

シンポジウム 14：在宅医療をすべての地域に！

演題名	大学病院医局が、僻地医療に担う役割
-----	-------------------

概要

旭川医科大学がカバーする医療圏は、道北・道東地域と呼ばれ、その面積は北海道のほぼ半分に匹敵する。この面積は、九州と等しく、北海道の地域医療を一言で表すと広大な地理的デメリットの克服と言える。人口 10 万人当たりの医師数が全国平均を上回る地域は、札幌、旭川地域のみであり、北海道の医師数 12612 人のうち 6278 人が札幌に集中している（平成 22 年）。医師の分布を市町村別でみると市に 91%、町村に 9%となっており著しい偏在が指摘できる。北海道庁は、医療圏別に地域センター病院、地域拠点病院を設置し 2～3 次救急に対応しているが、僻地の医療機関からセンター病院までは数 10～100km の距離があり、僻地医療機関でも入院施設を持ちある程度の医療ニーズに応えられなければならない。北海道の地域センター病院、基幹病院に医師を供給するのは、大学医局であるが、地方大学の宿命として本州出身者が地元に戻り入局者が少ない傾向にあった。これに拍車をかけたのが新医師臨床研修制度であり、北海道 3 医育大学のマッチング率は年々低下し 34.3%（平成 19 年）まで落ち込んだ。緩やかな回復傾向となっているものの大学離れが続いている。この結果、基幹病院にさえ専門医を十分に派遣できない事態が発生し、一部の医療機関では撤退や派遣医師数の削減が起きた。医療資源の有効かつ適正な配置のため医療機関の集約化が進められ地域医療崩壊が叫ばれるようになった。北海道においては、大学医局の医師派遣機能に代わる組織はなく、地域医療の持続性を意識した医師派遣努力が続けられている。

地域で働く医師を育てるため旭川医科大学では、地域枠定員を段階的に入学定員の 50%にまで拡大、また、北海道庁により寄附講座 循環・呼吸医療再生フロンティア講座が設置され、地域医療マインドとリサーチマインドを兼ね備えた医師の養成を目的とした独自の地域医療教育がスタートしている。本セッションでは、地域医療の持続可能性を守るための我々の取り組みについて述べたい。