



医師の不足と偏在について

苫小牧市医師会
北海道勤医協苫小牧病院 院長
宮崎 有 広

1月2日は当番病院だったため、朝9時から夕方5時半までに180人近い患者が受診した。内科医3人で診療し、1人60人とすると、1時間で7.5人の患者さんを診察したことになる。ほとんどが新患で、救急車対応もあり、インフルエンザチェック、嘔吐、下痢の患者に対するプリコーションなど手間がかかり、この人数は大変だった。

ところで、この1時間7～8人の外来診療は、実は当院の通常の外来の仕事量なのである。当院は、内科と整形外科、リハ科を標榜し、医師常勤7人、非常勤医師数人で診療している。内科は平均外来患者数150人で、午前外来で医師1人平均25から30人（1時間で7～8人）の診察をしなければならない。もちろん、病棟患者の診察、指示出し、検査、往診もあるので、忙しさ故、医師不足を毎日痛感している。日常診療に埋没しているため、他の病院の状況をなかなか知り得ないが、実は、これが多くの病院勤務医の現状なのであれば、圧倒的に医師が足りないといわざるを得ない。

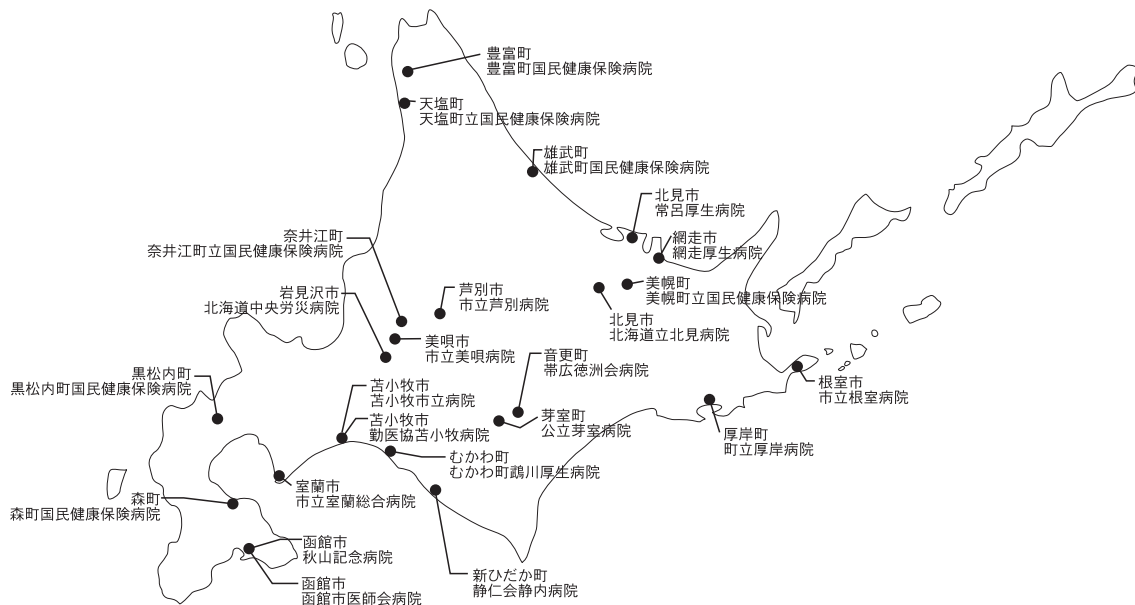
一方、「医師の偏在」は、日々それを実感するのは難しい。統計的なデータを示されないと、理解しにくいのだ。

人口10万対医師数のデータをみて、思うことがある。1つは、地域ごとの高齢者数、高齢化率が同じではないことである。65歳以上はそれ以下の3.7倍の医療需要があるというデータがある。高齢化率によって、医療ニーズが増減する訳であり、単に人口10万で割った医師数の比較とは別のデータがみえるのではないか。もちろん、時間軸（将来の高齢者人口と高齢化率）がどう変わっていくかを予測する視点を持たなければいけない。苫小牧市は、人口は横ばいだが、高齢化率は年々上昇しており、当面医療需要は増加すると予測される。

もう1つは、医師数を問題にする時にも、医師研修の観点を忘れないという点である。研修には、十分な指導医の数、指導する時間が必要である。その分、医師が多く必要と思われる。地域ごとに初期研修医も「偏在」しているとすれば、研修指導の重み付けをしたデータも意味があると思う。

安倍内閣は、昨年の消費税増税を決めた3党合意を尊重するとしており、低医療費政策が劇的に変更される可能性は薄い。その中で、われわれ医師の集団が、科、地域ごと、若手とベテラン間などで、分断されるようなやり方ではなく、お互いに納得し、連携、協力をさらに広げられるような議論を望む。

熊熊通信執筆者所属医療機関所在地



※ 今号の熊熊通信特集は、前々号・前号に引き続き「北海道の医療崩壊を立て直す」をテーマに、道内各地域において医療の中核を担う病院(任意抽出)に対して執筆を依頼し、上記の地図に所在市町村・施設名を表示した24施設を掲載しています。