

## 医師養成の見直し論議に向けて

### 医

学部入学定員は昭和44(1969)年度4040人であったが、1970年代に無医大県解消・一県一医大構想により34の医学部が新設され、昭和56(1981)年度には8280人に増加した。その後、国民医療費の増加が医療保険制度の運営や財政に大きな影響を与えたことなどから、平成15(2003)年度には7625人にまで減員された。

しかし、高齢化の進行等に伴う医療ニーズの変化、医療の高度化、医師等の人材不足・地域偏在などへの適切な対応が課題となり、平成20年度以降、「地域枠」に係る「臨時定員」として定員増が行われた。

さらに東北地方復興特別枠および国際戦略特区枠として2医大が新設され、令和元(2019)年度は9420人(うち地域枠1675人)と過去最大規模にまで増員された。

人口千人当たり臨床医師数を国際比較(2017年)すると、わが国は2.4人で、米国2.6人、

英国2.8人、フランス3.2人、ドイツ4.3人などと比べて少ないが、マクロ需給推計では将来的に供給過剰となるとの報告もあり、各都道府県の将来の医療需要に見合った定員設定となっていない可能性もある。

「地域枠」は、大学が特定の地域や診療科で診療を行うことを条件とした選抜枠を設け、都道府県が学生に対して奨学金を貸与する仕組みである。都道府県の指定する区域で一定の年限従事することにより、返還が免除される。地域枠の設定方法や内容が大学、都道府県ごとに異なっており、また、医師免許取得後、地域枠から離脱する者も一定数生じている実態がある。

「地域枠」の定義の明確化、各都道府県の将来医療需要に見合った地域枠数の設定などの検証が必要である。「地域枠」の適切な運用のためには、地域医療への従事要件、診療科目の選択、奨学金の有無や額などについて実態把握・効果の検証も不可欠である。

人口動向や地域事情の変化を見通した長期的観点に立った医学部入学定員のあり方を見直す必要がある。令和3年度末に都道府県ごとの地域枠に係る臨時定員の設定期限を迎えることから、その見直しは必須の課題である。

厚生労働省の医師需給分科会は3月12日、医師の需給と医師養成課程における偏在対策として、「地域枠」の設定に関し地域枠の設定数および地域枠のあり方、診療科偏在対策、総合診療医のあり方・必要数についての論議を開始した。

国立大学の定員数(医学部を除く)は平成19年度以降1476人、1.6%減少しているが、他方、医学部定員数は833人、20.4%増加している。わが国の将来を担う多様で資質の優れた人材を養成する観点からも、医師養成のあり方の見直しが不可欠である。費用負担者であり受益者の立場でもある健保組合・健保連は、この問題に積極的に関わってきたい。