

指標

医師確保対策について (全員参加型の医師派遣 システムの提案)

副会長

藤原 秀俊

平成16年新医師臨床研修制度創設以来、地域医療崩壊に歯止めがかからない。昭和21年実地修練制度（いわゆるインターン制度）創設から、昭和43年臨床研修制度を経て、医師研修の弊害（単一診療科に偏った研修、病気を診るが人を診ない、アルバイトが多く研修に専念できない）が喧伝され、平成16年に新医師臨床研修制度が創設された。しかしその後、医師の偏在・診療科の偏在が顕著になり、国を挙げての対策が必要になった。

ここで、最近の国の動向、北海道の取り組み、北海道医師会と北海道病院協会の取り組みを取り上げ、最後に私見ではあるが新しい全員参加型の医師派遣システムを提案したい。

I) 国の対策

平成24年9月文部科学省と厚生労働省は地域医師確保対策2012を発表した。

基本的な考え方として、『地域の医師確保のためには、文部科学省・厚生労働省の綿密な連携の下、医師養成の現状や高齢化等の社会構造の変化を踏まえた取組が必要。このため、医師のキャリア形成支援という視点に基づき、医師の偏在解消の取組、医師が活躍し続ける環境整備及び医療需要の変化に対応した人材育成を行うとともに、医学部定員増を行う。あわせて、東日本大震災の被災地における医師確保の支援を行う。』との考えの下、下記の対策を公表した。

1. 医師の養成の現状と中長期的な医師養成等の考え方

- ①医師養成の現状と当面の医学部入学定員増
- ②中長期的な医師数養成数
- ③医学部新設やメディカルスクールに関する検討

2. 医師確保のための環境整備

- (1) 医師のキャリア形成を踏まえた地域偏在・診療科偏在の緩和
 - ①地域医療を担う意欲と能力をもつ医師の養成・確保
 - ・都道府県が奨学金を設定し、大学が「地域枠」

の仕組みを活用し、地域医療を担う医師の養成と確保を行う。等々

- ②地域医療への貢献と医師としてのキャリア形成を両立できる仕組みの構築

・都道府県が「地域医療支援センター」を活用し、医師確保を推進することで地域の偏在解消を図る。

- ③地域間、診療科間偏在の解消につながる誘導策や制度の検討

(2) 医師が生涯にわたり研鑽を積み、医療の現場で活躍できる環境の整備

- ①女性医師等の生涯を通じたキャリア形成支援
- ②チーム医療の推進等による勤務医等の負担軽減
- (3) 超高齢社会等の今後の医療需要に対応した人材の育成

- ①超高齢社会に対応した医療を担う人材の養成
- ②国際基準を満たした医学教育の質保証

3. 東日本大震災の被災地における医師確保への支援
上記が「地域医師確保対策2012」の概略である。

II) 北海道の対策

北海道は本道の医師不足が極めて深刻な状況にあることから、道として医師確保にこれまで以上に積極的に取り組んで行くため、平成19年6月地域医師確保推進室を設置した。現在、室長以下8名の専任スタッフで、医育大学、道医師会等の協力による医師の派遣をはじめ道職員としての医師の確保、道外からの医師の招聘、医学生向け地域医療実習の実施など、道内各地域での医師の確保に向けたさまざまな施策を行ってきている。なお地域医師確保推進室は国の地域医療対策事業実施要綱の改正に伴い平成23年4月より、「北海道地域医師連携支援センター」の役割を担っている。

1. 北海道医療対策協議会（医対協）

平成17年度までは、全体会議において、下記を検討・協議してきた

- ①医師派遣（紹介）システムについて
- ②地域医療を担う医師の養成について
- ③自治体病院等広域化について

しかし、課題の整理が一定程度終了したことから、平成18年度から各課題について、分科会を設置し具体的検討・協議をすることとなった。

- ①医師派遣（紹介）連絡調整分科会
- ②地域医療を担う医師養成検討分科会
- ③自治体病院等広域化検討分科会

医師派遣（紹介）連絡調整分科会では、医師派遣（紹介）連絡調整会議が行われ、3医育大学間の調整や、大学病院・センター病院・地域医療機関の間での調整等を行っている。

また医対協の会長には平成19年5月から高橋知事が就任し、平成24年2月医対協は、厚生労働省・文部科学省へ「医師確保のための提言」として、下記の8項目を要請している。

- ①医育大学の入学定員や地域枠の拡大

- ②臨床研修制度の見直し
- ③後期研修医の計画的な配置
- ④総合的な診療を行う医師の養成に対する支援
- ⑤社会医療法人の認定要件の拡大
- ⑥特定診療科に関する診療報酬の充実
- ⑦女性医師の就業環境の改善
- ⑧医師確保対策推進のための財政支援

2. 北海道の医師確保対策

(1) 総合的な医師確保対策事業

北海道地域医療振興財団ドクターバンク事業や北海道地域医療対策協議会事業など7事業

(2) 即効性のある医師確保対策

地域医療支援センターや緊急臨時的医師派遣事業など11事業

(3) 中・長期的な医師確保対策

自治医大卒業医師の派遣や奨学金貸付事業、医学大学の定員増など7事業

これらは北海道独自に行っていた事業もあるが、国の補正予算において措置された地域医療再生臨時特例交付金も活用している。21年度は二次医療圏が対象であったが50億円のうちおよそ18億円、22年度は三次医療圏が対象であったが114億円のうち2億6千万、平成24年度は本道分の10億円のうち7億8,500万円を医師確保対策に活用している。なお平成25年度の医師確保対策に関する道の予算総額は約13億円となっている。

Ⅲ) 緊急臨時的医師派遣事業

この事業は、北海道の事業に北海道医師会・北海道病院協会が協力し、都市部の医療機関から医師の確保が困難な地域の医療機関に対し、緊急臨時的に医師を派遣するもので、平成20年から開始されている。この事業に対しては、北海道医報にも既報されており、詳細は割愛するが年々派遣申請が増加し、平成24年度は派遣申請受理数191件、派遣日数は3,469日となっている。派遣元医療機関は圧倒的に札幌市が多く、次いで南渡島、十勝の順である。北海道からは、平成24年度で1億7,345万円が支出されている。平成24年度は派遣元医療機関から大多数は病院(49件)勤務医が派遣されており、2件の診療所も派遣元となっている。

Ⅳ) 全員参加型の医師派遣システムの提案(私見)

前記のように、国・道・医師会・病院団体は、地域医療の窮状に対し、対策を取っている。特に北海道庁はありとあらゆる対策を行っている。しかし覆水盆に返らずで、地域医療の立て直しは難しい。現場で働いている医師達は、机上の理論による医療制度改革、大都市優先の診療報酬改定、これらにより一向に良くならない医療環境に辟易しているのではないだろうか。しかし嘆いてばかりいては行かない。地域医療の崩壊に対し心を痛めているのは、現在医療を行っている全ての医師にも言えると思われる。国民の命を守り、地域に貢献したいという思い

は、全ての医師に共通のものである。また人の役に立ちたいという思いは医師だけのものではなく、国民の多くが思っているであろう。私たち医師は、その職能を生かし、十二分に人の役に立てるものと思われる。しかし残念ながら現在そのシステムがない。そこで以下のことを提案したい。

- ①北海道の医療施設従事医師数は12,019人である
- ②北海道医師会に入会している医師数は8,327人である
- ③すべての医師が1年に2日休日を作り、その日を地域医療貢献日とする
- ④地域医師貢献日を北海道医師会に登録する
- ⑤地域の医療機関は派遣希望の日時を北海道医師会に登録する
- ⑥北海道医師会は、各医師の登録日と派遣希望日のマッチングを行い紹介する

前記のように北海道の医療施設従事医師は12,019人(平成22年12月末)存在し(札幌圏にはおよそ半分の6,196人)、北海道医師会には8,327人(平成25年7月31日現在)の医師が入会している。すべての医師が2日間登録すれば、ほぼ24,000日となり、医師会入会者のみでも16,000日以上になる。大学勤務医、病院勤務医、緊急臨時的医師派遣事業に派遣元として登録している病院・診療所の医師だけではなく、上記システムは、派遣元登録病院の勤務医以外の開設者・管理者・勤務医・研究に携わっている医師・有床診療所医師・無床診療所医師など全ての医師が参加可能である。1年間のうち2日間のみ地方の医療に参加できれば今まで忸怩たる思いでいた医師にも大いに貢献できる場が提供される。紹介先医療機関は、公的・民間を問わず、日勤のみ・午前中のみ・午後のみ・外来のみ・当直のみ・当直込み等様々な勤務形態が可能である。このシステムにより、地方の医師の学会への参加・家族貢献・子供の学校事業参加など多様なニーズに応ずることが可能となる。医師自らが自分達の力で地域医療に貢献できるシステムが出来たら素晴らしいことだろうと思われる。

Ⅴ) 終わりに

全員参加型の医師派遣システムは、完全な私見です。果たして調整機関として北海道医師会が可能かどうか。法律的な問題はないのか。医療事故や移動時の事故に対する対策はどうか。派遣を受ける側の問題は何か。非常勤医師としての登録に問題はないのか。など、解決すべき問題は山積しています。しかしこれらの問題は、緊急臨時的医師派遣事業創設時に(全てではありませんがほぼ)解決してきた経緯があります。医療の問題を行政ばかりに任せて良いのであろうか。医師自身が立ちあがり、地域医療の問題を我々医師自らの手で解決できないものか。そのようなことから、このシステムを考えました。多数のご批判をいただければ幸いです。