

再び医師不足を問う

病院長 棚橋 忍

高山赤十字病院紀要36号を発刊いたします。病院が発行するジャーナルは病院の医療の質を問うものでもあり、また若い医師、医療スタッフの論文作成の訓練の場でもあります。今回は医師の原著論文が少なく、やや寂しい感じがしますが、他の医療スタッフの論文が多く、今後人材育成に寄与するものと期待しています。

さて飛騨地域の医師不足は平成16年新医師臨床研修制度が開始になって以降、改善する兆しは見えてきません。2006年の本紀要30巻に医師不足について書いています。その時は「医師不足の実態は大まかにみて①空間的偏在、②診療科間の偏在、③開業医偏在(勤務医不足)かと思えます。」と書きました。しかし最近の医師不足は前記3要素に加えやや様相が違って来ているように思えてなりません。すなわち空間的偏在について当時は単に医師の大都市集中を想定していましたが、現在は都市の中でも大規模病院への集中が顕著になったと思います。すなわち、都市の大規模病院は選択の自由が大きくなった研修医、後期研修医を集め、その結果さらに幅広く診療分野を広げ、専門性を高めさらに大規模病院へと変貌しているように思います。医師が増えれば、医師の勤務条件は改善され、また収益性も上がり、高額な医療機器も購入でき、いわゆるマグネットホスピタルになり得ます。そのあおりを受けているのは地方の大学病院ではないでしょうか。大学病院の医師が不足すれば当然ながら都市の中小病院、地方・僻地の病院への医師派遣は困難になってきます。その結果少ない医師で診療を行っていた中小病院、僻地の病院はさらに医師不足になってきます。

平成16年に新臨床研修制度になって以来、大学病院の研修医は減少しましたが、当時はいずれ大都市の病院の医師数は飽和し、大学病院ひいては僻地の医師が増えるという楽観的な考えがあったように記憶しています。しかし、現実はそのようなことにはならず、現在はむしろ地方の医師不足はさらに深刻になっており、飛騨地域も御多分に漏れません。平成23年度より内科医の減少が続いており、麻酔科、放射線科、心療内科の常勤医師は確保できずにいます。研修医等の入局が減少した大学からの派遣は困難で、このような状況を改善するには妙案はないように思いますが、今後期待できるのは平成26年度から岐阜大学医学部の地域枠の学生が臨床研修医として出てくることです。当院は規模・機能、置かれている地域からみて医師育成キャリアパスの中では、医師としての幅広い臨床経験を積み、将来専門医になるため基礎作りを手助けする役割があると考えています。当然指導医がいなくては十分な研修を積むことはできませんので、大学附属病院(医局)、他の研修病院との連携、協力が不可欠です。

当院は今後も臨床研修医の確保に努め、上記の役割を果たし、併せて地域医療の確保に努めていきたいと思えます。幸い最近では医学部のカリキュラム上の病院実習、あるいは短期の病院見学は多く、さらに他の臨床研修病院から地域医療研修(さるぼぼ研修、もっとクロス研修)も多数引き受けています。これらの研修医が岐阜県の医師になり、さらに地域の医師になり、活躍してくれることを期待します。