

離島医療と医師研修

診療所に勤務した医師へのアンケート調査

第8回

千葉県立東金病院 内科医長 古垣 育弘

はじめに

鹿児島・宮崎民主医療機関連合会（以下、鹿児島・宮崎民医連と略す）は1967年7月に発足し、今年で41周年を迎える。発足当初は自前の医師研修システムはなく、鹿児島・宮崎民医連に就職した研修医は、他県の病院で研修を行っていた。75年4月に「新卒医師研修要綱」を制定し、76年から医師卒業後研修を開始した。「研修要綱」制定以前の68年から、多くの若手医師が離島診療所の勤務を担ってきた。当初より、2年間の初期研修後に2年間の離島診療所（南大島診療所および徳之島診療所）勤務を位置づけていた。また慢性的な医師不足のために、診療所は1人の医師およびスタッフで運営され、84年から診療所に2人の若手医師を配置できるようになった。

今回、若手医師による離島・へき地診療所勤務の評価を行うために、アンケート調査を実施したので報告する。なお本稿の要旨は、第38回日本医学教育学会（06年7月奈良）で報告した。

アンケート調査の目的、対象、方法

本調査は、若手医師による離島・へき地診療所での研修の意義や今後の方向性を探ることを目的とし、68年以降に南大島診療所あるいは徳之島診療所勤務を経験した医師を対象に行った。若手医師時代（卒後10年目まで）に離島診療所の勤務を単年で経験した医師は、61人におよぶ（68年卒から01年卒までを対象とした）。男性医師59人、女性医師2人である。今回は61人中52人を対象に、文書によるアンケートを06年1月に実施した。

結果

52人中、32人が回答した（回答率61・5％）。男性医師31人、女性医師1人である。また鹿児島・宮崎民医連内に勤務している医師は21人、それ以外に勤務している医師は11人である。

結果①：回答者の卒業年代、現在の勤務先、診療科、病院研修期間等

回答者の卒業年代は、60年代卒2人（6％）、70年代卒10人（31％）、80年代卒10人（31％）、90年代卒5人（16％）、00年代卒5人（16％）であった。

現在の勤務場所は、病院22人（69％）、診療所7人（22％）、大学院・研究所3人（9％）、定年後嘱託1人（3％）、その他2人（6％）であった。また、現在所属する診療科は、

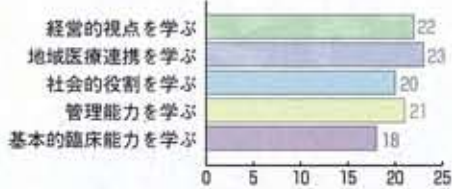
内科28人（88％）、病理科2人（6％）、外科1人（3％）、精神科1人、麻酔科1人、整形外科1人であった。診療所勤務前の病院での研修期間は、平均2・9年であり、診療所での勤務期間は、平均2・1年間であった。

結果②：診療所勤務の評価

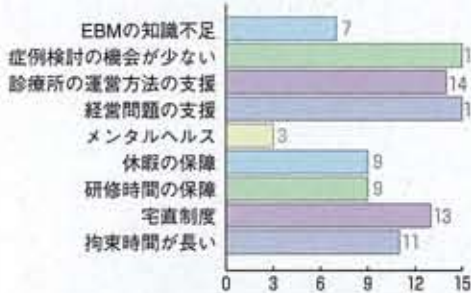
「若手医師時代に離島診療所を経験したことは現在の医師としての自分に有意義であると思うか」の問いに対し、「大変有意義である」26人（81％）、「有意義である」5人（16％）、「どちらでもない」1人（3％）であった。また、世代間の回答結果に有意差を認めなかった。

「診療所勤務で有意義であるものは何か」の問いに対し、「地域医療連携のあり方がわかる」23人（72％）、「経営的な視点を身に付ける」22人（69％）、「医師の社会的役割を自覚する」20人（63％）等が高い支持を得た（要し）。

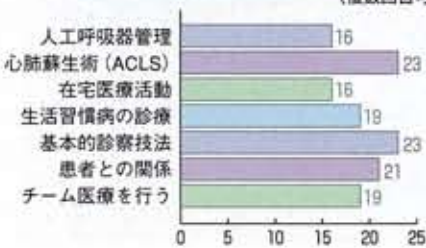
【表1】診療所で有意義なことは何か（複数回答可）



【表2】診療所勤務の改善点は何か（複数回答可）



【表3】診療所勤務前に病院で研修すべき事項（複数回答可）



結果③：診療所勤務の改善点

診療所勤務での改善点では、「診療所の経営問題および運営方法が困難である」15人（46・8％）、「拘束時間が長い」11人（34％）、「症例を検討する機会が少ない」15人（46・8％）ことが挙げられた（要し）。①経営問題、②医師労働問題、③症例を検討する機会が少ないことの3点は、世代を超えて離島診療所の勤務医師を悩ます問題である。

また、診療所勤務前の病院研修で十分であったものは、「診療所の管理者研修が不足」22人（69％）、「診療所

の経営者研修が不足」21人（66％）、「他科の疾患の知識不足（産婦人科・眼科・皮膚科・整形外科等）」17人（53％）であった。「対応が困難な症例での指導・支援体制は何を利用していいか」という問いに対しては、「診療所に定期的な支援に来る医師に相談した」24人（75％）、「民医連以外の医師に相談した（地域医療連携）」19人（59％）等の意見が多かった。

考察

アンケート調査によると、97％の医師が、若手医師時代の離島診療所勤務

の経験は有意義であると答えた。また、診療所勤務前に十分な病院研修を行うことが重要であるが、91年以前の世代では、絶対的な医師不足、あるいは研修システム不足のために、若手医師が十分な病院研修を受けられないまま、診療所勤務をせざるを得ない状況にあったと思われる。

一方で、91年以降の世代では、「診療所の管理者・経営者研修」の要望が多い。90年代以降、診療報酬の改定・患者負担の増大により、診療所においても経営が大変困難な情勢となっており、若手医師であっても診療所の管理者・経営者であるため、医学・医療だけでなく、保健・福祉や医療経済、社会情勢など多くの事柄に精通する努力が必要である。

アンケート結果を受けて

今回のアンケート結果では、若手医師が離島診療所で研修する優位性が明らかとなった。一方で改善すべき点も指摘されている。医療情勢が厳しくなるなかで、若手医師が安心して診療できるように、①診療所の研修目標の設

定、②評価システムの確立、③代休などの支援や指導体制の充実、④管理者・経営者研修等が必要である。また⑤離島診療所で勤務することが、若手医師のキャリア・アップにつながるような仕組みづくりも必要である。各学会の認定医取得（日本家庭医療学会、日本プライマリ・ケア学会等）や介護支援専門員などの資格取得も今後検討すべきであろう。

アンケート調査の結果を受けて、鹿児島民医連では06年度から、離島診療所に勤務する若手医師を対象に「管理者・経営者研修」を開始している。今回は、研修医による離島医療研修を報告する。また、下記のように離島・地域医療に関するWebサイトを立ち上げたので、ご覧ください。

【参考文献】
〔1〕古垣育弘ら・鹿児島宮崎民医連における離島診療所での医師養成を考察する。総合病院鹿児島生協病院医報 10:53-59,2007.

■古垣育弘（ふるがき ありひろ）
1972年鹿児島県生まれ。01年3月、鹿児島大学医学部卒業。鹿児島生協病院で初期研修を行い、その後4年間にわたり鹿児島県奄美大島で離島医療に従事した。06年4月、奄美医療生活協同組合常勤理事・南大島診療所所長。07年4月より千葉県立東金病院地域医療連携室室長。

連絡先：nfurugaki@hotmail.com URL：http://www.furugaki.net/



離島医師へ 調査と回答

