

INTERVIEW

地域医療振興協会
北海道へき地医療支援センター センター長
日下勝博先生



北海道の地で、医療支援の 仕組みづくりをしていきたい。

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

島での医療から学んだこと

山田隆司(聞き手) 今日、北海道江別市に2018年11月に地域医療振興協会が開設した北海道へき地医療支援センターを訪問し、センター長の日下勝博先生のお話を伺います。

日下先生はここで訪問診療のクリニックも兼務されているのですね。

日下勝博 はい。社会医療法人関愛会江別訪問診療所です。

山田 それでは、まず先生の経歴を紹介していただけますか。

日下 私は北海道北見市出身で、高校まではずっと北見近辺で過ごしていました。自治医科大学に入学して初めて道外に出ましたが、卒業後また道内に戻り、札幌医科大学の山本和利先生の地

域医療総合医学講座に入局しました。

山田 初期研修はどこだったのですか。

日下 1年目は札幌医大で8ヵ月ローテート、4ヵ月は当時の札幌社会保険総合病院(現札幌北辰病院)で消化器科3ヵ月、小児科1ヵ月回りました。2年目は市立函館病院で循環器、消化器、整形外科、救急科を3ヵ月ずつローテートしました。当時は新医師臨床研修制度の少し前でしたが。

山田 初期研修必修化の前だったのですね。もともと総合診療に関心があったのですか。

日下 学生時代はボーッとした学生だったので(笑)、家庭医療や総合診療に特別関心があったわけではなかったのですが、当時札幌医大の総合診療は医局ができて3年目で勢いがありましたし、

自分の中で基本的なスタンスを作っていたのだと思っています。

3年目にへき地の道立羽幌病院、4年目に焼尻島の診療所に1年間行きました。人口500人もいない小さい島で、私と看護師1人、事務員1人でしたが、そこでの診療の中で、自分にとってはとても印象深いエピソードがありました。ある日、家族がやって来て「ボケてしまったみたいなので薬を出してほしい」と言うので、訪問したところ、80歳前後の男性で、話は割としっかりしているけれど、眠くて体に力が入らないというのですね。カルテを見たら薬が20種類くらい出ていた。ところが患者さんは「こんなにいっぱい飲んだら体がおかしくなるんじゃないかと思った」と、段ボールひと箱分、薬を隠し持っていて飲んでいなかったのです。全然ボケてない(笑)。でもよく聞くと眠剤だけはしっかり飲んでいたので、その効きすぎだと考え、中止したらシャキッとされました。その後家族がやってきて「最近元気になってうるさすぎるから、黙らせる薬はないか」と言うのですよ。

山田 (笑)

日下 どうしてこんなに薬が増えてしまったのだろうと思って、よくたどってみると、その診療所は、私もそうでしたが、1年交代で違う医師が派遣されて来るわけです。ある年は循環器の先生が来る。そうすると循環器の薬が充実する。次の年は消化器の先生が来る。そうすると消化器の薬が充実する。でも循環器の薬は自分の専門外だからそのままになってしまう。さらに次に来たのが整形の先生で、内科はよく分からないから全部そのまま出すという形になっていくうちにどんどん薬が増えていってしまったのです。それぞれは正しいことをやっているけれど、全体として考えるとちょっと違うのではないかな？と思うようになり、いわゆる総合診療、全体を診ることの大切さを学んだ気がします。それまでは初期研修が終わって、目の前の患者さんをどうするかで精いっぱいでしたが、4年目にじっくり自分のまとめをすることができて、島の1年間というのは貴重でした。

医師不足の自治体病院での経験

日下 5年目はまた道立羽幌病院に戻り、次は消化器専門医を取得するために釧路市立病院へ行こうと考えていたところ、江別市立病院の話が起ったのです。

江別市立病院で救急の激務に疲弊して内科医師が12人辞めてしまったというのが全国ニュースになって、阿部昌彦先生に呼ばれてそこへ行くように言われたのですね。しかも最初は私1人でということです。なぜ私に白羽の矢が立ったかという、私は翌年卒業6年目の後期研修で、へき地派遣ではなかった。だからどこへ行っ

てもよかった。要は「動けるのはお前しかない」ということだったわけです。

山田 1人だったのですね。

日下 はい。でも江別は北海道大学の内科から循環器3人、呼吸器3人、消化器3人、一般内科3人で合計12人のベテラン医師が行っていたという盤石な布陣だったわけです。そんなところで自分1人で行ってどうするのか？と思いましたが、もしかしたら江別を総合診療のフィールドにできるかもしれないと考えました。それまで札幌医大の総診は近くに大きなフィールドがな