者さん・家族・医療者が同一平面で語り合うメディカル・カフェも開催しています。皆さんもぜひ、医療チームの一員となって、病気を予防し、克服していきましょう。

写真2　研修医による救急救命治療の講習会

医療コラム

コーチングって何？

コーチが必要なのはスポーツだけではありません。積極的に語ることを聴き、行動を引き出すために尋ね、コーチ役が気付いたことを伝えるコーチングは学習者の成長・発展に有用なコミュニケーション法です。コーチングの繰り返しは医療者の育成にも活用でき、私たちは医学だけでなく、コーチングの勉強もしています。