

巻頭言

ふるさとを守る医療

病院長 棚橋 忍

高山赤十字病院紀要39号を発刊いたします。病院が発行するジャーナルは病院の医療の質を問うものです。今回は6編の論文と1編のレポートが掲載されていますが、研修医・若手医師の原著論文が少ないように思います。日常臨床の中で興味ある症例、新しい知見を見つけ出し論文化が出来るよう来期に期待しています。

厚労省は団塊の世代が75歳以上になる2025年を念頭に、医療改革を推進しています。それは2025年頃に高齢者の医療、介護の必要度が高まり、制度を変える必要があるからです。そのキーワードは①医療機関の機能分化、②医療機関の連携、③在宅医療です。当院は医療機能の分化の観点から、昨年10月地域包括ケア病棟を開設しました。この病棟は急性期を過ぎた患者さんが、退院まで療養期間を過ごしてもらう病棟です。療養期間が長くなる患者さんは急性期治療が落ち着いた後、リハビリが必要な方は回復期リハビリ病棟へ、もう少し療養が必要な方は地域包括ケア病棟へ移って頂き、病期に応じた治療を受けることになります。少子高齢化の中で、今後慢性疾患を抱えた患者さんの繰り返し入院が多くなることが予想されますので、ニーズに合わせて病院の機能を変えていく事がふるさとの医療を守っていくためには大切であると思います。

ふるさとを守る医療の観点からすると、医師、看護師の確保は重要な課題です。こうした中で平成29年度から専門医制度が学会主導から、日本専門医機構に移行します。この制度では臨床研修後3～4年間専攻医として研修をする必要があります。この制度変更での懸念は若手医師が専門医を取得する際、地方・へき地で研修するかどうかです。今までは初期臨床研修後は後期研修医として当院に残るか、医局の派遣で当院へ赴任するかのいずれかで若手医師の確保をしてきました。今後指導医が多く、症例数が豊富な都会の大病院に専攻医が集まり、地方・へき地の病院での研修する医師が減り、新臨床研修制度が開始された時と同様に医師不足が起こらないか懸念しています。新しい専門医制度が始まる中、当院は専攻医が安心して研修が出来るように指導医・症例数を確保する体制を整えていきます。

当院は2022年に赤十字病院として100年を迎えますが、その後も地域中核病院として、医師、看護師を含めた人材を確保・育成してふるさとを守っていかなければなりません。