

医師の養成と国民皆保険の本旨に沿った適正配置

全

国の届出「医師」数は、
2016年12月末時点

師少數区域」において重点的に
医師を確保することが必要にな
る。診療科別の必要医師数をみ
ると、とくに外科は16年の医師数
2万9085人に対して36年に
3万3448人と大幅増が必要
な一方、精神科は約1700人少
なくとも足りる見通しとなっ
て

人から2007年の7625人
まで抑制した後、医師不足に対応
するため、既存医学部定員増、医
学部新設2大学により18年度に
9419人へと増員されたこと
や、11年以降人口減少社会になっ
たことなどによる。

また、今回新たに設定された「医
師偏在指標」(全国238・3)に
よると、最も不足しているのは岩
手県の169・3(2次医療圏で
は北秋田市などの「北秋田」医療
圏69・6)、最も充足しているのは
東京都の329・0(東京都の「区
中央部」医療圏759・7)と地域
間の格差は大きく、宮城を除く東
北各県など16県が医師を確保で
きないと見込まれている。

そのほか、地元出身者枠の設定
や、医師の足りない地域で働く医
師の認証制度の創設も検討課題
になるようだが、国民皆保険制度
の本旨に沿った医師の過不足対
策が適切に講じられるようにな
るために、健保組合など保険者
としてもこの問題に積極的な関
心を持って臨み、「保険医登録」の
制度のあり方についても積極的
に検討すべきであろう。

厚生労働省の推計(19年2月)
によると、全国335の「2次医
療圏」のうち36年時点で必要医師
数不足は220圏域、約2万4千
人で、他方、60圏域で約4万2千
人過剰と見込まれており、医師不
足圏域に医師を増員しても全体
で1万8千人が余ることになる。

この推計は医師の地域別・診療
科別の偏在を考慮しておらず、
20年度以降、都道府県が主体と
なって偏在是正対策を進め、「医
師少數区域」において重点的に
医師を確保することが必要にな
る。診療科別の必要医師数をみ
ると、とくに外科は16年の医師数
2万9085人に対して36年に
3万3448人と大幅増が必要
な一方、精神科は約1700人少
なくとも足りる見通しとなっ
て

20年以降の医学部入学定員に
ついては、将来見通しを踏まえて、
政府において今後の取り扱いが
判断されることになる。その場合、
地域で一定期間医業に就くこと
を義務付ける「地域枠」について
は、地域への定着状況などを見極
めた検証と再配分が必要となる。
そのほか、地元出身者枠の設定
や、医師の足りない地域で働く医
師の認証制度の創設も検討課題
になるようだが、国民皆保険制度
の本旨に沿った医師の過不足対
策が適切に講じられるようにな
るために、健保組合など保険者
としてもこの問題に積極的な関
心を持って臨み、「保険医登録」の
制度のあり方についても積極的
に検討すべきであろう。