

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2006) 7巻 suppl.:5～10.

地域医療への旭川医科大学の貢献～過去・現在・未来～

牧野憲一

依頼論文

地域医療への旭川医科大学の貢献 ～過去・現在・未来～

牧野 憲 一*

【要 旨】

旭川医科大学の地域医療への貢献

旭川医科大学は昭和48年の開学以来、着実に北海道の医療に浸透し、貢献度も次第に高まってきた。幾つかの観点からこれを論じることが出来るが、今回は①地域医療機関への医師の供給 ②高度医療の提供 ③遠隔医療の整備 の3つに絞って検証する。

キーワード 医師派遣、地域医療、機能分化、高度医療

1. 地域医療機関への医師の供給

1) 地域中核病院への浸透

医師の供給を考える際には、地域の中核医療機関（都市部の大病院）への供給と地方いわゆる僻地医療機関を分けて考える必要がある。地域の中核病院は症例数も多く、医師の確保が比較的容易である。これら道内の中核医療機関には従来北海道大学と札幌医科大学より医師が派遣されてきていた。その牙城に旭川医科大学の卒業生がいかに入り込んでいくかがむしろ問題であった。Fig 1は、私が勤務する旭川赤十字病院に勤務する旭川医科大学卒業生の推移をみたものである。最初の卒業生が出た1979年から6年経過した1985年には勤務する医師の約10%が旭川医科大学卒業生となっていた。それから18年後の2003年、旭川赤十字病院の医師数は約100人に増えたがその3分の1が旭川医科大学の卒業生であり、この間着実に勢力が拡大してきたことがわかる。診療科の観点からこの状況を分析すると、現在ある20の診療科のうち旭川医科大学が主体的にかかわっている診療科が6科、旭川医科大学出身者が在籍している診療科を合わせると15科（75%）となっている（Fig 2）。

この状況は旭川市内の他の公的病院においても同様であり、旭川厚生病院の20科中9科に旭川医科大学卒業生が在籍しており、医師数に占める旭川医科大学卒

業生の割合は48%にも上っている（Fig 3a）。また、市立旭川病院においては19の診療科のうち9診療科32%に卒業生が在籍しており、医師数79人中25人（32%）が旭川医科大学の出身者となっている（Fig 3b）。旭川医科大学の出身者は旭川市内の公的病院には確実に浸透していると言える。

さらに、道北・道東の中核病院にも旭川医科大学の卒業生は着実に浸透している。オホーツク医療圏の拠点病院である北見赤十字病院では15の診療科の3分の2に卒業生が在籍しており3分の1は旭川医科大学出身者が主体となって診療している。医師に占める旭川医科大学出身者の割合も80人中26人（33%）となっている（Fig 4a）。道北地区の拠点病院である名寄市立病院に到っては旭川医科大学への依存度がさらに強く、14の診療科中11科（79%）が旭川医科大学が主体となっており、医師数47人中35人（74%）が旭川医科大学出身者となっている（Fig 4 b）。道北・道東地区の地域中核病院において旭川医科大学卒業生は重要な地位を占めてきている。

2) 僻地医療機関への貢献

2000年の北海道保健統計年報にて北海道の医師数は人口10万人に対して203.1人と全国平均を上回った¹⁾。ところが、北海道は医療過疎の地域と一般には考えられている。それは医師の偏在が存在することに起因し

* 旭川赤十字病院副院長

ている。旭川のある上川中部医療圏は北海道の中で最も医師の多い地域となっている。医師一人あたりの人口は352人と札幌圏の406人をも上回っている。それに対して、根室地区では医師一人あたりの人口が1169人、宗谷地区では962人と上川中部医療圏の3倍になっている (Fig 5)。今後は、この医師の偏在を如何に解消するかが大きな課題となっている。

これらを総括すると、旭川医科大学は北海道への医師の供給に貢献した。特に量的には、十分に機能を果たしてきたが、医師の地域的な偏在が解消されていない。

3) 地域医療機関への医師供給システムの今後

従来、地域医療機関への医師の供給は主に大学病院が担当してきた。しかし、今後もそれを継続していくことが可能であろうか？ 新臨床研修制度が開始すると、医師の初期研修が大学病院のみならず多くの市中病院においても行われるようになる。これに伴い医師の供給体制が変化することが予想される。大学病院は従来のように初期研修後の医師を養成する機能を持つことになるが大学の医局に入局することなく医師としての研修を積む医師が多くなると考えられる。このことをふまえ、今後の大学の医師の供給に関して考えてみたい。

① 地方・僻地病院への医師の供給

地方・僻地病院への医師の供給は地域住民の医療を確保するために欠くことの出来ないものである。従来、医師の派遣は大学のいわゆる医局が中心となってきた。しかし、この弊害が近年指摘されている。今後も、この方式を継続することは難しく新たな派遣システムを構築する必要がある。今後想定される医師の派遣方式としては、①行政が主体となってコントロールする ②厚生連、日本赤十字社、済生会といった大規模法人がこの分野での役割を強化する ③地方の中核病院が医師派遣制度を確立する ④人材派遣会社を通して派遣を行う ⑤大学が主体となってコントロールする が考えられる。新臨床研修制度が導入され、大規模法人や地方の中核病院にて研修医が育つようになるとこれらの病院が僻地病院・診療所への医師派遣を開始する可能性は十分にある。しかし、現実的には医師不足に悩む僻地病院が医局を含む大学に寄せる期待は大きく、大学は今後もこの分野で主体的な役割を果たすことが求められるであろう。この場合、医局が独自に医師派遣を行う従来の制度を見直し、大学が派遣要請を受け、大学として派遣するシステムに変更す

る必要があると考える。

② その他の病院への医師の派遣

これに対して、都市の大病院への医師の供給は全く別物である。都市の大病院のスタッフはある程度充足しており、これらの病院ではスタッフの派遣を大学に依頼するのではなく、スタッフとなる医師を選択する時代を迎えようとしている。それは、病院は良い人材（医師）を確保し病院の責任で病院の医療の質を高めなくてはならないからである。

良い医師のいる病院に患者は集まり、患者の集まる病院に意欲のある医師が集まるものである。従って、このような病院への医師の派遣は若い医師を研修させるために派遣するという意味合いが強くなるであろう。

一方、都市にある病院でも中小病院の場合には少し意味が異なってくる。これらの病院には私的な病院が多く、医局としての特別な医師の供給は不要と考えられる。それぞれの病院に必要な医師を、各病院の企業努力で集めることが適当と考えるからである。

さらに、私的な医療機関である開業医の back up 体制も求められてきた。一人で開業している医師が病気となったり、学会に出席したりするために病院を空ける際に代わりに診療を行う医師が必要となる。従来は、出身医局が back up することが多かったと考えられる。しかし、今後は出身医局のみならず、医師会・地域医療を支援する病院等がこの役割を担っていくと推察する。

2 . 高度医療の提供

旭川医療圏における旭川医科大学の位置づけは、大学が独立行政法人に移行すると大きく変化することが考えられる。従来、大学病院は特定機能病院として3次医療と教育を担う病院という位置づけであった。旭川医療圏においては、3次医療を主に担う旭川医科大学附属病院があり、その下に、二次医療機関としての公的4病院（市立旭川病院、旭川赤十字病院、旭川厚生病院、道北病院）があり、さらに一次医療機関として開業医の病院、診療所が存在していた。しかし、これらの階層どおりに各病院が機能してきたかという点必ずしもそうではない。どの医療機関も同じような医療を行ってきたと言った方が適当かも知れない (Fig 6)。

しかし、今後求められることは医療機関の機能の分化と、医療連携である (Fig 7)。

近年、医療機器は高度で、高価となっている。また、

医療を受ける側が求める医療の要求水準は次第に高くなってきている。高度な医療を行うためには、医療設備と人的資源が必要であり、各医療機関がそれらの資源を同じように持つことは非効率といえる。これからは、限られた医療資源を有効に使うことが求められる。ガンマナイフ、PET、高磁場MRIなどの高度な医療機器をどの病院もが持つ必要はなく、救命救急センター、脳卒中センター、心血管センター、NICUといったマンパワーを必要とするセンターも持つ病院を限定した方が効率的である。今後は、医療の機能分化が是非とも必要である。

このような考え方にたつて旭川医科大学附属病院の今後の方向性を考えると、やはり三次医療機関としての特定機能病院の果たす役割は高度医療、先端医療ではなかろうか。遺伝子治療、移植・再生医療といった分野は基礎研究の裏づけにたつて行う医療であり、大学病院が取り組むべき医療と考える。高度救急医療もその中に含まれるかも知れない。

しかし、それらの高度医療・先端医療のみでは病院の経営が成り立たないことも事実である。独立行政法人となり、基本的には独立採算の病院として運営することが求められるとなると、採算性のある医療も同時に行うことが求められる。これらの医療に関しては他の公的病院が行っている医療と競合することも予測される。その場合、医大病院といえども地域の一次医療機関との連携を強めて、患者紹介に結びつけることも必要であろう。

3. 遠隔医療の整備

一方、旭川医科大学は旭川地区の医療のみならず三次医療機関として北海道全体の医療にも関与している。特に道北・道東の医療への関与は大きい。北海道は広大である。広大な土地を、限られた人員がカバーしなくてはならないわけで、それを効率的に行うには、医師が移動するのではなく医療情報が移動することにより円滑に行うことの可能な分野がある。それが、画像伝送の分野である。

画像伝送は幾つかの分野で行われ、旭川医科大学はその最先端を走っている。その第1が放射線画像の遠隔診断、第2が病理遠隔診断（テレパソロジー）であり、第3が眼科での遠隔診療、遠隔手術支援である。これらの画像伝送技術はネットワーク（インターネット）環境の整備、画像圧縮技術の進歩、コンピューター関

連機器の性能向上に伴い、格段の進歩を遂げている。今後もさらに発展していくと考えられる。

4. 終わりに

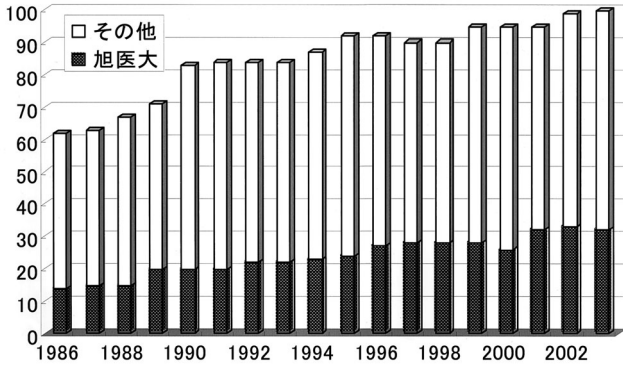
私は、旭川医科大学を卒業した後、臨床医への道をひたすら駆け抜けてきた。大学に籍を置いた事もあるが学生教育には直接かかわってはいない。そんな私が今病院の管理職となり、若い医師達を見ていていつも感じることもある。それはプロフェッショナルの医師になるための教育を受けていないということである。医師になるために必要な医学教育は確かに受けている。しかし、医療は知らない。医療とは医学に裏づけされたサービス業である。医療を行うためには、患者さんに接する接客の仕方がある。さらに医療というサービスを提供するためには医療保険制度、介護保険制度、労災認定制度、身体障害者認定制度、年金制度（障害年金）の知識も必要となる。これらを熟知することは無理にしても自分がかかわった患者さんがどのような社会的なサービスを受けることが出来るかを判断し、その情報を提供することも医療従事者の業務である。これからの医科大学は医学という学問を教えるのみならず、医師を養成する専門学校として医療従事に必要な幅広い教育の場になってほしいと願っている。

5. 謝辞

今回の発表に際し資料を提供して頂いた旭川厚生病院 加藤淳一先生、市立旭川病院 青木秀俊先生、北見赤十字病院 鈴木望先生、名寄市立病院 佐古和廣先生に心からお礼申し上げます。

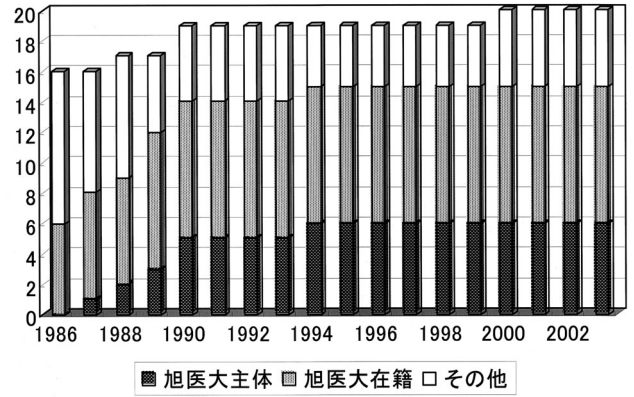
旭川赤十字病院に勤務する医師の推移

Fig 1 医師数



旭医大:旭川医科大学を卒業した医師
 その他:旭川医科大学以外の大学を卒業した医師

Fig 2 診療科

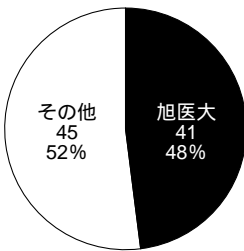


旭医大主体:構成する主な医師が旭川医科大学から派遣されている診療科
 旭医大在籍:他大学からの医師が主体となっているが旭川医科大学出身の医師が在籍している診療科
 その他 :他大学からの医師のみの診療科

旭川市内の公的病院に勤務している旭川医科大学卒業生

Fig 3a 旭川厚生病院

勤務する医師数



在籍している診療科

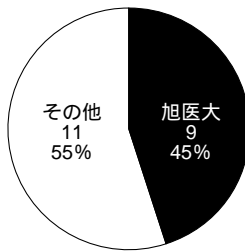
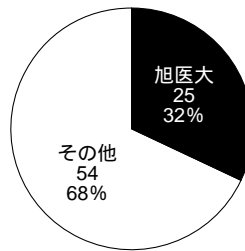


Fig 3b 市立旭川病院

勤務する医師数



在籍している診療科

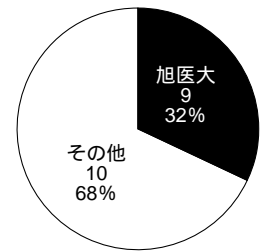
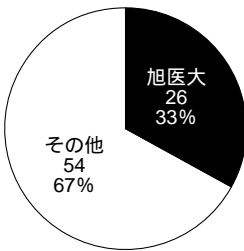


Fig 4a 北見赤十字病院

勤務する医師数



在籍している診療科

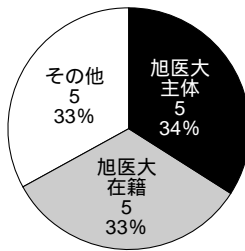
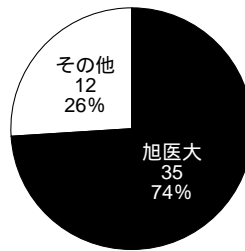


Fig 4b 名寄市立病院

勤務する医師数



在籍している診療科

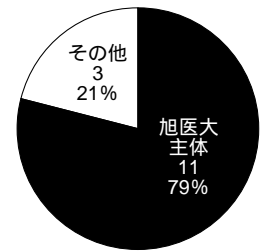


Fig 5 医師一人当たりの人口

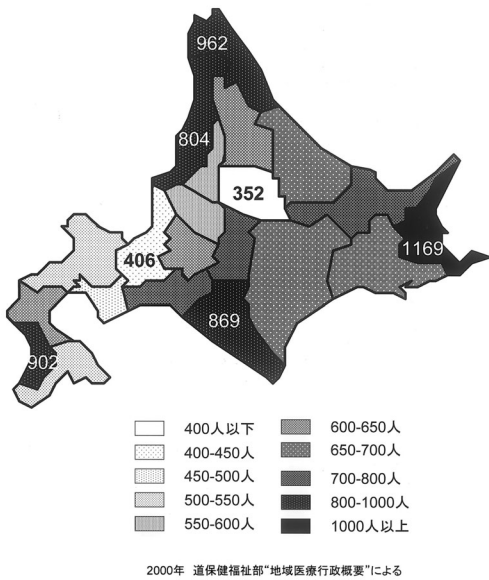


Fig 6 旭川医科大学附属病院の位置づけ(過去)

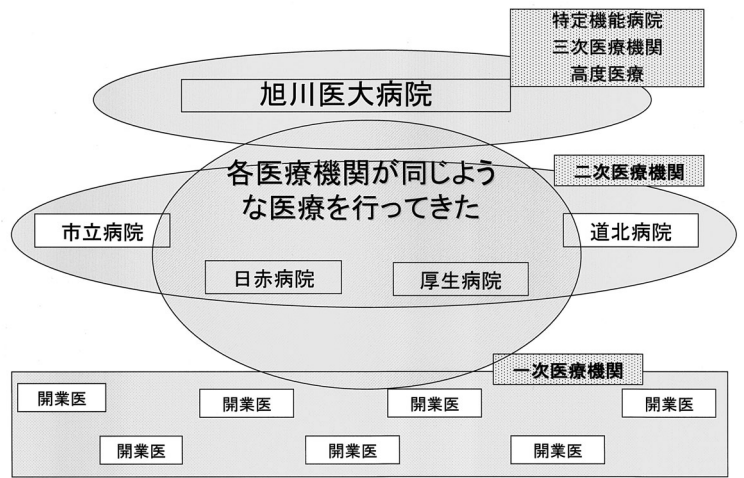
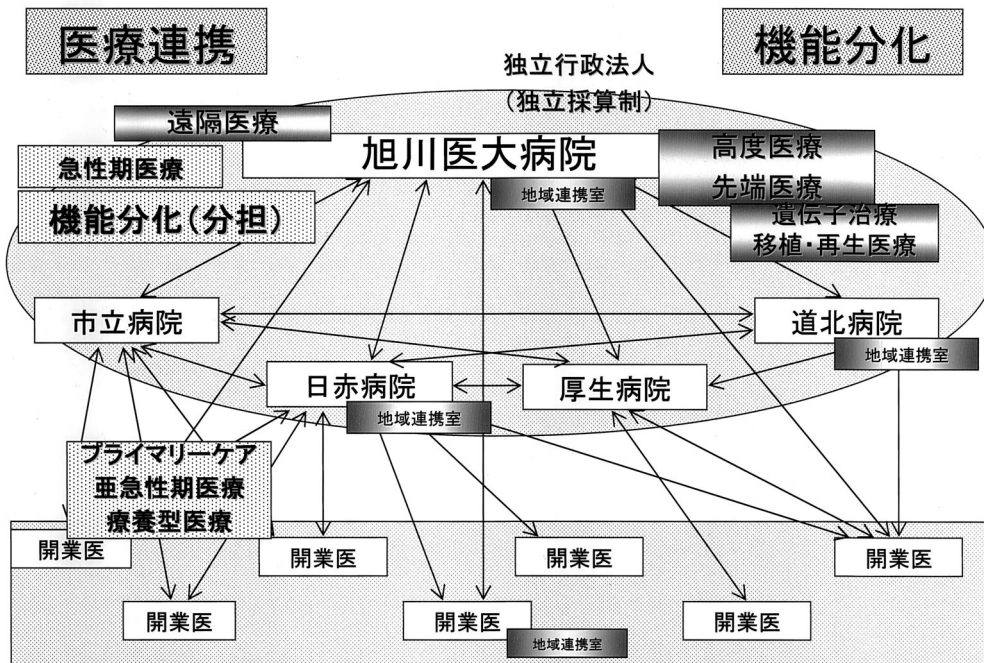


Fig 7 旭川医科大学附属病院の位置づけ(今後)



参考文献

- 1) 北海道保健統計年報 平成12年

和文抄録

旭川医科大学は1974年の開学以来、北海道の医療に貢献してきた。多くの医師を養成し地域に送り出した。これにより、北海道の人口あたりの医師数は全国平均を上回るようになった。しかし、医師の多くは旭川や札幌などの都市部に集中し、僻地の医師不足は解消していない。医師の派遣体制が問題となるが、今後は今までの医局単位での派遣にかわって大学が窓口となった派遣体制を構築する必要がある。一方、大学病院は各病院の機能分化が進む中、高度先進医療を主体とした医療を提供することが求められる。

英文抄録

Asahikawa Medical College has contributed to the medical treatment of Hokkaido since the establishment in 1974. Many doctors were trained and it sent out to the area. Thereby, the number of doctors per population of Hokkaido came to exceed the national average. However, many of doctors are concentrated on city parts, such as Asahikawa and Sapporo, and the shortage of a doctor of a remote district is not canceled. Although a doctor's dispatch organization poses a problem, it is necessary to build the dispatch organization from which it changed to dispatch in an old medical office unit so called "ikyoku" from now on, and the university became a subject. On the other hand, it is called for that a university hospital offers the medical treatment which made advanced medical treatment the subject while functional specialization of each hospital progresses.

A contribution of Asahikawa Medical College to local medical treatment

Kenichi Makino*

key word : doctor dispatch, local medical treatment, functional specialization, advanced medical treatment

*Asahikawa Red Cross Hospital 副院長