

竜 崇正

浦安ふじみクリニック院長

「ロボティックサージェリー」で日本が世界をけん引する

自らの役割を「あちこち歩いて火を付けていくこと」と見定める。大学卒業以来、一貫して千葉県で医療とかわり続けてきた。現在の医療に懸ける姿勢は「患者に教わった」。さらなる高齢化の進展に向け、課題が山積する千葉の医療提供体制。「虫の目」と「鳥の目」を併せ持つ竜氏ならではの現状認識が飛び出した。

☑千葉県の医療提供体制をどう見ますか。

竜 千葉県としては千葉大学にお願いしているわけですが。県は大学に頼んでおかないと、にらまれては困ると思い込んでいる。実際にはそんなことはありません。大学といったって、別に千葉大だけじゃない。県が主体的に県民への医療提供体制を考え、どうするか。ここをきちんとする必要があります。

「地域医療再生基金」は何の役にも立たず

☑現状に見合わない施策も多くあります。

竜 2009年に始まり、10年、11年とそれぞれ補正予算で「地域医療再生基金」がばらまかれました。都道府県(三次医療圏)を対象地域に、事業を地域の実情に応じて決める。予算総額は10年度で15億円×52地域、加算額1320億円で合計2100億円。結局、これが何の役にも立っていない。本当の問題は医師確保であり、それには有効には機能しなかったわけです。

☑先生は長く問題点を指摘しておられます。

竜 基本的に問題の構図は変わっていない。各病院の個別的な努力によって医師確保を図ったりしている。ところが、じりじりとボディブローのように無為無策が効いてきている。私が恐れていたように、少しずつ崩壊への道をたどっているような気がする。

☑新臨床研修制度の影響も無視できません。

竜 日本の医療機関の中でも医学生間で人気ベスト4に入るところが千葉県内に2カ所ある。国保

旭中央病院と亀田総合病院。ほかの二つは佐久総合病院(長野県)と倉敷中央病院(岡山県)です。旭や亀田にいた研修医たちを県としてきちんと受け入れる必要がある。それなりの病院のトップにもっていったって、リクルーティングと人事異動をやる。その中から大学教授や県立病院の部長が生まれてもいい。系統的に対処すれば、人は残ります。結局、若いうちに良い研修はできるかもしれない。ただ、現状では大学の医局に入っていないと、その後の地位は確保できません。

☑誰のためにあるのか分からない制度ですね。

竜 仕方なく、自分で探すことになります。病院にしてみれば、医師の定数を増やすのは容易なことではない。なるべく研修医のような非常勤の枠で雇用するようにしたい。この傾向は公的病院や自治体病院であればあるほど顕著です。病院がいくら稼いでも定数は増えない。非常勤である医師たちを系統的に病院にとどめておく手段はありません。ある研修の期間が終わると、医師はどこかに移動しなければならない。優秀な人材は一定程度は研修した病院に残れるでしょうが、その病院だけではなく、ほかの県内の病院に残る方法や手段がないわけです。私はそこは県としてやるべきだと、かねて強力に主張してきました。けれども、誰もやろうとしない。特に県が重い腰を上げないで今に至ります。

☑県がやらないとなると、どうなりますか。