



五月十五日から十七日まで行われた姫島村の住民基本健診が終わりました。九百人以上が受診する健診を三日間で凝縮して行うので、診療所はこの時期、準備に忙殺されます。診療所スタッフだけではできないので、村役場職員や婦人会会員にも協力してもらいます。

目的をまねま

仮設テントの設置、離島センターや公民館などの会場設置を大勢の人で行うさまは、まるで文化祭のようです。ここで得られたデータや住民との触れ合いが、住民の総参加で成り立つ姫島の保健医療福祉の活動の根幹を支えているのです。さて、私が所長を務めている

医療崩壊回避へ是正必要

姫島村国民健康保険診療所は島の守備範囲は広く、新生児から老人までほとんどの住民が診療し、専門診療科を受診する際に

も、診療所からの紹介を通すことでの確で無駄のない医療を実現しています。

このころ、診療所には自治医大、大分大医学部、大分県立看護大、筑波大医学部、群馬大医学部など、より広い学校から学生、研修医が来ます。研修医の目的はさまざまで、離島医療の中に本質的な医療の姿を見つけようとする人もいますし、高齢化の進む地域で日本の将来の高齢者医療の在り方を考えたいという人もいます。

医師不足招く

こうした若い医療者を迎える立場になったのですが、私自身は自治医大を卒業後、地元の大分県立病院で研修をしました。当時、病院内で総合的な医療研修のために多科ローテーション研修を行っていたのは自治医大卒業の医師だけ。初期から単独

専門研修を行う他大学卒業生をうらやましく思ったりしたものでした。

しかし、最近では研修医制度が改革され、すべての医学部卒業生が多科ローテーション研修を行うようになりました。これは自治医大創設時の先進的な研修計画を修めた卒業生が、各地で総合的な診療を実践し、社会的に一定の評価を受けたためだと自負しています。が、その結果であるはずの新臨床研修制度が、総合的な診療能力を一番必要としているへき地や地域の中核病院の医師不足を招いているのは、何とも皮肉なことです。

研修医制度の変革によって、研修医全員が短期間でも、大病院以外で、身近で安心できる医療をコンパクトに提供している現場を経験するようになったことは、患者さんにとっても医療者にとっても、将来、必ず良い影響を与えると考えますが、目の前の医療崩壊といわれる事態にも何らかの是正が必要なることも地域の現場では明らかです。

(次回予定は神奈川県)

みうら げんた
三浦 源太 12期生、1989年卒



姫島灯台から見た姫島

姫島村国民健康保険診療所

【私の勤務地】姫島村は大分県国東半島の北端から6キロの一島一村の離島。人口は約2700人。診療所には医師3人、歯科医師1人が勤務する。姫島は、古事記にイザナギとイザナミが4番目に生んだ女島として記されている。珍しい露天の黒曜石岸壁がある。