

「安心と希望の医療確保ビジョン」における主な議論

(医師養成数関係)

- 1961年から皆保険制度が始まり、医療ニーズが増加したため、昭和48年から医学部の定員を4000名弱から8000名に倍増させた。その後、将来医療ニーズが頭打ちになるのではという想定から10%定員を削減したが、医療ニーズが増加し、ギャップが埋まらず不足した状態が現在の状況である。特にこれから入院患者数は増加するが、病院医師数はあまり増えないと推計されるためこのギャップにどう対応するかが問題である。
- 医師数について、何らかの数値目標的なものが設定できないか。例えば、スキルミックスで5000人、病診連携で5000人カバーするというような目標を入れられないか。
- 今医師の数を増やしても、急性期病院の医師不足対策には即効性がない。今は限られた資源をいかに効率的に配分するかということが重要。1970年代以降約4000名ずつ医師数は増加しているが、40代、50代の働き盛りの医師が病院から去っていった。
- 医師養成数は変動する需要に即して議論するべきであるが、平成9年の閣議決定は、定員を削減するという一つの方向に縛るものであり、見直す時期に来ている。
- むつ総合病院では、県外の医師の積極的確保、医師の給与の維持（経営の問題上職員は2%カット）、定年退職医師のプール、メディカルクラークの配置（県の補助金を活用）等に取り組んでいる。

- 医師、看護師になる者が、ニーズを把握しないで診療科を選んでいる。地域のニーズを明らかにしていくことで、医師自身もどこに行けば役割を果たせるかということがわかるのではないか。
- 医師不足と言われているが、大きな病院では医師が過剰なところもある。その差が何なのかを検討すべき。

- 診療所の機能を強化するためには、医師や看護師などの人員を配置する必要があるが、今の診療報酬では中々配置できない。
- 医師数を考える際には、看護師などの数も一緒に考えていかないと解決しない。

- 医師数について、例えば高齢化の進行により、どのような疾病が増え、これに伴いどういう分野に医師がどれだけ必要か、病院と診療所にはどれだけ必要かといったことを、地理的条件も踏まえつつシミュレーションするべきだったと思う。

- 医学部定員の大幅増による教育環境の崩壊、現場の混乱を招かないこと、また、地方の勤務医を増やす方策の検討や看護師不足対策が重要である。