

第6章 秋田県の医師の需給問題を取り巻く課題と対策

秋田県は全国的にみても医師不足が顕著な地域であり、県内においても秋田市への一極集中が進む傾向にあるため、秋田市以外の地域における医師の不足は非常に大きな問題となっている。

本調査では、県内の医療機関に対する患者受療動向調査、医師労働時間調査に基づき、今後15年間の必要医師数の推計を行うとともに、秋田大学医学部の定員増に伴う義務年限者数の増加を見込んだ将来的な医師数の推計を行った。その結果、マクロでみた場合、平成34(2022)年において、供給医師数は必要医師数をほぼ充足するという結果になった。

しかし、医師の絶対数は確保できたとしても、医師の地域偏在や診療科偏在という問題は解消されるものではない。推計結果においても、秋田市を含む「秋田周辺」以外の二次医療圏では深刻な医師不足が続くとともに、内科、整形外科をはじめとして増員が必要とされる診療科が多数存在する。

また、大学医局による医師派遣機能の低下等を背景として、医師1人が運営する診療科が増加しており、将来的にその医師が退職・転職した場合には、病院としてその診療科の診療を実施できなくなることが危惧される場所である。さらに、臨床研修病院の場合は、医師が1人の診療科には研修医は集まらず、ますます医師の負担が過重になるという悪循環に陥っているという実態がみられる。

現在、県内の医療機関では様々な医師確保策を講じているところであるが、特に臨床研修病院にとって医師確保の最も有効な方策は、初期臨床研修医を多く集め、研修期間終了後にそのまま残留してもらうことである。研修先の医療機関を選ぶ医師にとって、いかに魅力ある指導医がいるか、症例数が多く、先端的かつ有益な研修が行えるかどうかは病院を選択する重要な要素となるため、複数の医師を抱え、症例数が多く、先端的な医療を行っている診療科を有する病院に研修医が集まる傾向がある。

また、最近の医学部への入学状況や、医師国家資格試験の合格率等を勘案しても、今後、女性医師の増加が予想されており、積極的に出産や育児、保育に係る支援、職場復帰を可能とするシステムを確立するなど、女性医師が余裕をもって働ける職場環境を整備している医療機関もみられる。

さらに、医師の持続的な勤務が可能となる環境の構築を行うためには、現状の就労環境の改善も有用である。平成22年度診療報酬改定による評価の新設等により、医師事務作業補助者の採用が進められており、医師の業務負担軽減に一定の効果が得られているとの声も多数あった。さらに、チーム医療等の推進による院内業務のあり方の見直しなどに関連して、電子カルテや画像診断システムの導入等を検討している医療機関もみられる。

また、従来、医師の育成は大学医局が担うものであったが、最近では秋田県外科医育成プログラム機構（ASPO）のように、大学医局と複数病院の連携により当該機能を担おうという試みもみられる。このように、若手の医師が大学医局と地域を循環しながらキャリアを形成できるシステムの構築が重要であり、他の診療科での展開も期待される場所である。そのため、若手の医師を受け入れられる指導医の適正な配置も求められる場所である。

今後の高齢化の進展に伴い、高齢者が多く発症する疾病への対応が重要となる。本調査においても、後期高齢者の増加に伴う内科患者数の増加が推計されている。そのため、より広い範囲での判断・対応が可能となるよう「総合診療・家庭医」の養成も検討する必要がある。

今後は、県内で抱える医師の地域偏在、診療科偏在等といった喫緊の課題を解決するためのより現実的な方策を検討するため、急性期病院の機能強化や療養病床の再編、在宅医療の推進などの今後の医療提供体制の方向性等を注視しながら、医師偏在地域への計画的な医師配置の指針となる「医師配置計画」の検討を行う必要がある。