

平成19年度 第6回
知事とのタウンミーティング
『医師不足』とはなにか？
～これからの地域医療のあり方を考える～

平成19年11月15日（木）

会場：糸魚川市ふれあいセンター「ビーチホールまがたま」

◆コーディネーター

梶井英治さん 自治医科大学 地域医療学センター 副センター長 教授

◆パネリスト

相澤哲郎さん 医師 糸魚川市医師会長

野本 幸さん NPO法人「女性みちみらい上越」理事長

佐藤文恵さん 医師 県立中央病院で研修医として研修中

泉田裕彦さん 新潟県知事



冒頭に知事の挨拶があり、全県下、全国の厳しい医療状況についてお話があり、姫川病院へ医院問題については、「寝耳に水でももう少し早く分かっていたら打つ手はいくらでもあった」というお話しでした。県の取り組みとしては本年度「勤務医確保対策室」を設置し、全県的な勤務医不足に真剣に取り組んでいるということでした。

コーディネーターの梶井先生のリードでパネルディスカッションが始まりました。

梶井先生は、地域医療の専門家であり、医師不足に対応するためには住民、行政、医療関係者が手を取り合って地域医療に取り組むことが大切だとお話しされました。

梶井先生の指名によりパネリストの方々が順番に発言されました。

□相澤先生

糸魚川市の現状について噛み砕いて説明があり、医師の確保については、富山大学も県内の病院を重視している傾向があり、知事から富山県へお願いしていただくように要望がありました。

医師は生活環境を重視していて、設備の整った病院と同時にホッと出来る生活環境、家族が暮らしやすい生活環境を整えることの重要性についてお話しがありました。

相澤先生のお話を受けて梶井先生が、大学での研修率が80%から50%に落ち込み、大都市の大病院での研修志向が強いことを説明され、研修医を連れてくることの難しさに触れました。

□野本幸さん

ご両親を相次いで救急医療のお世話になる経験をされ、地域医療の重要性をお話しされました。NPO法人理事長を務めるなど、地域づくりのために尽力している野本さんですら「この地域に住んでいていいのだろうか」と思ったというお話しは身につまされるものがありました。

□佐藤文恵さん

研修医の立場で医療の最前線にいる佐藤さんのお話は、勤務医の現状を分かりやすくお話しされたもので、医学部卒業生の指向性についても当事者の立場でお仲間の声も交えて話してくれました。

□泉田知事

佐藤さんが控えめにお話しされたので、知事は弟さん夫婦が医師であることから身近な情報として勤務医の過酷な勤務状況をおはなしされました。

3交代が欧米の標準であるにもかかわらず、日本では宿直制度という極めて曖昧な勤務形態と取っているため、勤務医の過酷な勤務状況は改善されないこと。

県立病院では医師は知事の部下ではないので、勤務地を知事が命令することは出来ないこと。魚沼では基幹病院構想を打ち立て、医師が集まる病院作り、地域づくりを目指している。

医師には「家庭医」と「高度医療医」がいて、医者に掛かる側が分別して病院・診療所を選択する社会を確立していかなければならない。

医師数は増加しているにも関わらず、医師不足と言われるのは専門性が進んでいると共に、優秀な指導医の下でスキルアップを図りたいために医師が偏在している。一般の病院では忙しすぎて医師を育てることにエネルギーを割けない。指導出来る体制作りも必要である。

長岡市では、診療所において夜間の小児救急と外科救急（1次救急）を始めてもらった。糸魚川市ではすでに開業医が糸魚川病院に出向いて1次救急を担当する素晴らしい制度が出来上がっている。

県央では、救急救命センターの設立が最大の課題となっている。

県では、メディカルクラークの採用に力を入れている。メディカルクラークとはカルテの作成など医師の事務処理の補助をするものであり、医療秘書といえる立場の仕事である。国の来年度施策の中にも取り入れられている。

来年度から新大医学部の定員が増えるが、この効果は8年後でないと現れない。

外国人医師の活用について医療特区制度でなんとかしたいと思っているが、日本の医師国家試験合格条件との兼ね合いで医師会との折り合いが付かない。日本語が出来て、日本の博士号をも手いるような医師の活用が出来ればと願っている。その国で医療資格を取れば永住権を得られる国もある。国の制度改革が必要だ。

この他、他の方から次のようなお話しがありました。

- ・ 医師の確保のためには大学の医局に頼るだけでは駄目
- ・ 医師国家試験の合格者の三割は女性。女医が継続して働きやすい環境整備も重要。
- ・ 市民として出来ることをやっていかなければならない。「かかりつけ医を持つ」「市民1人1人が医師確保に関心を持ち日常的に関わり合う努力をする」「医師が定着したいまちづくり」（知事へもお願い）

■知事への質問タイム（いずれも発言趣旨です）

市民A「姫川病院の素晴らしい施設を何とか活用していただきたい」

知事 「姫川病院の建物も医療機器も単なる『箱』です。医師が必要であり、『箱』だけでは医師は集まりません。医師が糸魚川に来るメリットは何か。一つでもいいからオンリーワンづくりをするなど、医師を呼べる環境づくりをすることが重要です。地域と医師の合意形成が必要なんです。研究機関を含めた都内の大病院に医師が集まる傾向がありますが、新幹線が開通したときに、東京都内の勤務医が関東の田舎に週1、2回派遣されるのと糸魚川に来るのとどちらがメリットがあるか。というようなことを考えて努力しなければなりません。」

市民B（市議）

「医療圏域が見直されるなど、県も市も財政困難な状況ですが、糸魚川市の医療に関するご尽力をお願いします。」

知事 「医師不足の問題は財政とは関係ありません。お金を出したり医療圏域を見直せば医師が来るのなら簡単ですが、いい例が北海道の北見市です。そこでは医師に5千万円の報酬を出しましたが、1年で辞めました。お金の配分の問題ではないのです。」

明確な知事の回答であり、改めて医師不足問題の難しさを痛感させるものでした。

■最後に（知事）

カナダとアメリカの国境の町で優秀な医師と医療関係者が集まるメディカルタウンを作った例があります。人口9万人の町に40万人が集まっています。そこへ行けば病気が治る。そこへ行けば優秀な医療技術が身につく。「行きたくなる地域づくり」が必要です。

■感想

医師を呼んで定着させるためには、報酬ではない、施設（箱）でもない、ということで一貫して言われていたのは「まちづくり」に他なりません。医師は学力レベルが高い人になる職業ですから、当然そのお子さん達にも高い教育を受けさせたいという志向が強いでしょう。

かつて青海中学校は上越地区でNO.1になったこともあります。青海地域には電気化学工業という大手企業があり、そこには優秀な社員が大勢います。転勤の関係で人的交流も多く、「糸魚川市市域内では垢抜けた印象を与える」という人がいるのもそのせいでしょう。当然そ

の子供さんにも優秀な生徒が多いことが青海中学校の学力に良い影響を与えてきたことも事実だと思います。

しかし、今は単身赴任の社員が多いと聞きます。教育環境の問題から、家族を都会に残し、子供は都会の良い教育環境で育てたいということのようです。

教育問題一つを取ってみても、医療問題に直結していることが分かります。直江津に中高一貫教育校が出来るときに「この教育環境の格差が、糸魚川市の諸事情に与える影響という観点で、本格的に検討したことはありますか。」と議会の一般質問で質問したことがあります。当時の総務企画部長は「確かにそういったことについて、広く議論をしていく必要はあると思っております。」と答弁しています。残念ながらそこで終わっていて前には進んでいないようです。住民に直結した地方自治体が行う施策は全てが絡み合っています。医療問題を解決するためには他の部門の職員も含めて、縦割り行政の弊害を排除し、建設的姿勢で取り組んでいく必要がありますし、我々市議会議員も同様の意識で提言し、チェック機能を働かせていかなければなりません。

どのような立派な政策を講じても、それを成功させるのは市長及び副市長以下市職員の飽くことなき探求心に他なりません。良い施策と建設的な職員の意識と取り組みがあつてこそいいまちづくりが出来て、医療問題解決の助けにもなると思います。

「良い施策」と「職員の意識改革」が同時に求められていることを改めて認識したタウンミーティングでした。