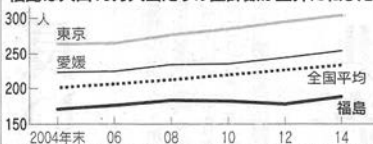


常磐病院は都市部からの  
医師の採用に力を入れる  
(福島県いわき市)

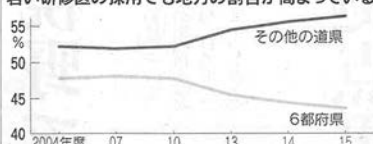


福島は人口10万人当たりの医師数が上昇に転じた



(注)厚生労働省調べ、医療施設(診療所・病院)に従事する医師

若い研修医の採用でも地方の割合が高まっている



(注)厚生労働省調べ、6都府県は東京、神奈川、愛知、京都、大阪、福岡

# 医師の都市集中歯止め

都市の病院から地方の病院へ移籍する医師らが少しずつ増えている。東京などに人材が集中し、医療が滞る地域を生んでいる。「偏在問題」に歯止めはかかるのか。

東京都内の病院に勤務して

いた玉田俊医師(48)は4月、

福島県いわき市の常磐病院に

移籍した。医師になつて間も

ない静、静岡と栃木に1年ずつ

勤務した経験はあるが、その

後は東京勤務。福島での単

身赴任生活が始まった。

玉田氏は産婦人科と婦人科が

専門で、勤務医として勤務を

こなしてきた。しかし、医師

## 平均下回る東北

同病院の新村浩明院長は

「都市部の病院で経験を積んだ

医師が、やがていを感じよう

る環境を揃えたい」と話す

。地方の医師不足は深刻な

問題だが、「病院側の工夫次第

で医師を集めることは可能

。企業が有能な人材を求め

て競争するとの姿勢が変わら

ない。

と経営の専門家。病院を中核

とする街づくりに取り組む仕

事に魅力を感じた。「病院は

地域に不可欠な存在で、責任

の重責を実感している」。石

川賀代理事長は、働くスタッ

フから病院が選ばれる時代、

志が高いスタッフを集めるた

めに、受け入れ側の覚悟が

必要」と気を引き締める。

医師の数は全国で約30万人

。総数は足りていて、が、地

域別のバランスが悪いと指摘

されてきた。人口10万人当た

りの医師数(2014年)が

多いのは、東京、大阪、京都、

福岡など、東北6県、福島は

1880人は全平均233

3人を下回り、四国4県、愛

媛は2544人は平均を上回

るなどばらつきがある。

## 研修医の採用でも地方の割合が高まっている

医師の偏在に拍車をかけ

た、と日本医師会などが指摘

するが、04年度に導入され

た「新医師臨床研修制度」だ。

医学部卒業生の臨床研修は従

来、出身大学の付属病院で実

施。教授を頂点とする医局と

呼ばれる組織が人事権を握

り、関係の深い病院へ医師を

派遣し偏在を調整してきた。

## CURRENT SCOPE

卒業生が自由に研修先を選

べる新制度は、経済学の「マ

ッチング理論」を応用し、卒

業生と病院が希望を出し、合

意の曲線的な仕組みだが、予

想外の副作用が生まれてしま

った。研修内容が充実する、東

京の病院などに人気が集まり、

医師の都市集中に拍車がかか

ったのだ。

## 研修医見直し機に

そこで、10年度には都道府

県別に定員の上限を設けるな

ど制度を徹底正した。その効

果もあって、若い研修医の都

市集中が緩み始めた。この頃

から、厚遇で医師を迎えよう

という地方の病院からの引き

合いに応じた移籍する、2人

市に集中する現象は、掘り戻

しの時期に入ってきたと見る。

医師のスカウトを手掛ける

半蔵門パートナーズ東京・東

千代田)の武元康明社長は全

国の病院を巡り、地方へ移籍

する医師は着実に増えている

とみる。東京など都市部の動

務医は報酬も含めた労働条件

が必ずしも良くない。その一

方、地方には明確な将来ビジ

ョンを描き、経営力がある

病院が登場している。「単身

# やりがい・厚遇で地方へ

赴任者に帰省手当てを出したり、家族に対する配慮も手厚くしている病院が多い。地方への移籍は第二の人生の有力な選

択肢になっている」といっ。全日本病院協会の西沢寛隆会長は、地域の核となる基幹病院と中小の病院が連携する「地域圏」構想を提唱する。地域圏に属する医師は、一時的にへき地医療にも分担するが、人事ローテーションを厳格にし、地方勤務の不安を減らす。「医師が働きやすい環境づくりが、地域偏在を解消するカギ」と強調する。

統廃合も移籍促す  
病院の統廃合も、医師に移籍を促すきっかけになる。経営不振に陥っている病院などの統廃合は全国で進むとみられるが、過剰感が強い都市部の医師が統廃合を機に地方に目を向ける可能性がある。もっとも、魅力ある職場を提供し、人材の獲得に成功する地方の病院はまだ一部。医師の偏在は、引き続ききつ問題だ。日本医師会と全国医学部長地域局長会議は昨年、医師の地域偏在を解消するため、緊急提言をまとめた。大学別に、医師キャリア支援センター(仮称)を設け、医学士に出身大学がある地域での臨床研修を促す案などを政府に示している。日本医師会の釜澤敬常任理事は「医師の人数に比べるだけでは、住民が不都合を感じているかという視点が大切だ」と語る。現場の自助努力で偏在問題が解消していくのが理想だが、限界があるのも確か。政府、自治体と病院が協力し、地域の実情を踏まえた生活細かに対応を急がないと、生活の基盤が揺らぎかねない。(編集委員 前田裕之)