



医師確保に向けた 道の取り組み

北海道保健福祉部
医療政策局 局長

田中 宏之

道では、初期臨床研修医の地域医療に対する意向を探るため、平成23年10月にアンケート調査を実施し、対象者518名のうち275名から回答を得た。この調査の中で郡部・へき地で医療に従事することについて尋ねたところ、「希望している」が17名、「条件が合えば従事したい」が195名となり、回答のあった研修医の約4分の3が地方勤務に前向きな考え方を持っていることが分かった。また、条件の上位3項目は「一定の期間に限定されている」が61%、「自分と交代できる医師がいる」が50%、「他病院とのネットワーク・連携がある」が41%となっていた。

一方、実際に地方で勤務している医師の意見を把握するため、地域センター病院に勤務している医師を対象として、同じく23年10月にアンケート調査を行い、対象者935名のうち432名から回答を得た。この調査において医師不足地域に従事するための条件を尋ねたところ、「自分と交代できる医師がいる（65%）」「医師の勤務環境に対して地域の理解がある（57%）」「給与がよい（54%）」が上位3位までの回答となっていた。

それぞれの調査において「自分と交代できる医師がいる」が上位の回答であったことを踏まえると、これらの調査結果は、地方勤務の医師を増やすことは可能であり、そのためには地方にこそ十分な数の医師が在籍する病院の整備が必要であることを示唆していると考ええる。

1. 常勤医師の確保対策

道では、地方の医療機関における常勤医師の確保対策として、自治医科大学卒業医師の配置や北海道地域医療振興財団のドクターバンクに登録している医師の紹介・斡旋、札幌医大・旭川医大の地域医療支援センターからの医師派遣のほか、北大からの指導医の派遣、北海道東京事務所配置した医師確保担当の参事を中心とする道外医師の招聘などに取り組んでいる。また、22年度から道内23の医療機関を総合内科医養成研修センターに指定し、総合医（総合診療医）の養成支援に努めている。

こうした取り組みによって常勤医師の確保実績は年々伸びてきており、20年度は55名であったものが、24年度は12月末までで81名となっている。しかしながら、実績が伸びたとは言っても必要数との乖離は大きい。23年度に道内のすべての病院と分娩取り扱

い診療所を対象として実施した実態調査（回答率81%）によれば、各医療機関が必要と考える医師数の合計は1,075名であった。医育大学や関係機関・団体の協力をいただきながら、さらに実績の上積みを目指していかなければならない。

2. 中長期的な医師確保対策

道では、道内医育大学の地域枠入学者を対象として、医師免許取得後に一定期間（研修期間を除いて5年間）、地域の医療機関に勤務することを条件とする奨学金の貸付事業を実施している。札幌医大では20年度から、旭川医大では21年度から事業を始めており、1学年の定員は両大学あわせて32名となっている。いよいよ28年度から初期臨床研修を終えた地域枠医師の地方勤務が始まるが、この事業が今後も今のままの形で継続され、定員が常に満たされ、一人も欠けることなく全員が所定の勤務を行うと仮定すると、30年度には約60名、33年度には約100名、36年度には約160名の地方勤務者が確保できることになる。これまでの道の実績と比べても地域枠医師のインパクトはきわめて大きく、地域医療再生に有効な手立てになるものと考えている。

この取り組みが狙いどおりの成果を上げるためには、地域枠の学生や医師に対し、本道の地域医療事情をさまざまな機会を通して伝え、キャリアプランを共に考えながら、こうしたやりとりを経て形づくられた本人の意向を最大限尊重することが必要である。一定期間の地方勤務を課すことにはなるものの、その際の勤務経験は本人のキャリアづくりに資するものでなければならない。義務年限期間中の勤務であっても、生き生きとやりがいを持って仕事に当たってもらうことが、地域医療充実のためには何よりも大切である。また、個々の地域枠医師が専攻する診療科や勤務先を全体として見たときに、本道の医療ニーズからみて優先度の高いところに配置されたものとなっていなければならない。道には、大学との連携のもと、一人ひとりの地域枠医師をしっかりとサポートするとともに、全体としてバランスのとれた配置となるようきめ細かな調整を図っていくことが求められている。

3. 自治体病院等の広域化・連携の促進

多くの自治体病院等が厳しい経営環境に置かれていることを踏まえ、道では20年1月に「道から市町村、住民への提案」として「自治体病院等広域化・連携構想」を策定し、各地域において、それぞれの自治体病院等が担うべき医療機能や整備すべき医療体制、病院間の連携方策などについて、市町村や医療機関、医師会などの関係者や地域住民による協議が活発に行われるよう努めてきた。具体的には道内を30の区域（現在は24）に分け、それぞれの区域において、中核となる病院を中心とした医療連携に関すること、医療機関相互の人的支援に関すること、

患者の移動手段に関することなどの検討を促してきた。

その後、各地域の広域化・連携は次第に進展してきたが、人口減少や少子高齢化が進む中、医師・看護師不足の深刻化などを背景として、病院の経営環境の一層の悪化が危惧される状況となってきた。このため、道では昨年度、将来の医療需要予測を踏まえたあるべき医療の姿に関する地域の協議を改めて促し、今年度はこれをベースとして、各病院がいつ、どのように広域化・連携に向けた取り組みを進めていくのかを「地域行動計画」としてまとめていただくこととした。

道では、このような協議を全道的に進めていくためにはモデル地域を設けることが必要と考え、上川北部圏と中空圏をこうした地域に位置づけ、他の圏域に先行して地域の関係者とともに計画づくりに取り組んだ。その中で、上川北部圏では名寄市立総合病院を中心として、三次救急医療体制の整備を目指すことや医療情報ネットワークを構築することに加え、これまでの医師派遣の取り組みをさらに進め、「地域医療を希望する医師を招聘し、(周辺医療機関への)派遣ローテーション体制を確立する」ことが計画の中に明記された。地域全体で医師が集まる中核的な病院づくりを進め、そこから周辺の医療機関が医師派遣を受けるなどして、地域全体としての医療機能の維持・確保を目指した計画となっている。まさしく冒頭で述べた研修医や勤務医の立場に立った病院づくりの方向が示されている。

4. 医師確保のための国への提言

これまで医師確保に向けた道の取り組みについて述べてきたが、これらの対策をもってしても、道内の医師不足は依然として深刻な状況で推移している。地域枠医師の地方勤務が軌道に乗れば良い方向に向かっていくと考えているが、これだけで問題が解決できると考えるべきではないだろう。地方の医師不足問題を抜本的に解決するためには、多くの医師に一定期間の地方勤務を自発的に行っていただくことが必要であり、全国的な制度の見直しによって強力な誘導策が講じられることが必要と考える。

道内の医育大学や市町村、医師会などで構成する北海道医療対策協議会(会長は知事)では、昨年2月に厚生労働省と文部科学省に対し、医師養成・確保に係る制度の抜本的な見直しを求め、医育大学の入学定員や地域枠の拡大、臨床研修制度の見直し、総合的な診療を行う医師の育成に対する支援など、本道の実情を踏まえた8項目にわたる提言を行った。そして、その一つとして、後期研修医の計画的な配置、すなわち専門医取得を目指す医師の地方への一定期間の配置も要請した。

この要請のきっかけとなったのが、先に紹介したアンケート調査である。この調査において、研修医

の約9割が「専門医資格の取得は重要」と考えていることが分かった。この資格を取得するには、指導医のいる施設で一定数以上の症例を経験することが要件とされているため、多くの患者が集まり多くの指導医が在籍する都市部の病院に若い医師が集まる傾向が生じている。若手医師が将来に向けて高い専門性の習得を目指したことによる必然的な結果と言える。そこで、こうした医師の専門医志向を活用して、地方の病院(各医療圏の中核的な病院等)における一定期間の臨床経験を専門医取得の必須条件とすることが、地方勤務を増やす一つの方策として想定されることになる。

現在、厚生労働省が設置している「専門医の在り方に関する検討会」では、今後の専門医の養成プログラムの中で、へき地や医師不足地域における研修を取り入れることについても議論の論点とされている。こうしたことが実現できれば、若いパワーを地域医療に活かせることはもとより、若い時期に地方の生活を経験することによって、将来の地方勤務の下地を作ることにもつなげられるものと思われる。今後の国の動向に注目したい。



ここまで道の取り組みの概略を紹介させていただいたが、われわれは決して「今やっていることで十分」と考えているわけではない。アンテナを張り巡らし、各位のご意見に耳を傾けながら、今後とも新たな施策づくりと改良に取り組んでいきたい。