

地域情報（県別）

【群馬】国の施策活用した「ぐんま総合医会」で若手医師確保を-県医師確保対策室長と県医師会副会長に聞く◆Vol.1

2020年2月14日（金）配信 m3.com地域版

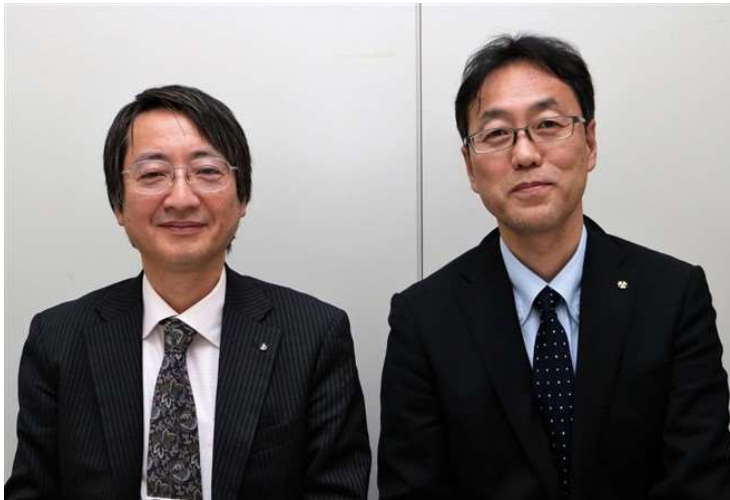
群馬県は2019年10月、医師確保に注力する「ぐんま総合医会」を立ち上げた。同会は国が各自治体に設置を義務付けている「地域医療対策協議会」に県独自の機能を設けた組織であり、県内の医療関係者29人が参加する。群馬では若手医師の不足が大きな医療課題となっているといい、県ではぐんま総合医会の活動を課題解消の一助にしたい考えだ。県医師確保対策室室長の高橋淳氏と県医師会副会長の川島崇氏に聞いた。（2019年12月5日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら

——まずは、ぐんま総合医会の概要についてお聞かせください。

高橋 ぐんま総合医会とは、国が各都道府県に設置を義務付けている「地域医療対策協議会」（地对協）に、県独自の課題解消のための機能を加味した組織です。

地对協は2018年7月の医療法改正によって設置が義務付けられたもので、医師の確保を主な目的としています。各自治体ではこの目的のために今まで独自にさまざまな会議体を作って活動してきたわけですが、国からすればそれだと効果が検証しづらいため、統一した会議体を作ることで情報を集約しやすくしたわけですね。地对協は各自治体の中では「医師確保のための最高意思決定機関」に位置付けられていて、日本専門医機構に対する意見なども地对協を通さないと出せなくなりました。



高橋淳室長（右）と川島崇副会長

——「県独自の課題」とはどんなことでしょうか。

川島 若手医師の確保です。群馬は全国的に見ても研修医が少ないことが大きな問題でして、2016年における25～34歳の医師の数は2006年のそれに比べて10%減少しています。全国平均では5%増えているにも関わらずです。

医師会としては「若手医師の確保に特化した組織を作りたい」と前から考えていて、行政にも要望を伝えていました。そんな中でちょうど、「地对協」という私たちの課題感とテーマが同じ組織の設置を国が義務付けたので、この流れに乗じてぐんま総合医会を作ったわけです。

——ぐんま総合医会には県と医師会以外にどんな組織が参加しているのでしょうか。

高橋 参加する組織も国がある程度指定していて、臨床研修病院や地域医療支援病院、社会医療法人、民間病院に加えて、「医局を活用した医師配置をしている病院があればその医局を設けている大学も入れるように」などと決められているのですが、どこに重きを置くかは自治体によってアレンジできます。群馬県では臨床研修病院が15ありますが、国の指針では必ずしもその全てを入れる必要はないので、どう肉付けするかは自治体の裁量になるわけです。

ぐんま総合医会は国の方針に沿いつつも若手医師の確保に力を入れていきたいので、全ての臨床研修病院に参加していただきました。あとは病院協会や歯科医師会、看護協会、社会福祉協議会などの責任者を合わせて29人で構成しています。

——群馬県に若い医師が少ないのはなぜだと思いますか。地方の特性に加えて、県外の間からすれば群馬大学医学部附属病院で起こった腹腔鏡の事故は要因として想像はしやすいですが。

高橋 それも一因に挙げられるかもしれませんが、原因は複数あるでしょう。そもそも、臨床研修医の数は2004年の新医師臨床研修制度の開始以来、ずっと低迷しているのです。腹腔鏡の事故が報道されたのが2014年ですから、減少の一端にはなったとしてもその影響のみが大きいとは言い切れません。

そんな中で、県では現在、若手医師にとって魅力的な自治体であるために何が足りないかを調査しています。群馬大学医学部の学生や県内で働く臨床研修医、東日本エリアの臨床研修医など数千人規模を対象に「臨床研修病院を決める際に重視したこと」や「県内の臨床研修病院に欠けているもの」、「行政に求める支援」などを尋ねるアンケート調査を実施し、回答を集計している最中です。この結果も今後のぐんま総合医会の活動に生かしていきたいと考えています。

川島 なぜ研修医が少ないのか、これは難しいところです。「研修体制やその内容」は答えとして浮かびやすいのですが、若い医師に聞くなどしたところ、「どうもそうではなさそう」というのが私の実感です。

研修期間は限られますから、仮に東京にある大病院で研修を受けたとしても、全ての診療科を回り切れるわけではありません。群馬にある規模の病院でも十分な研修はできると思うのです。そうなると、やはり見た目の問題、「何となく東京の大病院の方が良さそうだ」というイメージが先行している可能性があるのではないのでしょうか。こんな心理が学生や若い医師にある上で、後に群馬でいろんな問題が起きたことにより、実際以上に評価が落ちてしまったのではないかと推察されます。

——ぐんま総合医会の今後の活動についてお聞かせください。

高橋 まずは国が定めた内容を定期的に協議していくことが挙げられます。それらは主に以下の6つに関連することです。①地域枠医師のキャリア形成プログラム、②医師派遣、③医師少数区域に派遣された医師の能力開発や向上の支援、負担軽減、④大学内の地域枠・地元枠の設定、⑤専門研修に対する意見陳述、⑥臨床研修病院の指定や定員の設定——です。

群馬独自の活動としては、ぐんま総合医会のメンバーに「ドクターリクルーター」として群馬で働く魅力を学会など県外の医師が集まる場で伝えていただきたいと考えています。このドクターリクルーター制度は県に以前からあったもので、県外の大学を出た群馬で働く医師に協力してもらい、同じ大学の後輩に群馬のPRを図っていただいていたのですが、それをぐんま総合医会でもやっていく予定です。

また、研修医同士が交流できる場も定期的を開催していきたいと考えていて、これは川島副会長が以前から切望されていたことでもあります。

◆高橋 淳（たかはし・じゅん）氏

群馬県健康福祉部医務課医師確保対策室長。

◆川島 崇（かわしま・たかし）氏

1985年に新潟大学医学部を卒業し、1995年に川島内科クリニック（群馬県渋川市）を開院。群馬県医師会副会長。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索



