

離島医療と医師研修

再生への鍵は地域を支える医師の育成にある

最終回

千葉県立東金病院 内科医長 古垣 育弘

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3者が主体的にこの課題に取り組むことが大前提である(1)。そのなかで、病院自身の取り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(2)。最終回となる今月号では、人材育成、とく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。

また、08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、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、08年7月6日にNHKのETV特集で放映されるなど、医療再生への取り組みとして注目を集めている。

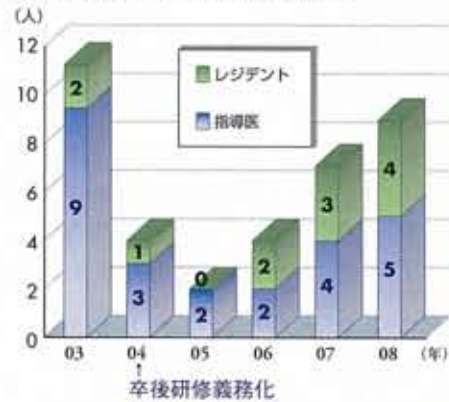
地域医療を支える総合医・家庭医育成の取り組み

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。そのなかで、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(3)。つまり、61年に発表された成人1000人の健康問題の解決法によれば(4)、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間

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、大学病院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(1)。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で、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なかで、多くの病院の経営が通

【図1】東金病院・内科医師数の推移



題であるというものである。絶対的な医師不足の情勢のなかで、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を整備が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、今後は地域医療の確保の観点から、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。東金病院では、07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。08年7月から

追し、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、今後淘汰されていくこともありえるのではないかと。

千葉県立病院群での医師研修

千葉県病院局は、2001年から、県内8つの県立病院が連携した病院群で、研修医を受け入れるプロジェクトを開始した。04年から08年までに、54人もの初期研修医が病院群で研修を行った。また06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)、08年4月には、千葉県病院局に所属する初期研修医19人、レジデント29人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いること、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。

1人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。

連載のわりに

「どげんかせんといかん」が07年の流行語大賞にもなった宮崎県知事の東原英夫氏は、著作のなかで次のように述べている(5)。

「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)過疎を逆手にとつ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さまざまな資源もある。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

東金病院の医師育成の取り組みとその成果

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04年以前から「地域で医師を育てる取り組み」を開始している。日本内科学会および日本内分沁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(03年度より)および日本内分沁学会専門医(06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、さまざまな専門医・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、全国から若手医師が集まってきた。04年から東金病院では多くの医師が退職し、05年前期には、内科医師2人(院長を含む)まで落ち込んでいたが、07年後期には、レジデントを含む内科医7人の常勤医師が在籍するようになった。

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へ感謝申し上げます。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】
- 平井愛山：自治体病院の現状―崩壊から再生へ。医学のあゆみ222：41-48,2007。
 - 古垣育弘ら：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, 06/2008。
 - 折茂賢一郎：医療難針難「私の提言」。新医療22：22-25,2008。
 - White KJ, Williams F, Greenberg B: M. Engle J Med. 1961.
 - 東原英夫：「知事の世界」幻冬社新書 2008年。

■古垣育弘(ふるがき なるひろ) 1972年鹿児島県生まれ。01年3月、鹿児島大学医学部卒業。鹿児島県立病院で初期研修を行い、その後4年間にわたり鹿児島県立東大島で離島医療に従事した。06年4月、東大島診療所生活協同組合常勤理事・南大島診療所所長。07年4月より千葉県立東金病院地域医療推進室室長。



連絡先：nfurugaki@hotmail.com URL：http://www.furugaki.net/



鹿児島県
奄美大島

