



医療過疎と働き方改革

中野 倫代

総合病院国保旭中央病院皮膚科部長

私が総合病院国保旭中央病院に赴任して4年目になる。旭市という千葉県の東端にある病床数989床、医師数約300名、1日2,500名近く外来受診するマンモス病院だ。24時間365日体制で1次から3次まですべての救急を受け入れ、皮膚科医でも容赦なく深夜や休日に呼び出されて入院が入ることもまれではない。その働き方改革とは無縁の病院にも昨今、国が推進する働き方改革の波は押し寄せている。だが、救急の一極集中体制には長い歴史があり、周辺地域の医療過疎の問題もあり、簡単には解決しない。

皮膚科に限っていうと、当院を主に千葉県の7市4町、茨城県の2市の患者が受診する。面積約1,300 km²、人口約55万人を有する地域だ。東京23区の倍くらいある広い地域だが、まともな公共交通機関はなく、多くの患者が車で受診する、いわゆる高齢ドライバーだ。

日本皮膚科学会の皮膚科専門医マップによると皮膚科専門医は9名登録されているが、入院を受けているのは当院だけだ。もっとも近くで皮膚科の入院が可能な施設は、西は成田市か千葉市、南は鴨川市、北は茨城県土浦市まで行かないとない。比較のために示すと東京都文京区は面積約11 km²、人口約24万人だが、皮膚科専門医は146名登録されている。

このような条件の悪い地域だが、皮膚科では私が赴任してから着々と働き方改革を進めている。

私が働き方改革で大切だと考えるのは、自分たちに必要とされている役割を見直すことと、時間配分を見直すことだ。当院はあらゆる疾患、治療に対応しているが、それでも患者の大半は外来患者であり、開業医でも対応可能なケースも多い。患者は大病院志向が強いため、紹介の話をするのは非常にやっかいであるが、病院と開業医が連携し分業することは適切な医療の提供を維持するために重要である。当院では午後外来を受診していた軽症患者はすべて近隣の医療機関に紹介もしくは午前外来にシフトし、午前は医師全員総出で一般外来を終了させ、午後は生検や手術、パッチテストなどの検査、入院の対応など当院でしかできない業務に集中した。それにより、平常時の仕事はカンファレンスも含めてすべて定時に終わらせることができるようになった。ちなみにわれわれは毎日、病棟回診とカンファレンスを全員で行っている。情報の共有も仕事をスムーズに行うには重要である。

ただし、救急や入院の急変は時間外に対応せざるをえない。時間外に関しては当番制にし、個人の負担を減らす以外にいまのところ有効な方法はない。時間外にも対応している常勤医を守るために、バイト医と常勤医の報酬の逆転現象を解消し、常勤医に十分な報酬が支払われるような制度ができることに期待したい。