

医師不足一。この解決策は全国の自治体の喫緊の課題となっております。もちろん秋田県も例外ではありません。地域の中核病院の常勤医の退職に伴う診療科目や入院病床、救急部門、休日・夜間診療の休廃止などがメディアで報じられるたび、自らの健康や生命をその医療施設に託してきた地元住民の不安はいやが上にもかき立てられています。「地域医療」の崩壊は、即、「地域の崩壊」につながるからでもあります。

秋田県の二次医療圏別の人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数を見ると、秋田市と秋田市周辺は全国平均を大きく上回っておりますが、他の 7 医療圏は全国平均にはるかに届かず、特に北秋田や湯沢・雄勝は全国平均の半分、もしくはそれに近い医師数となっております。これは既に指摘されているように「医師の不足」以上に「医師の偏在」を浮き彫りにしております。

一方、秋田県内の全 75 病院の現状認識をまとめた県の「医師の充足状況調査」（2011 年 10 月現在）によると、医師数は 372 人が不足という厳しい実態が示されております。医師の「不足」と「偏在」。これが病院の勤務医の激務や、専門医などへのキャリアアップの難しさなどにつながり、退職するという悪循環に陥っているのではないのでしょうか。

そうした中、秋田県は 2006 年度にスタートした「医師確保総合対策事業」で、県内の公的医療施設での一定期間の勤務を前提に修学・研修のための資金を貸与。また、一時は廃院の危機にさらされた湖東総合病院の改築や、複数の診療科に対応できる「総合医」の養成、「ドクターヘリ」の導入、秋田大学医学部附属病院への「シミュレーション教育センター」の設置など、医師不足の解消や医師のキャリアアップのためさまざまな施策を行っておりますことは十分に承知しております。「医師不足の解消策に特効薬は無い」とはよく言われますが、1 人でも多くの医師を確保したいという秋田県の努力は多としております。

秋田経済同友会としても昨年来、地域開発委員会に県や県教育庁の担当者を招請し勉強会を開催してきたほか、講演会などを通じて模索、その結果を以下の「医師不足解消へ向けた提言」としてまとめました。提言の中には既に実施している施策もあるかもしれませんが、医師不足を憂慮する意をお汲み取りいただき、今後の施策に反映いただければ幸甚に存じます。

## 医師不足解消に向けた提言

### 1) 秋田大学医学部入学試験（推薦Ⅱ）の「地域枠」の拡大

2015年5月に県がまとめた「医師数・患者数等医療需要調査報告書」では、秋大医学部の定員増に伴う義務年限者数の増加を見込んだ推計で、2022（平成34）年には供給医師数は必要医師数をほぼ充足するとしている。しかし、義務年限の終了後、本県に残らない医師が多く出るならば必要医師数は確保されない。このため、秋大医学部の「地域枠」（20名、全国枠を含む）を拡大し、義務年限修了後も県内に定着する強い意思を持つ医学生を増やす。県としても拡大を医学部へ要請するなど働き掛けを強める。

### 2) 医学生や大学院生、研修医への修学・研修資金の増額

秋田県は秋大医学部の「地域枠」で入学した医学生に修学資金として月額15万円（自宅通学者は10万円）を貸与しているほか、大学院生や研修医にも修学・研修資金を貸与する制度を設けている。それによって卒業後、県内の公的医療機関に一定期間、勤務が義務付けられているが、勉学のためにアルバイトもできない医学生や激務の研修医への貸与金額が適正かどうか実態を把握し、必要に応じて増額も検討する。また、専門書等の購入費は別建てとすることも検討する。増額によって、修学資金など経済的心配を少しでも解消できる環境を提供、医学部進学をしやすくし、医師を目指す高校生に勇気を与える。

### 3) 「地域枠」拡大や貸与事業の増額へ向けた「医師育成資金」の創設の提案

「地域枠」の拡大や、医学生、大学院生、研修医への修学・研修資金の増額に伴う増額対策は、毎年2億円程度の「医師育成資金」を創設し、増額分に対応する。同資金は、県と市町村が主体となって創設し、法人、個人を問わず民間の協力も仰ぐ。同資金の創設の目標は当面10年間とし、成果を見て拡大等も検討する。

### 4) 高校生を対象とした「医学部進学コース」の設置

県教育庁は「メディカルキャンプ」など医師育成事業を行っているが、期間の短い合宿であり、どの程度の効果があるかは疑問。

このため「医学部進学コース」を設置し、県内から医師を目指す高校生を集め、中央から講師を招請して春、夏、冬の各休暇に長期間の勉強合宿を無償で実施する。また、各種の医師育成事業を通して県内の医師不足の実態や地域医療の重要性を生徒に認識してもらい、将来的に県内での医療活動を志すよう啓蒙する。

なお、「医学部進学コース」にかかる費用（宿泊、食事等を含む）は、全て「医師育成資金」で賄う。

#### 5) 女性医師の医療現場復帰へ向けた環境づくり

秋大医学部への女子の入学が増加傾向にあるなど女性医師が増えているが、出産や育児、家事のため医業から離れた後、復帰しようとしても保育（特に病児、病後児保育）などのため復帰がかなわない女性医師もいる。復職のため医療と育児の両立が可能な勤務形態へのサポートなど環境づくりを進め、医師不足解消の一助とするとともに、女性医師の割合の多い小児科や産婦人科医師の診療科偏在の是正にもつなげる。