ふるさとあしたへ

瀬戸内の島 自前の船で訪問診療

医師の熱意 頼みの綱

へき地医療の実情

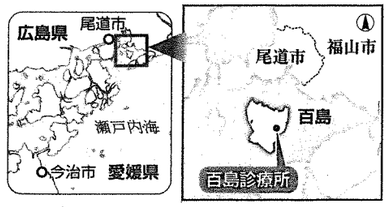
中山間地や離島などへき地の医師不足が深刻だ。少子高齢化、人口減が進む中、地域住民の命を守ろうと、奮闘する民間の医師や医療機関には、経営難や過重労働といった問題が重くのしかかる。熱意に支えられているのが実情で、抜本的な解決策が求められている。

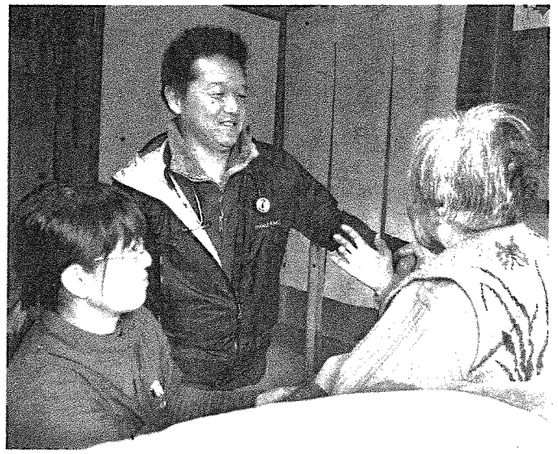
瀬戸内海に浮かぶ百島（広島県尾道市）の「百島診療所」。診察室で先月、次田展之医師（44）がいつものように患者と向き合った。「正月に食べ過ぎてない？」。患者と会話を弾ませながら、触診の手に神経を集中させる。

周囲12キロ。約500人が暮らす。約7割が65歳以上の高齢者だ。唯一の診療所は2005年に閉鎖。「医師がいない所で技術と知識を生かしたい」と、次田医師が11年4月、神奈川県の病院を退職し、再開した。

午前は外来診療、午後は訪問診療に出かける。島内だけでなく、自前の船で近くの離島にも出向く。毎日約20人を診る。木曜、日曜は休診だが、急患があれば返上する。かつては船で海を渡り、約1時間かけて通院していた岡崎哲夫さん（69）は「今はいつでも気軽に相談できる。先生に命を預けています」と信頼する。

開業から約6年。今のところ「収支はとんとん」だが、島の人口は減り続け、先行きは不透明だ。次田医師は「離島で一人頑張る姿は格好良く見えるかもしれないが、経営は厳しい。続けるには経営基盤の確立が課題だ」と話す。



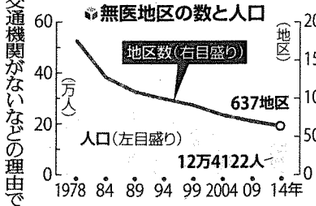


「調子はどう？」「おかげさまで元気よ」。訪問診療で広島県三原市の離島・佐木島を訪れた次田医師（中央）は何げない会話にも住民の健康に気を配る

百島のように医師が来るケースはまれだ。

厚生労働省によると、半径4キロ以内に50人以上が住み、交通機関がないなどの理由で受診困難な無医地区（図）は、14年時点で全国に637か所ある。計約12万人が居住する。地区数は09年の調査と比べて減った。道路整備による通院時間の短縮が主要因とされるが、人口減で「50人以上」の定義から外れた集落が増えたことも背景にある。

全国の医師数は、14年末時点で約31万人。年々増え続けているが、地域偏在が進み、高齢化が進むへき地には無医地区が多い。専門家は「統計には表れにくいが、こうした地域の医師不足はより深刻になっている」と指摘する。



無医地区数が多い都道府県（厚生労働省調べ）

	都道府県	2014年	2009年
1	北海道	89	101
2	広島県	54	53
3	高知県	38	45
	大分県		40
5	岡山県	23	24
	愛知県		21
7	島根県	21	19
8	和歌山県	20	15
	岩手県		18
	新潟県		25
	熊本県		22
	：	：	：
	都道府県計	637	705

無医地区 4キロの範囲内に医療機関がなかったり、バスなどを使っても通院が1時間を超えたりするなど、受診が困難な地区。厚生労働省が現在は5年に1回調査する。1978年には、全国で1750地区あったが、調査ごとに減少し、2014年は過去最少を更新した。

50人以上が住む半径

医師の数は、14年末時点で約31万人。年々増え続けているが、地域偏在が進み、高齢化が進むへき地には無医地区が多い。専門家は「統計には表れにくいが、こうした地域の医師不足はより深刻になっている」と指摘する。

全国の医師数は、14年末時点で約31万人。年々増え続けているが、地域偏在が進み、高齢化が進むへき地には無医地区が多い。専門家は「統計には表れにくいが、こうした地域の医師不足はより深刻になっている」と指摘する。

0人が受診する。患者は「自宅の近くに来てくれるだけで安心感がある」と喜ぶ。

国も補助し、診療車は全国で30台以上が活動する。運行を県に提案した庄原赤十字病院の中島浩一郎院長は「診療車は有効だが、医師確保など課題もあり、続けられるかどうかはわからない」と話す。

社会福祉法人・恩賜財団済生会（東京都）は、巡回診療船「済生丸」で、広島、岡山、香川、愛媛4県の島々を支援する。レントゲンや乳がん検査のマンモグラフィーなどを備え、内科診療や健康診断などを行う。

1962年の就航で、現在4代目。3代目が老朽化した際には費用面で存続が危ぶまれたが、4県と国が計約2億8000万円を補助するなどして継続にこぎ着けた。ただ、赤字続きで、年間事業費約1億3000万円の約半分は済生会の持ち出しだ。

山岸久一・京都府地域医療支援センター長は「へき地医療は志を持った医師に支えられているが、このままでは立ち行かなくなる。国や自治体、医療機関は、都市部で働く医師を確実に配属できる仕組み作りに本気で知恵を絞らないといけない」と指摘する。

奨学金で担い手育成

@兵庫

兵庫県内の無医地区（2014年10月時点）は9か所ある。うち但馬地域（豊岡市、香美町）が6か所、西播磨地域の佐用町が2か所、丹波地域の丹波市が1か所と続く。

これら地域での医療の担い手を育成しようと、県は1972年、県内で9年間従事すれば返還免除になる医学生への奨学金制度を導入した。現在は神戸大、兵庫医科大、鳥取大、岡山大、自治医科大の学生が対象で、昨年4月時点で但馬地域などに48人を派遣。これまでに9年間の勤務を終えた計116人の4割がへき地にとどまっているという。

また神戸大は14年に地域医療活性化センターを開設。へき地の医師らに先端医療を学ぶ機会を提供したり、診断の難しい病状について、地方病院から送信してもらった磁気共鳴画像（MRI）をもとに、同大学の医師が助言したりしている。（白櫨正一）

若手が学び、経験積む場に

へき地で働く医師を育成
合同会社「ゲネプロ」代表
斎藤 学さん 42

離島やへき地の医療を充実させるには若い医師の育成が必要だ。そうした地域での経験が豊富な医師が、若手を育てる枠組みを作らなければならない。

へき地勤務は都会と違って自己研さんの機会がなくなることや、知識や技術に不安が残るといった理由で敬遠されがちだが、条件が整えば赴任をいとわない医師はいる。また、働きたいと思っていても手がかりがないため、飛び込めない医師もいる。

そんな人たちをサポートしたいと、へき地医療の先進国・豪州の取り組みを参考に、赴任地で指導を受けながら診療し、手術や出産なども経験して技量を磨くことができるプログラムを作成した。医師と地域の医療機関との橋渡しも行い、今春から6人が長崎、鹿児島両県の離島にある病院に赴任する。

ただ、民間では限界がある。国が主導して、医師を育成し、求められる地域へ送り込むシステムを整備するべきだ。

さいとう・まなぶ 1974年、千葉県生まれ。順天堂大卒業後、沖縄、鹿児島、福岡各県の病院で救急や総合診療などに携わった。へき地医療に従事する医師の育成を目指し、2014年に合同会社「ゲネプロ」を設立した。