



田舎に医者がいないんですか？「患者数で言えば東京より多いですよ」
코메디닷컴

田舎に医者がいないって？「患者数で言えば東京より多いんです」

[世界の医学教育革新現場を訪ねて] (4-1) 日本・鳥取大学の地域医師育成の秘訣

チョン・オクヒョン記者

B

発行 2025.10.16 17:08 | 更新 2025.10.23 09:32

35度の灼熱の暑さが続く夏の朝、日本の鳥取県にある小さな駅の前に白いシャツ姿の学生たちが集まった。鳥取大学医学部と自治医科大学の学生27名だ。彼らは緊張よりも期待が先立つ表情で、岩美町の地域現場学習に出発した。「良い地域医師になるには、まず地域を知らなければならない」という趣旨で行われる活動である。

教室を超えて、現場で学ぶ地域医療

町を一周した後、学生たちは地域の病院である岩見病院に到着した。先輩医師が自ら病院の隅々を案内しながら「病気を治すことだけが医師の役割ではなく、退院後に日常生活に戻れるよう支援することも医師の仕事だ」と強調した。特に日本の一般家庭でよく使われる畳構造を病院内に再現し、リハビリ患者が日常生活に適應できるよう支援する施設を見て、学生たちは感嘆した。



トリノスセミナー2日目。自治医大生と鳥取大医大生が交流する。学生たちが地域探訪に向かうため、岩美駅前で集合している。写真=チョン・オクヒョン記者

熱気は昼食時間を過ぎ、眠気が襲ってきそうな午後になっても冷めなかった。特に先輩派遣医が病院で経験したことを話すと、学生たちの目が輝いた。

「こんなに小さな病院で働くと、勉強やキャリア形成に苦労しませんか？」

ある学生の質問に対し、彼は「大学病院と定期的に連携しており、多くの会合を開いているため心配する必要はない」と述べ、「またZoomを通じて遠隔で診断について議論しながら勉強することもある」と不安を和らげた。

最後の時間には、学生たちが印象に残った点を振り返る時間も続いた。鳥取大学医学部5年生の学生は、しばらく考え込んだ後、「教室で学ぶことと現場で経験することは確かに違っていった」とし、「患者と医師の距離ではなく、家族や友人のように近い雰囲気を感じることができた」と語った。彼の表情には、医師としての未来への期待がにじんでいた。



岩見病院では畳の部屋を再現し、患者が自宅に戻っても慣れた生活環境で動けるよう訓練させる。
写真＝チョン・オクヒョン記者

取材後には興味深い話も聞くことができた。自治医科大学の学生の一人は、高校生の頃、成績がそれほど高くなく、医大進学は不可能だろうという評価を受けていた。しかし面接で、幼い頃から医師が夢だった点と「必ず郷里の小児科医になる」という点を強くアピールし、合格したという後日談だ。これは点数と同じくらい「意志」と使命感を重視する自治医科大学の制度の特徴を示す部分である。

日本最小人口の鳥取県が地域医師を集めた秘訣

慶尚北道鬱陵郡北面保健支所は最近、医師不在で事実上診療が中断された。住民は風邪や血圧薬の処方といった基本診療すら受けられず、結局郡庁所在地の医療院や邑へ行くために1時間ほどバスに乗らなければならない。こうした事例は韓国の地方で繰り返されている。医師人材が大都市に集中する中、郡単位の病院は人材不足で一部診療科を閉鎖せざるを得ない状況だ。

鳥取県の人口は55万人で、日本の全都道府県の中で最も少ない。同県は行政単位上、韓国の「道」に相当するが、鳥取県の人口は江原道の春川と原州を合わせたものよりも少ない。

しかし医師数は1740人で、10万人当たり319人に達する。日本全国平均（262人）

を大きく上回る。人が去った田舎町で日本最高水準の医師を擁し、20代の医師数は増加傾向にある。

鳥取県日野町にある日野病院は、人口1万人に満たない農村に位置する99床規模の総合病院である。日野病院がなければ、住民は車で40分かけて米子や境まで行かなければならない。

8月20日、日野病院の入口に足を踏み入ると、午後の診療が終わった時間にもかかわらず、待合室と廊下には依然として多くの患者が行き交っていた。狭い空間を患者と医療スタッフがすれ違うように通り過ぎる光景から、「地域のヒポクラテス」という表現が実感された。



8月20日、日野病院で会った高田雅彦院長。彼は30年間都市で専門医として働いた後、残りの人生を地域医療に捧げようと鳥取県へ移った。写真＝チョン・オクヒョン記者

高田雅彦・日野病院院長は「なければ作る」という考えで地域医療を守っている。小児患者が減り小児科専門医の雇用が困難になると、近隣三村が費用を分担して医師を共同雇用するよう説得したのが代表例だ。診療だけでなく予防接種から乳幼児健診まで大学病院派遣医師が責任を持つ体制のおかげで、地域の親たちは安心して子育てができるようになった。

高田院長は「子どもを預けられる場所は必ず必要だ」という地域の要望を無視できなかった」と述べ、「大学に派遣を要請し、ついに毎日最低1人の小児科医が地域を守る体制を構築した。これは日本国内でも珍しい事例だ」と照れくさそうに笑った。



在宅診療アプリについて説明する神戸正彦・日野病院院長。看護師が患者の自宅を訪問した際、スマートフォンで状況を撮影し医師に送信すると、医師が即座に対応方法を指示する。アプリ画面には患者の自宅の様子とリアルタイムの指示事項が記録されていた。写真＝チョン・オクヒョン記者

日野病院は地域住民をケアする役割とともに、地域医師を教育・育成する責任も担っている。鳥取大学医学部には地域医療学カリキュラムが設置されている。5、6年生になると日野病院で外来・病棟診療と健康教育を担当する。学生たちは地域病院で教育を受けながら、医学知識だけでなく患者とともに地域社会を見つめる視点を学んでいる。

日野病院をはじめとする地域病院が維持されているのは、地域の医科大学と行政機関の強力な支援のおかげである。鳥取大学をはじめとする近隣大学病院の21の専門科では、専門医を定期的に派遣し専門外来を受けさせている。県庁では奨学金制度と人材派遣により、病院に医師が途絶えないよう支援している。

鳥取県庁で会った医療政策課の田淵篤担当官は「地域で働く若い医師が増えた背景には、奨学金制度の役割が大きい」と説明した。

現在、日本の地域医療人材育成制度は大きく二つある。一つは1972年に全国47の都道府県が共同で設立した自治医科大学だ。各県から毎年2～3名を送って学費と生活費を支援し、卒業後9年間は医療過疎地で勤務させる。

もう一つは2008年に導入された^{コメディカル}地域医療特別選抜である。全国の医学部定員の一部を地域出身学生として選抜し、奨学金を支給し、卒業後一定期間該当地域で勤務させる制度だ。

鳥取県は地域で選抜された学生に毎月10万～15万円（約94万～141万ウォン）を貸し付け、卒業後一定期間県内病院で勤務させる。この制度を通じて義務期間中の病院人材を確保する。これと並行して、他県にはない独自の奨学金プログラム「特別養成選抜制度」を運営している。

田淵担当官は「他県は地域義務奨学金学生を都市に近い病院に配置し、僻地には自治医大出身者のみを派遣するが、鳥取県は特別養成選抜制度を設け、中山間地域や僻地で共に勤務させる」と説明。「彼らは県職員の身分で安定した給与を受け取るため、他地域より離職率が低い傾向にある」と紹介した。

奨学金だけではない。若い医師たちが地域医療でやりがいを感じ、互いに連帯感を維持できる様々なプログラムも運営している。代表的な事例が鳥取県地域医療支援センターと鳥取大学医学部が共同で実施する「トリノスセミナー」だ。

（シリーズ4-2に続く）

・インタビュー通訳及び取材協力：チョ・インスク通訳士

本企画は政府広告手数料で造成された言論振興基金の支援を受けています。