

【質問】全国的に救急患者の「たらい回し」が話題になっていますが、医師不足が背景にあるとのこと。本県も医師不足なのでしょうか。

(52歳・自営業男性)

医師不足

【回答】医師不足とは病院で働く「勤務医」の不足ということ。本県も例外ではなく、医師不足が進んでいると考えられます。

医師不足の原因は国の医療政策の誤りにあります。かつての「医療費亡国論」により医学部定員の削減や診療報酬の抑制、社会保障費の伸びの抑制などをしてきた結果、病院の医療環境が悪化し、勤務医が次々と



らかにするため、県医師会は昨年七月、県内の病院百六十一カ所を対象にアンケート

技術の進歩も早いので、より多くの勤務医の増加が必要だからです。

さらに勤務医総数のうち77%の六百六十五人を長崎県央、佐世保地域で占めており、勤務医の地域偏在も明らかとなりました。女性医師の割合を見ると、〇六年の

国政策の誤りに起因

病院を辞めているからです。さらに二〇〇四年に始

めたアンケートの実施(回答率50・9%)しました。

その結果、〇八年度の勤務医総数は八百六十八人で、〇六年からの三年間で見ると六十人(7%)増えました。しかし、十分な増

まった医師の新臨床研修制度により、新人医師が都会に集中したため、地方の病院に医師を派遣していた大学病院の医局も人手不足に陥ってしまいました。

県内の勤務医の実態を明らかにするために、十分な増員とはいえません。急速な高齢化で患者が増え、医療

アンケートの「適切な医療を行うために、勤務医が不足していると思うか」との問いには、70%の五十八病院が不足している」と回答しており、その不足総数は二百二十二人に達しました。すなわち

費用かけ勤務医確保を

現在の総勤務医数の26%もの増員が必要となります。簡単なことではありません。本県でも明らかになった勤務医不足や地域偏在を根本的に解消するには、国による大幅な医療費支出の増額が必要です。

一方、医師会は地域に根差した活動に力を入れなければなりません。小児夜間診療所の医師会による開設や在宅医療の充実、病院当直に診療所の医師が参加することは勤務医の過重労働の軽減に寄与します。行政や病院関係者と協議しながら、効率的な医療を行うために地域の病院の機能分化や連携を再検討することも必要と考えています。

(県医師会)