

医師不足病院での働き方

長野県立木曽病院

内科

北川 奈美

これまで

- 長野県木曽郡生まれ、木曽郡育ち
- 高校 松本深高校
- 信州大学医学部卒業
- 県立木曽病院にて研修医として2年間勤務
- 伊那中央病院救急科で4年間勤務

救急専門医取得

救急標準化コースインストラクター資格取得

上部消化管内視鏡(EGD)を勉強させてもらった

興味があること

- 木曽の良さを広めること
- おいしいものを食べること
- 音楽を聴くこと、楽器を弾くこと
- 身体を動かすこと
- 子供と遊ぶこと、旅行すること
- BLSの大しさを布教する(普及させる)こと

現勤務先

- 長野県立木曽病院 内科

主な勤務医

消化器内科 3人（+時短勤務1人）

外科 4人（+名誉院長）、麻酔科 1人

神経内科 1人（+現院長）

眼科 1人（+パート1人）、泌尿器科 1人

産婦人科 2人（+相談外来1人）

小児科 2人、整形外科 2人

1週間

- 月 AM EGD PM TCS
- 火 AM 予約外来、救急車、
非常勤外来の先生からの入院受け
PM TCS、予約外受診、救急車
- 水 AM EGD、ドッグ総合判定、救急車
PM TCS
- 木 AM 予約外来 PM TCS
- 金 AM 新患外来、健診判定 PM TCS

病棟患者

- 主治医性
- 受け持ち 3～20人 (MAX 22人でした)
- 万年コールあり
- 必要時は診療科拘束体制
(事前の送りの準備が大変)

当直

- ・ 全科当直 眼科や産婦人科の先生も当直します
- ・ 60歳以上 3か月に1回
- ・ 55歳以上 3か月に2回
- ・
- ・
- ・
- ・
- ・ 30歳以下 その他全てを回す
 - 内科 3人、外科 1人
 - 産婦人科 1人、整形外科 1人

休み

- 夏季休暇 5日間
- 年休 5日間 取得必須(になりました)
- 介護や療養休暇あり
- NO残業デーあり(?)

困ったところ



絶対的な人数が足りない！

- 胃カメラしながら救急車を受けて、ドックの総合判定をしながら、病棟のコールに対応する
- 予約外来を午前中に30人見ながら、walk in 患者を引き続き見ながら、非常勤外来の入院を受け、午前中から午後まで救急車に対応しながら、病棟のコールに対応する

絶対的な人数が足りない！②

- 外来看護師さんがフルで働く人が少ないので、1月に5-6回くらい当直している
- 病棟看護師さんもぎりぎりなので処置に手を取られると通常業務に支障がでる
- 助産師さんまでおじさんやおばあちゃんの看護をしている

道具や材料が足りない

- 輸血はそれぞれ2単位のみ
- S-Bチューブない
- 手術室以外でA line管理ができない
- EtCO₂モニター lineが3本のみ
- トーマスホルダーが無かった

そんなわけで…

いつもお世話になっております

- 相澤病院
- 伊那中央病院
- 信州大学付属病院
- 諏訪赤十字病院

木曾病院で対応しきれない患者さんを受け入れてくださりありがとうございます。

こんな状況を開拓するのが
我々長野県就学金貸与者なの
ではないか！？

北川の疑惑

- 研修医時代
 - 内科若手2人(第二内科より 4~5年目)
 - 内科自治医枠1人
 - 内科中堅1人
 - 内科ベテラン1人
 - 循環器内科1~2人
- 2018年度まで
 - 内科若手2人(第二内科より 4~5年目)
 - (内科自治医枠1人)
 - 内科中堅1人
 - 内科ベテラン1人

北川の疑惑

- 2018年度まで
内科若手2人(第二内科より 4~5年目)
(内科自治医枠1人)
内科中堅1人
内科ベテラン1人
+ 救急医 北川
他科の救急車も初期対応はしますよ
walk inの新患もみますよ
簡単なナートとか整復ならしますよ

現実

- 今年

若手1人 (第二内科 5年目) + 内科北川
(内科自治医枠1人)

内科中堅1人

内科ベテラン1人

人数かわっとらん
のかーい！！！

これでは

- 北川が就学資金貸与者として医師不足病院に行く意味がない
- 消化器内科としては半人前、結局処置には消化器内科の助けが必要
- 救急疾患には対応できるが、日常業務が多く、救急車全てに対応することはできない
- 当然、他科にとってはいつも通りの内科若手

指定先の病院へ派遣している
大学医局との連携は必須

北川は内科枠ではなく救急医枠として
派遣されるべきだった？？？

すばらしいこと

#79555940

良い点①

- 木曾病院は本当に職員全員が頑張っている
- 看護師さんも他科の先生方も本当に優しい
- みんなが限界で頑張っていて、みんながみんなお互いに頑張っていることを知っているからかも？？？
- 他科との垣根はほぼなし。非正規コンサルトでお互いをカバーしあっている。(気がする。)

良い点②

- 経験値急上昇
内科だけでもアンプタ(ごくまれですが)
VT患者を自分で同期電気ショック
当然CV、気管挿管も自分で判断して行う
- ゆりかごから墓場まで
患者さんを最後まで自分でみられる
療養型病棟や地域包括支援病棟など

良い点③

- 入院の垣根が低い！！！

困っている患者さんを受け入れる体制がある
レスパイトやリハビリも受け入れられる

良い点④

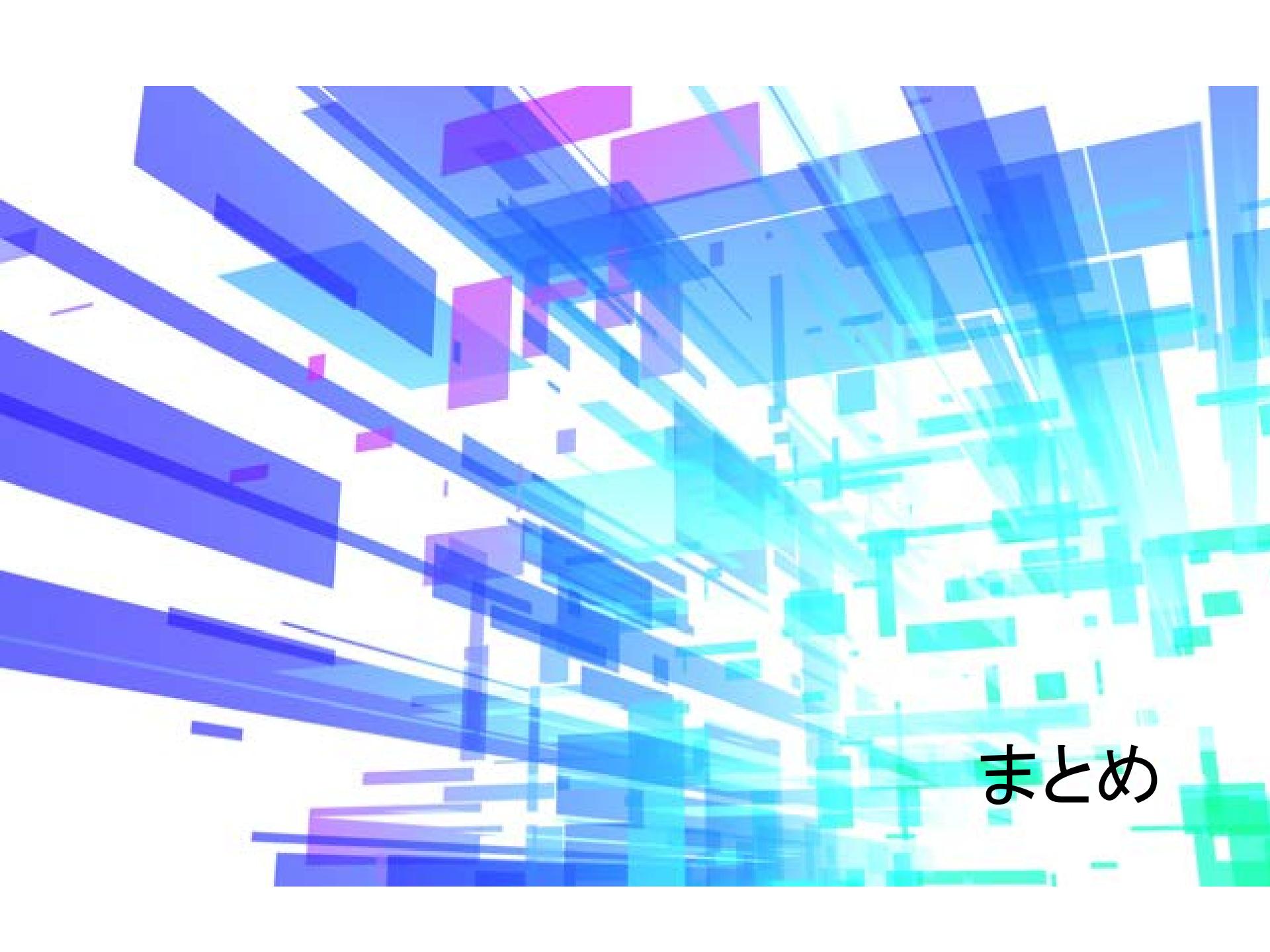
- 発展途上

これからどんどん良くなる可能性あり！

BLSの講習会やりました

知りたい、学びたい気持ちはみんなある

学ぶ機会をどんどん作りたい

The background of the image is a complex, abstract composition of geometric shapes. It features numerous rectangular blocks of varying sizes and colors, primarily shades of blue and cyan, arranged in a seemingly random, overlapping fashion. Some blocks are solid, while others are translucent, creating a sense of depth and volume. The overall effect is reminiscent of a digital or architectural visualization.

まとめ

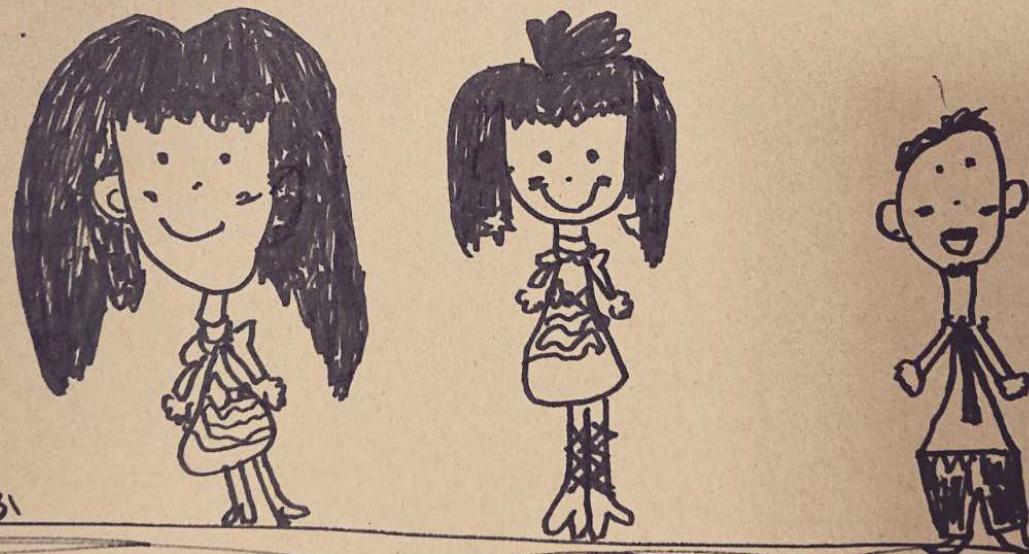
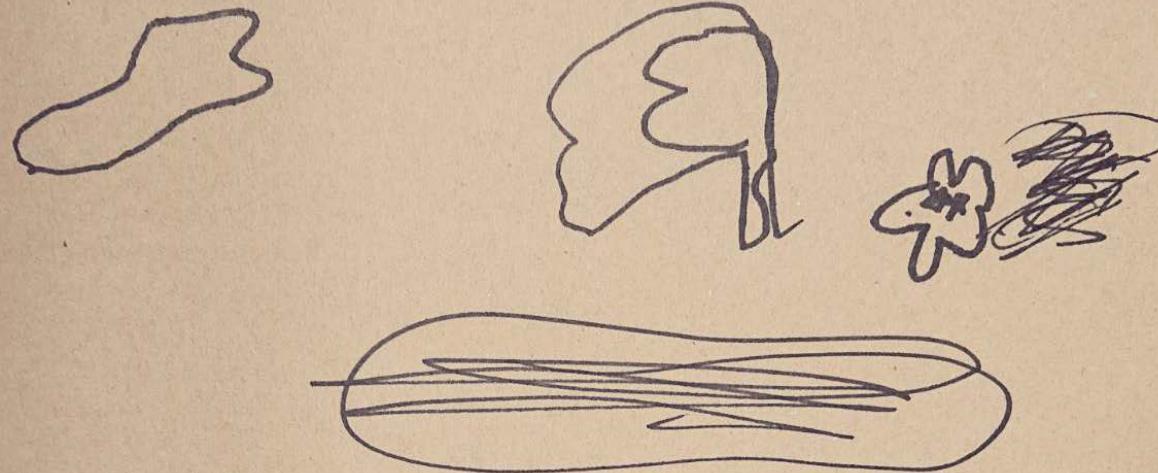
医師不足病院での勤務は

- やりがい！やりがい！やりがい！
- 自己研鑽・経験値アップ
- 他科やコメディカルとの一体感
- 一人では医療ができないことを常に思い出させてくれる
- 他の病院への感謝
- 可能性は無限大、自分たちで作っていく感覚

会場の皆様へ

- ・ 全力で仕事して自分を磨きたいあなたをお待ちしております！
- ・ 一緒により良い病院にしていくためにお力添えをお願いします。
- ・ 他病院に就職された際には、木曾病院の事情をくんでくださると大変助かります。
- ・ 医師の配置の際には、医局との連携を崩さぬよう、配慮をお願いします。（県の方、お願いしますね）

おしまい！



元年
7月はまか