

視 座

新しい地域医療構想と看護職の確保

宮城県医師会副会長

菊 地 徹

この度、宮城県医師会副会長に就任いたしました。今後ともよろしくお願い申し上げます。

この6月まで、仙台市医師会理事として主に地域医療と看護学校を10年間担当いたしました。宮城県医師会でも引き続きこれらの分野で種々の問題に取り組んで参りたいと思っております。よって、今回はこのふたつに焦点を絞って問題点を整理してみます。

新しい地域医療構想

宮城県の地域医療における問題点は、全国に共通する少子高齢化とそれに伴う医療需要の増加のほか、仙台医療圏への医療資源の一極集中と医師の偏在、それに伴う沿岸部や中山間地域における医師不足。そして開業医の高齢化と考えます。

そのような中、宮城県では、2040年を見据えた『新しい地域医療構想』の検討が進められています。因みに、2040年は人口構造が変化する年とされます。2035年まで100万人を確保できていた18歳人口が、その後5年間で25%減少するとの想定です。

この『新しい地域医療構想』のひとつに、急性期拠点機能を担う医療機関の再編があります。救急医療、特に手術や集中治療を担う急性期医療やがん・脳卒中・心疾患など高度専門医療を維持するためには、数に限りのある専門の医師や看護師を分散させず、一定規模の病院に集約する必要があるという考えです。すなわち、限られた医療人材の中で救急や高度医療を将来も維持するために、急性期医療を担う病院を重点化し、回復期や慢性期、在宅医療等との役割分担を明確化するという方針です。

県内は、ご承知の通り4つの医療圏で色分けされます。令和8年度の速報値ですが、急性期病床は医療圏毎に多寡はありますが何れも過剰となっている一方、回復期や慢性期の病床は大崎・栗原医療圏を除いて何れも不足している状況です。そこで、役割分担のためにこれらの病床を適宜調整することになるのですが、これには重症患者への医療の質の向上、救急医療体制の強化、医師確保の効率化等のメリットがある一方で、一部地域では入院先が遠くなる、地域住民に不安が残る等の課題もあります。

県境に位置する自治体では、県内よりも県境を越えた隣県の医療圏とむしろ深く結びついている状況も存在します。例えば、救急搬送を行うにしても、石巻・登米・気仙沼医療圏とは言っても、気仙沼なら石巻よりも県境を越えた大船渡の方が身近でしょうし、亶理郡医師会の場合、相馬地方の2病院と連携し協議会を持っているとのこと。今後の地域医療を考える上で、医療圏を県内で区分することにこだわらず、県の垣根を越えた新たな医療圏を策定し論ずることがより現実的かも知れません。行政の

壁は高そうですが、少しづつでも前進できるよう対話を重ねたいと思います。

看護職の確保

若者が減少すると想定される中であっても、医療界は医療・介護・福祉を支える若い人材を確実に確保していかなければなりません。

日本医師会は、毎年『医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査』をまとめております。それによりますと、令和8年度、准看護学科、看護師2年課程、看護師3年課程の何れにおいても加速度的に入学希望者が減少しており、定員充足率は、各々48.8%、50.1%、69.7%でした。大学および看護師3年課程に限った入学者数は、5年前と比較しておよそ4,800名減少しました。

若年人口の減少や受験生の高学歴指向、コロナ禍のみならず、他産業と比較して医療職の処遇改善が遅れていることも要因として挙げられます。因みに、私が学校長を勤めます仙台市医師会看護専門学校の定員充足率は、96.25%と全国平均を大幅に上回っておりますが、将来の見通しは決して楽観視できるものではありません。

さらに、令和8年度の准看護師過程の募集停止は12校に上り、来年度以降の募集停止が決定している養成所も県内を含め複数校あります。最早、医師会が巨額の赤字を補填して学校経営に携わることは極めて困難な状況となっています。のみならず、閉校するにも多額の費用がかかるため、閉校したくてもできない学校もあるようです。

当然のことながら、看護師等養成所が無くなれば、看護職の将来的な供給の見通しが立たなくなる懸念があります。近年、増加傾向にある看護系大学ですが、地理的な制約や経済的な事情等により、全ての希望者が進学できるわけではありません。とりわけ、社会人にとって大学進学はハードルが高く、現実的な選択肢とは言えません。その点、地域に密着した養成所は、身近で進学しやすい看護師へのルートであり、地元への就職率や定着率が高いことも特徴で、何とか残していきたいというのが本音でもあります。

そこで、地域の看護師等養成所を存続させる観点から、サテライト校は今後ひとつの明るい希望の光となるかも知れません。地元の看護系大学等が本校となって、地方の養成所をサテライト化するという考えです。本校は同じ県内にこだわらなくてもよいかも知れません。本校の教員がサテライト校の専任教員を兼務しますので、サテライト校にとっては教員を減らせて人件費の削減につながりますし、本校にとっては定員を充足できるというメリットがあります。しかしながら、現時点ではサテライト校には補助金が出ない等の事情により、言うほどやさしいことではないようです。

それでも養成所が無くなれば看護師の将来的な供給の見通しが立たなくなる訳ですので、どうしても無くすわけに行かない自治体では、行政が補助金を出して存続させるケースもあるようです。沖縄や高知、秋田ではサテライト校がすでに動き始めていますが、それでは県内のどの地域の養成所を残すのか、統廃合を含めて自治体は難しい選択を迫られます。

地域の看護師等養成所を守るために、地域枠の創設や学費の無償化、奨学金の返済支援等も有用な選択肢となり得るでしょう。そして何よりも、高校生をはじめとした若い人達に対し、看護の魅力とりわけ看護職は生涯にわたって活躍できる専門職であることを積極的に発信していくことが重要です。それには、他産業と比較して遅れていると言われる看護職の処遇改善が大前提となりますが、国にはそれに見合った必要な財源の確保が求められます。

この度、宮城県の看護職員確保対策ならびにナースセンター事業に関わることになりました。少しづつでも前進できるよう行政や看護協会の方々と対話を重ねたいと思います。

