

「地理的な離島はあっても、人の命に離島があってはならない」

千葉県立東金病院 内科医長 古垣斉拡

第10回； 価値観の多様化と地域医療の危機

【はじめに】

地域医療の危機が叫ばれている。新聞・テレビ等のメディアで地域医療の危機を報じない日は無いほどである。地域医療の危機の原因として2004年に始まった医師卒後研修・義務化ばかりがクローズアップされているが、果たしてそれのみに原因を帰してよいのだろうか。今回は医師とくに研修医・医学生の価値観の多様化が地域医療の危機にも大きな影響を及ぼしている点について述べたい。

【時代背景-昭和的価値観の崩壊】

筆者が医学部を卒業した2001年は日経平均株価指数がついに1万円を割り、インターネット・バブルがはじけ、小泉政権が誕生して強力なリーダーシップを発揮し始めた年である。さらにこの年、戦後初めて大学新卒の求人倍率が1.0倍を割る就職氷河期時代のピークであった。1990年代までは安定した企業に新卒で就職し、定年まで勤め上げること、これが昭和的価値観の王道であった(1)。しかし2001年以降、この昭和的価値観が音を立てて崩れ始めている。

【若者の意識の変化】

2001年以降、世に出る若者の意識は大きく二分化している。一つは従来どおり、何も考えずに敷かれたレールに沿って生きるタイプ、もう一つはレールの代わりに自分で進むべき道を見つけるタイプである(1)。つまり、できるだけ安定した企業に新卒で就職し、定年まで勤め上げるという昭和的価値観を否定し(終身雇用制度が崩れ)、新たに自分でキャリア・パスを形成する若者が増えたのである。

インターネット・バブルがはじけたとはいえ、その後インターネットは我々の日常世界を一変させた。インターネットを使用し始めた研修医・医学生がこの同世代の若者の意識の変化(時代の変化)を敏感に感じ取っていたはずである。

【義務化により意識の変化を具現化した】

そこに登場したのが 2004 年の医師卒後研修・義務化である。研修先を自分で決める(主体的に)この制度により、それまで出身大学にしか意識が無かった医学生達が堰を切ったように市中病院へと流れ始めた。2001 年度には医師の初期研修先の比率は市中病院約 30%、大学病院約 70%であったが、2006 年 10 月のマッチングでは市中病院 51.2%、大学病院約 48.8%となった。

このような医療変革の背景には先ほど述べた研修医・医学生の意識の変化があると思われる。つまり、できるだけ安定した企業(ここでは大学病院)に新卒で就職し、定年まで勤め上げるという価値観を否定し、新たに自分でキャリア・パスを形成する(市中病院に就職する)若者が増えたのではないか。

【アウトサイダーが主流派に】

2001 年当時、大学医学部を卒業して市中病院に就職する者は所謂アウトサイダーであり、筆者の出身大学の級友達も約 1 割しか市中病院に就職するものはいなかった。彼らのほとんどが出身大学かもしくは出身県の大学病院に就職していたものだ。ところが現在、約 5 割の者が市中病院に就職するようになり、10 年前には考えられなかった事が生じている。

このような現状の中で大学病院・大学院等における研修医・若手医師数の減少は多方面に深刻な影響を及ぼしている。

【医師によるキャリア・パスの変化】

さらにフリーランスで働く医師が増えている。ある麻酔科医はフリーランスで働き、給与が 2-3 倍になり、自分の時間もとれるようになったとの報道もある(2)。勤務医が激務により、病院を辞めて開業するもの、フリーランスで働くもの、あるいは人材派遣会社により転職するものも増えている。

この 10 年間で医師の人材派遣業界は大きく成長しており、医局に依存しない生き方を望むものも着実に増えている。

【目的地を自分で決める】

どんな業務でも、20年先のことは誰にもわからない。安定したレールを探すだけではいずれきっと行き詰まるであろう。こんな時代では自分で主体的に目的地を決め、それに向けて進むことが必要である(1)。

また下記のように地域医療に関するHPを立ち上げたので、ご覧ください。