

## 研修報告書 No15

1) 県外在住医師から見た高知の地域医療の状況と課題  
地域医療の問題点を以下の2点に整理し検討しようと思います

- ① 都会に偏在しがちな医師を如何に確保するのか  
(人口当たりの医師数の偏在)
- ② 山間部・離島など人口密度が低い地域で如何に病院へのアクセスを確保するのか  
(交通事情も考慮した上での面積あたりの医師数の偏在)

① 幸い大月病院も沖ノ島へき地診療所も自治医出身の先生方が来て下さっており、それぞれ4名、1名の常勤医師を確保している。

ただ自治医出身の先生方に過度の負担がかかっているのは事実であり、今後はより政治的に地域医療に従事する医師を確保する必要がでてくるものと思われる。

その際には、医師の絶対数を増やす事よりも地域枠のより一層の拡充が望ましいと思われる。

つまりは、今後はどうやって高校生に地域枠をアピールし地元に残る医師を増やすのが重要になるのではないかと。

勿論、奨学金制度の拡充など金銭的手当でもその一つではあると思うが、多くの医師は当面の金銭面のやりくりではなく、長期的に見て如何にして一人前の医師になるかといった事に関心を持っている気がする。

(金銭面の優遇は短期間の勤労意欲の向上には働くと思うが、長期的視点からはやはり勤務環境だと思う。)

そういった観点からは優秀な指導医の確保や研修期間の十分な確保、少ない人数で勤務すると必然的に上昇してしまう訴訟リスクからの保護、といった面に重点を置く方がよいのではないかと思う。また都会の病院などと提携し、人事交流を持つ事も面白いのではないかと思う。

地域枠の学生に、地域医療に従事する事ではなくて医局に所属する事を義務付ける事に対しても不思議な思いがする。

大学の医局ではなく県内に地域医療に従事する医師のキャリアをサポートするようなオープンなセンター(ハローワークの医師版みたいなものをイメージしています。)を作るのも面白いのではないかと。

女性医師も増える中で、如何に結婚・出産といった女性特有のライフサイクルを支援していくのか、そういった発想も不可欠になってくると思う。

② こちらはより難しい問題である。

より端的にとらえるとへき地に住む人に対してどこまで税金を投入して医療資源を確保すべきなのかという問題になるが、その判断はそこに住む人々の気質によっても異なってくると思われる為、一概に結論を出す事は出来ない。

ただ何らかの判断をしなければならぬ日は遠くないであろう。

現時点で行動可能な案としては、IT 機器を利用した遠隔医療 (?) やドクターヘリを活用した医療の集約化が想起しやすい。

前者に関してはより将来性があるように感じる。

触診・聴診が出来ないなど診察に限界がある事は間違いないが、看護師 1 人さえ確保できれば、ipad などを利用して遠隔画像を見ている医師の指示の下で問診から採血・尿検査・レントゲンなどの画像検査・点滴・処方・簡単な処置まで可能である。看護師を確保する方がコスト的にも安価であり現実的な気がする。

ただし診察の質が多少なりとも落ちる事は致し方なく、それに伴う医療事故などの責任の所在 etc が問題となってくるであろう。

どのあたりで折り合いを付けるのか、最終的には政治的な判断になるだろう。

## 2) 研修内容に対する意見

大月病院・沖ノ島診療所を通して主に primary care を勉強させて頂きました。

普段なかなか診療する機会のない疾患を多く担当させて頂き、勉強になったと感謝しております。

## 3) 今回の臨床研修で得たもの

上記内容と重複する点も多いのですが、往診などを通じて地域医療の現場のみならず地域社会全体を垣間見る事ができたという点も今後の医師としてのキャリアを考える上で良い人生勉強になったと思います。

今回の経験を生かしてより一層医師として社会のお役に立てるよう、一生懸命頑張りたいと思っております。

今回はこのような貴重な機会を与えて頂き、誠にありがとうございました。