

エディトリアル

公益社団法人地域医療振興協会 常務理事
東京ベイ・浦安市川医療センター 副管理者 木下順二

「どうして山口県なんですか？」今特集企画を原田昌範先生に提案した際に受けた質問である。それにお答えするためエディトリアルを執筆することになった。

2016年3月、縁あって萩市須佐診療センターの代診を通し山口県のへき地医療に触れる機会があった。2018年後半から山口県へき地遠隔医療推進協議会などで山口県を繰り返し訪問する中、山口県の地域医療の実情とそれを解決するための活動を知ることになった。

海山の自然の豊かさ・美しさはしばしば医療環境の厳しさを示唆する。2019年2月18日、厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会(第28回)¹⁾において、「医師偏在指標」のデータが公開された。都道府県ごとの比較において下位3分の1に該当したいわゆる「医師少数区域」は最下位(47位)から順に、岩手、新潟、青森、福島、埼玉、茨城、秋田、山形、静岡、長野、千葉、岐阜、群馬、三重、山口、宮崎の16県であり、私の故郷静岡県も堂々の39位であった。医師数は大まかに西高東低の傾向にあるが本州の西側で唯一医師少数県となったのが山口県で、医師偏在指数は210.3。1位の東京都の329.0と比較すると3分の2程度にとどまる。

山口県の中でも大学医学部がある宇部・小野田二次医療圏は337.2であったが、日本海側の萩ならびに長門二次医療圏ではそれぞれ126.9、126.2と県内でも大きな格差がある。私が通算10年過ごした静岡県賀茂二次医療圏(伊豆半島南半分)は89.6であった。医師少数県同士で変な仲間意識が芽生えたりするが、そんなことで喜んではいけない。堀 泰志論文に示される通り数の問題だけではなく、医師の高齢化(若手医師の流出)も進んでいる。

へき地等での医療従事者の確保は世界的な課題である。世界保健機関WHOは2010年にGlobal Policy Recommendation²⁾を出した。自治医科大学も事例として紹介されている。当誌においても2014年2月号特集「スコットランドのへき地医療と教育」³⁾の中で紹介した。今特集の各執筆者からご紹介いただいた取り組み、別途伺った事項などをRecommendationの分類に当てはめてみると(表1)さまざまな取り組みがシステム化されつつあることが分かる。

ここに至るには容易ではない長い道のりがあったものと想像される。県、県立総合医療センター、山口大学などが連携し、自治医科大学卒業医師が推進エンジンとなつての力強い取り組みは、まさに自治医科大学建学の目的を実現しようとするものであり、他の都道府県にとっても大いに参考になるものとする。なぜ山口県の特集なのか、ご理解いただけるだろう。

表1 山口県におけるへき地医療確保の取り組み

A Education	A1 Students from rural background	いのちの授業（小中学生対象）
	A2 Health Professional Schools outside of major cities	自治医科大学（栃木県下野市人口約6万人）、山口大学医学部（宇部市人口約17万人）
	A3 Clinical rotations in rural areas during studies	地域医療研修の受け入れ、やまぐち地域医療セミナー、鹿野地区コミュニティー、美和病院ワークショップ、キラキラプロジェクト
	A4 Curricula that reflect rural health issues	総合診療プログラム、萩・長門スキーム
	A5 Continuous professional development for rural health workers	へき地勤務中の研修日の設定、萩・長門スキーム、義務年限中の後期研修の保証
B Regulatory	B1 Enhanced scope of practice	総合診療プログラム、萩・長門スキーム
	B2 Different types of health workers	へき地支援機構・萩市休日急患センターの常勤看護師（ナースプールの機能）
	B3 Compulsory service	自治医科大学、山口県医師修学資金（地域医療再生枠）
	B4 Subsidized education for return of service	自治医科大学、山口県医師修学資金（地域医療再生枠）
C Financial incentives	C1 Appropriate financial incentives	市町村や病院による移動費・研修旅費の負担、通常の代診に加え離島特例代診（年3日程度）による休暇取得
D Professional and Personal support	D1 Better living conditions	へき地医療支援部からの要請・提言
	D2 Safe and supportive working environment	遠隔カンファレンス、クラウド型電子カルテ、鬼怒川会（同窓会山口県人会）
	D3 Outreach support	へき地医療支援部、代診、離島特例代診、遠隔コンサルト
	D4 Career development programmes	県立総合医療センター総合診療部、山口大学等での専門研修の機会の提供
	D5 Professional networks	へき地医療支援部、離島医療サミット
	D6 Public recognition measures	広報紙 Mission の発行など、鹿野地区コミュニティー、美和病院ワークショップ、離島医療サミット、キラキラプロジェクト

参考文献

- 厚生労働省ウェブサイト 医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会（第28回）, https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000208863_00010.html
- Global Policy Recommendation: Increasing access to health

- workers in remote and rural areas through improved retention, http://www.searo.who.int/nepal/mediacentre/2010_increasing_access_to_health_workers_in_remote_and_rural_areas.pdf
- 木下順二：卒後教育の工夫－ハイランド地方の拠点Centre for Health Scienceの役割－. 月刊地域医学 2014;2:117(27).