

## 離島医療と医師研修

2008年9月号

「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12回； 再生への鍵は地域を支える医師の育成にある

#### 【地域医療再生への鍵はなにか】

地域医療再生のためにはそれぞれの地域で医療の再構築が求められており、病院・診療所、行政、住民の三者が主体的にこの課題に取り組むことが大前提である<sup>(1)</sup>。その中で病院自身の取組みとして重要な鍵は「地域医療連携」と「人材育成」であると筆者らは考えている<sup>(2)</sup>。最終回となる今月号では人材育成、特に地域医療を支える総合医・家庭医の養成について議論したい。

#### 【病院が自前で医師を育てる時代に】

大学医局のみに依存するという価値観を否定し、医師が自分自身でキャリア・パスをつくっていくことへと時代が大きく変化している。初期研修医を対象とした調査では学位(博士号)取得よりも専門医などのライセンス取得を優先する者が大部分を占めている。そのために現状では指導医や研修プログラムが整備され、専門医を取得できる病院に若手医師が集中している。研修医には自身を一人前に育ててくれる病院が研修先としては最良であるとの価値観があるのだ。これまで多くの市中病院は大学医局の医師派遣に依存していたが、これからは病院が「自前で医師を育てる」ために病院の教育機能を充実させることが生き残るための必須の条件である<sup>(1)</sup>。教育病院としての教育能力を上げ、医師のキャリア・パスを提供していくことが若手医師を集め、それが中長期的には地域医療を支えることにつながる。昨今の大変厳しい医療情勢の中で、多くの病院の経営が逼迫し、医師や看護師の不足にも悩んでいるが、医師や医療スタッフの教育を怠る病院は今後淘汰していくこともありえるのではないか。

## 【千葉県立病院群での医師研修】

千葉県病院局は平成13年から千葉県内にある8つの県立病院が連携して病院群で研修医を受け入れるプロジェクトを開始した。平成16年から平成20年までに54名もの初期研修医が病院群で研修を行ってきた。また平成18年から後期研修医の受け入れを開始し(千葉県立病院群レジデント制度)、平成20年4月には千葉県病院局に所属する初期研修医19名、レジデント29名の大所帯となっている。このレジデント制度の特徴は専門医取得までの身分が保障されており、専門医取得後は県立病院正規職員への道が開かれていることである。

## 【東金病院の医師育成の取組みとその成果】

千葉県立病院群に属する東金病院では医師不足が顕著になる2004年以前より「地域で医師を育てる取組み」を開始している。日本内科学会および日本内分泌学会の教育研修拠点として整備を進め、若手医師が日本内科学会認定医・専門医(2003年度より)および日本内分泌学会専門医(2006年度より)を取得できる制度を立ち上げた。その結果として、様々な専門医・認定医を取得できることや地域医療を実践できることの魅力にひかれて東金病院には全国から若手医師が集まってきた。2004年から東金病院では多くの医師が退職し、2006年前期には内科医師2名(院長を含む)まで落ち込んでいたが、2007年後期にはレジデントを含む内科医7名の常勤医師が在籍するようになり、さらに2008年後期には2名の初期研修医が研修を開始する予定である(表1)。また2008年度から千葉大学のクリニカル・クラークシップの学生実習を受け入れており、地域医療の現場で医学生は充実した実習を行っている。これらは2008年7月6日にNHK・ETV特集で放映されるなど、医療再生への取組みとして注目を集めている。

## 【地域医療を支える総合医・家庭医育成の取組み】

地域医療を担う地方の公的病院では勤務医の減少が顕著になっている。その中で、地域中核病院では細分化された診療分野別の診療に限定される内科系専門医よりも、内科疾患(あるいは小児科や皮膚科などの他科疾患を含めて)を全人的に診療でき、より多くの患者を診療できる総合医・家庭医のニーズが高まると思われる。また「地域医療崩壊」は質の高い総合医の配置で解決できるとの指摘もある<sup>(3)</sup>。つまり1961年に発表された成人1000人の健康問題の解決法によれば<sup>(4)</sup>、991人は地域の総合医・家庭医が総合的に対応すれば解決可能な医療

問題であるというものである。絶対的な医師不足の情勢の中でほとんどの初期の医療問題は総合医・家庭医が解決し、必要であれば各専門医と連携して解決することが今後は重要となる。しかしわが国ではこのような地域を支える総合医・家庭医の育成システムの整備は欧米諸国に比較して大幅に遅れているのが現状である。そのために今後は地域医療の確保の視点からも総合医・家庭医の育成のための教育研修体制の整備が急務である。

当院では2007年度から日本家庭医療学会認定の後期研修プログラムを立ち上げて、総合医・家庭医を育成する取り組みを開始した。2008年7月から1名のレジデントがこのプログラムで研修を開始し、地域医療を担う医師を育成する取り組みの第一歩を踏み出した。

### 【連載のおわりに】

「どげんとせんといかん」が2007年の流行語大賞にもなった宮崎県知事の東国原英夫氏は著作の中でこのように述べている<sup>(5)</sup>。「これからの自治体は地域力が問われている。21世紀は地方の時代、つまり地方から日本を元気にする時代だ。(中略)過疎を逆手にとってパワーに換える発想が必要なのだ。」医療の世界でもへき地などの地方病院・診療所での医師の疲弊が顕著である。しかし一方で離島・へき地には医学生や研修医などの若手医師をひきつける様々な資源もある。今後は若手医師がそのような地方で生き生きと働けるような体制・教育の場等が必要であり、それが地域医療を支えることにもつながる。

これまで12回にわたり連載をして参りましたが、最終回となりました。お付き合いくださった読者の皆様に感謝申し上げます。また下記のように地域医療に関するWEBサイトを立ち上げたので、ご覧ください。

### 【参考文献/URL】

- 1) 平井愛山：自治体病院の惨状－崩壊から再生へ.医学のあゆみ 222：441－448,2007.
- 2) 古垣齊広ら：医師不足が深刻化する地域における新たな取り組み.全国自治体病院協議会雑誌 47：92－96,2008.
- 3) 折茂賢一郎：医療羅針盤「私の提言」.新医療 22：22－25, 2008
- 4) White KL,Williams F, Greenberg B: N Engl J Med, 1961
- 5) 東国原英夫：知事の世界. 幻冬社新書 2008年