

長野県内における呼吸器内科医の勤務状況に関する調査 —特に上小地域と他地域との比較—

山本 洋* 小野百合子 安尾将法
漆畑一寿 花岡正幸 小泉知展 久保恵嗣
信州大学医学部内科学第1講座 (呼吸器・感染症内科)

Survey of the Present State of Pulmonary Medicine in the Jo-Sho Region and Nagano Prefecture

Hiroshi YAMAMOTO, Yuriko ONO, Masanori YASUO
Kazuhiisa URUSHIHATA, Masayuki HANAOKA, Tomonobu KOIZUMI and Keishi KUBO
First Department of Internal Medicine, Shinshu University School of Medicine

A shortage of doctors is now an urgent problem on the medical scene in Japan. The current situation of pulmonary doctors in Nagano was analyzed by a questionnaire survey, in which we also estimated the present state of pulmonary medicine in the Jo-Sho region.

We sent out a questionnaire asking about the number of pulmonary physicians, the number of sickbeds, and the types of pulmonary disease patients in nineteen institutions affiliated with our institution. We also evaluated the relative status of pulmonary medicine at the Shinshu-Ueda Medical Center (formerly the National Nagano Hospital).

Thirteen institutions responded to the survey. Ten out of the thirteen institutions felt there is a shortage of pulmonary physicians. The number of patients with pulmonary disease was significantly larger in large institutions (with more than 300 sickbeds). Although the pulmonary division of Shinshu-Ueda Medical Center specializes in pulmonary medicine (95 % of inpatients in this division had pulmonary problems), the doctor-patient ratio was the highest among all the large institutions. *Shinshu Med J 59 : 419—422, 2011*

(Received for publication May 9, 2011 ; accepted in revised form August 26, 2011)

Key words : doctor shortage, pulmonary medicine, Jo-Sho region, Nagano

医師不足, 呼吸器内科, 上小地区, 長野

I はじめに

経済協力開発機構 (OECD) の統計によれば2008年度の本邦における医師数は人口1,000人あたり2.2人とOECD 諸国の平均値 (3.1人) を下回り, 27カ国中24位で, 過去30年間に渡り低値を推移している¹⁾。一方, 国内の総医師数は毎年3,000~4,000人程度増加し続けているにもかかわらず地方では医療崩壊が起り, 過重労働が長い間改善されていない²⁾。加えて人口の高齢化に伴って肺炎や慢性閉塞性肺疾患 (COPD), 肺

がん, 喘息などの患者数は増加の一途をたどり, 一般内科診療における呼吸器診療, さらには呼吸器科医の果たす役割はますます高まっているが, 呼吸器診療に携わる医師の不足が大きな課題となっている³⁾⁴⁾。当科 (信州大学医学部内科学第1講座 (呼吸器・感染症内科)) 関連施設の医師および他医療機関からも呼吸器科医不足の声が聞こえてくるが, これまで長野県における呼吸器内科領域の医療の現状を分析した報告はない。

信州大学医学部附属病院では, 長野県上小地域医療再生計画研究のもとに, 医師および人材育成を目標に教育指導体制を構築した。当科もその研究補助を受け,

* 別刷請求先: 山本 洋 〒390-8621
松本市旭3-1-1 信州大学医学部内科学第1講座

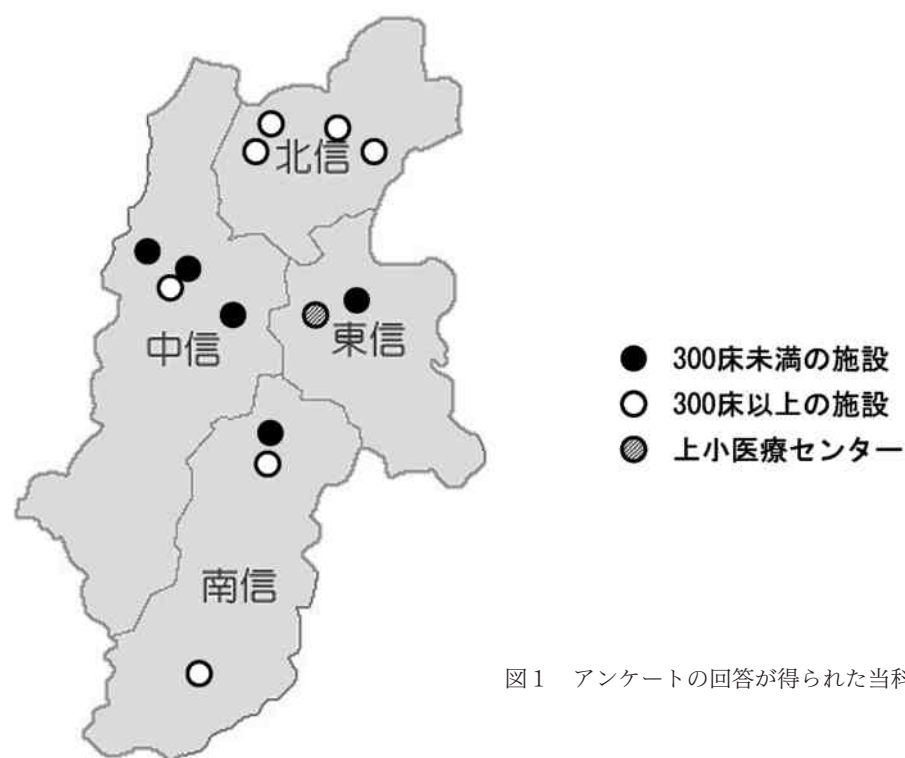


図1 アンケートの回答が得られた当科関連施設

呼吸器内科医の育成を志している。そこで今回、我々は現状を分析評価することが重要と考え、長野県内の当科関連施設における呼吸器内科領域の医師の勤務状況と意識をアンケート調査することとした。さらに、上小地域の基幹病院である信州上田医療センター（旧国立長野病院）が置かれている勤務状況に注目し、他施設と比較検討を行ったので報告する。

II 方 法

長野県内の呼吸器・感染症内科関連病院（19施設）にアンケート用紙を送付し、呼吸器内科の医師数、病床数、入院患者の疾患の内訳等について調査を行った。また、各施設においてその施設で勤務している医師（呼吸器内科の診療責任者）が適正と考えている医師数を調査し、現状の医師数との差を評価した。それらの結果を病院毎に集計した後、一般入院病床数が300床未満と300床以上の施設の2群に分けて比較検討を行った。なお、統計解析には Mann-Whitney の U 検定を用いた。

さらに、得られたデータに基づいて上小地域の基幹病院である信州上田医療センターが置かれている状況について、300床以上の当科関連施設のなかでの位置づけを相対的に評価した。

III 結 果

長野県内の当科関連病院：19施設中13施設から、アンケートの回答を得た（回収率：68.4%）。内訳は東信地域：2施設（内 上小地域2施設）、南信地域：3施設、中信地域：4施設、北信地域：4施設で、一般入院病床数が100～299床が5施設、300床以上が8施設であった（図1）。

呼吸器内科の常勤医師数（中央値（範囲））は300床未満で1（1～3）人、300床以上で3（2～5）人（ $P=0.02$ ）と、後者の方が多かった。また、呼吸器内科の入院患者総数は、300床未満は18（9～27）人、300床以上は42（20～56）人（図2a）であったが、医師1人当たりの入院患者数は前者で17（9～20）人、後者で14（7～19）人（図2b）と、有意な差は認められなかった。さらに、入院患者の内訳では、300床未満では呼吸器疾患以外の入院患者の割合が61（18～91）%であったのに対し、300床以上では5.1（2～35）%と有意に低値（ $P=0.005$ ）であった（図2c）。

上小地域における300床以上の当科関連施設は、信州上田医療センターのみ（図1●）であった。同院の呼吸器内科常勤医は2名、呼吸器内科に入院中の患者数は38名で、300床以上の施設の中ではほぼ中間に位

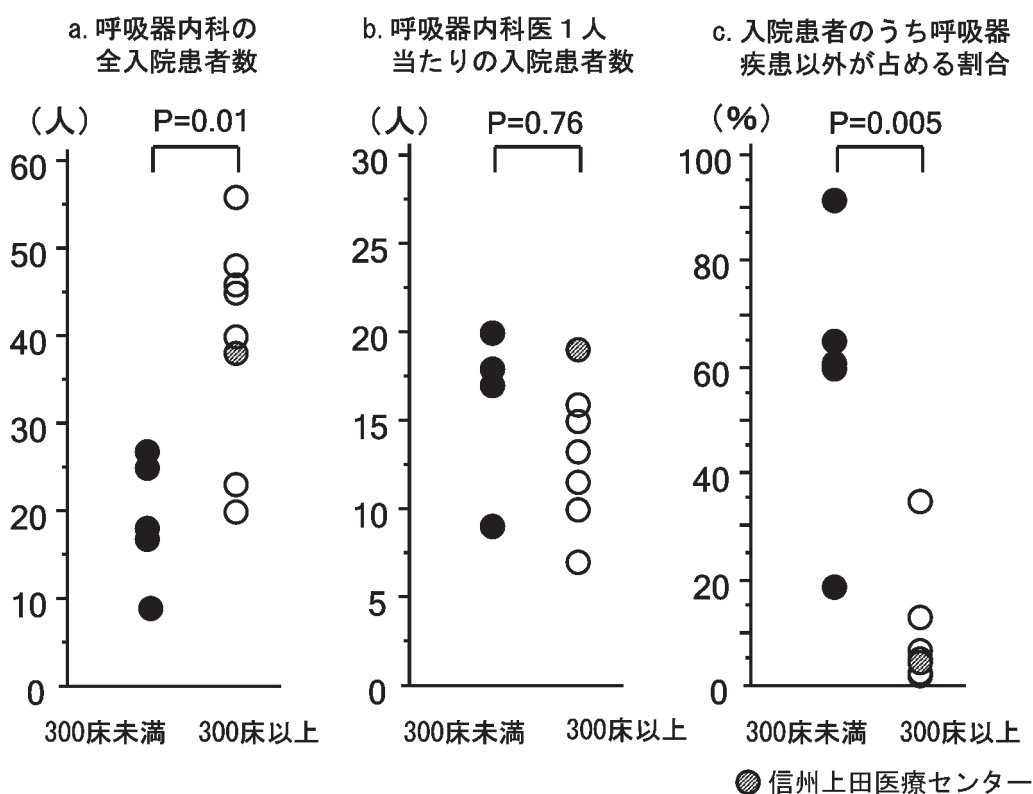


図2 当科関連施設における入院患者数とその内訳

置していた (図 2 a)。呼吸器内科以外の疾患の入院は5.2%と比較的呼吸器の専門性は高いが (図 2 c)、呼吸器内科常勤医 1 人当たりの入院患者数は19人と300床以上の施設のなかで最大であった (図 2 b)。

呼吸器内科の充足度に関する調査では、現状の呼吸器内科常勤医師数で十分であると意識している病院は全13施設中 3 施設 (23%) に過ぎず、300床以上に限れば 8 施設中 1 施設のみであった。

IV 考 察

医師不足の現状については絶対的不足と相対的不足が存在しており、人口当たりの医師数が絶対的に少ないことに加えて、医師の地域偏在や診療科別の偏在診療科が問題になっている⁹⁾。長野県も例外ではなく、県内の医師数は人口1,000人当たり1.90人と全国33番目 (2006年) であった⁹⁾。さらに、本邦の1994年から2006年への診療科別医師数の動向を調査した統計では、呼吸器科の医師数は増加傾向であると解析されているが⁷⁾、2008年の全国統計で呼吸器内科医師数は全医師数の1.7%に過ぎなかった⁸⁾。本調査は長野県、しかも当科関連施設という狭い範囲を対象として行った非常に限定された調査ではあるが、今まで我々を含めた

当科の呼吸器内科医が大学や当科関連病院に在籍して漠然と感じていた医師不足に関して、総合的に評価が出来たという点において意義があると思われる。さらに、今回の調査では過去の報告に準じて⁴⁾⁹⁾、一般病床数が300床以上の大規模病院と中規模病院 (100床以上300床未満) に分けて検討を行った。

日本医師会雑誌の報告⁹⁾によると、病床当たりの呼吸器内科医師数は大都市圏の大規模病院で全国平均を上回るが、地方都市では大規模病院、中規模病院とも全国平均を下回っており⁹⁾、地方都市での医師不足は呼吸器内科領域でも深刻であることが示されている。

県内当科関連施設において常勤呼吸器内科医 1 人が診ている入院患者数は、各施設間で大きな差は認められなかったが、各施設における呼吸器内科の入院患者総数は常勤医師数に比例して、300床以上の施設の方が多かった。医師の充足度に関する意識調査では、現状の呼吸器内科医師数が適切であると感じている施設は全体の 3 割以下と低く、300床以上ではさらにその傾向が強かった。7 割以上の常勤医師達が医師不足と認識しているという結果から、県内呼吸器内科の領域においても医師不足が深刻であるということをあらためて認識することができた。

医師1人当たりの受け持ち患者数に大きな差がないにもかかわらず、300床以上の施設で医師充足度が低いという結果が得られた理由として、300床以上施設では呼吸器疾患を専門に診ている傾向が強かったことがあげられる。300床以上の施設では専門性と積極的な治療介入がより要求されるために、患者1人当たりに対して費やされる労力も大きくなっていると推測される。さらに、300床以上の施設では相対的に常勤医師数も多いため、必要性に応じてマンパワーを協力、また集約することでより高度な医療を行うことが可能であると考えられる。

上小地域に注目すると、唯一の当科関連基幹病院である信州上田医療センターは呼吸器の専門性も高く入院患者数も他の施設に劣らないが、常勤医1人当たりの入院患者数は最大で、この見地からは最も過酷な勤務状況であるということができた。上小地区の医師不足が深刻であるということが呼吸器内科領域でも示された。

300床以上の施設ではほとんどの施設が医師不足と認識しているという結果から、県内全域の呼吸器内科

医不足が深刻であるという事実を真摯に受け止めなければいけないが、一方で医師数が充足していると認識している施設もある。医師数が充足しているという回答が得られた唯一の施設では、呼吸器内科指導医が個人の希望で就職している影響が大きかった。同院で研修を受けた後期研修医の加入もあって、今年の4月からは呼吸器内科6人体制という県内当科関連施設中最大の医師数を誇っている。指導医の魅力という要素も、今後はさらに重要になってくると思われる。

V 結 語

本調査では、長野県内の当科関連施設における呼吸器内科領域における医師数と入院患者数とその内訳に加え、医師の充足度に関する意識調査を行った。特に300床以上の施設で医師充足度が足りないという認識が強く、常勤医1人当たりの入院患者数は上小地区の基幹病院である信州上田医療センターでもっとも多かった。医師不足解消のために大学と関連病院とがさらに密接に協力することで、より魅力のある研修を模索して悪循環を断ち切るべく努力していきたい。

文 献

- 1) 前田由美子, 法坂千代: 医療関連データの国際比較 2010—OECD Health Data 2010より一日医総研日医総研ワーキングペーパー
- 2) 本郷道夫: 医師不足と地域医療の崩壊—現状と展望. Overview 序にかえて. 医学のあゆみ 224: 626-628, 2008
- 3) 木村 弘, 榎 博久, 井上洋西, 岩永知秋, 河野修興, 橋本 修, 長谷川好規, 檜澤伸之, 山谷睦雄, 三嶋理晃: わが国における呼吸器内科医師の実態に関する調査報告. 日呼吸会誌 44: 312-318, 2006
- 4) 木村 弘, 榎 博久, 山谷睦雄, 三嶋理晃, 貫和敏博, 工藤翔二: わが国における呼吸器診療の現状と問題点. 日医雑誌 138: 984-988, 2009
- 5) 中澤勇一: 医師不足の現状と対策. 信州医誌 58: 291-300, 2010
- 6) 厚生労働省: 平成18年(2007) 医師・歯科医師・薬剤師調査, 2007
- 7) 進む若手医師の外科離れ: 日経メディカル4月号: 58-61, 2009
- 8) 厚生労働省 HP: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/08/index.html>
- 9) 豊田章宏, 望月高明, 高田佳輝: 勤務医の労働実態分析 広島県医師会勤務医部会アンケート調査報告. 日医雑誌 135: 2231-2234, 2007

(H 23. 5. 9 受稿; H 23. 8. 26 受理)