

医師偏在の解消に向けて — 変わりゆく医師数や労働環境の中で —

早川啓史[†] 岡田千春*第73回国立病院総合医学会
(2019年11月9日 於 名古屋)

IRYO Vol. 74 No. 11/12 (485–486) 2020

要旨

医師偏在の問題は、地域によってはきわめて深刻な問題になっている。大都会と地方の比較といった広域なものばかりではなく、比較的狭い自治体の中での偏在も起こっている。医師の偏在問題は、地域医療構想、働き方改革、医師の育成数といった国の政策に加え、医学部の所在地、各地域の地理、経済、人口構成、および従来からそれらの地域で構築されてきた医療体制などが複雑に絡み合っている。是非はさておき医局制度が機能していた時は、医師派遣がある程度のコントローラーになっていた。医師が何科を選択し、どこで学び働くかは本人の意思に委ねられる。この「選択の自由」が偏在の重要なファクターであることは間違いないが、ほかにも偏在に関わる重要事項は多岐にわたって存在する。本シンポジウムでは、以下の3人の先生から講演をいただき、少しでもこの難問の解決に向けた議論ができればと企画したものである。

キーワード 医師の偏在

講演内容の趣旨をまとめてみたいと思う。

桐野氏は、医師の育成数および医師数の推移や経緯を詳細に検討され、医療や社会情勢の変化を加味しながら、偏在問題の考察を展開された。すなわち、1970年代に始まった一県一医大政策によって医師の育成数は飛躍的に伸び、必然的に医師数は増加した。しかし、2004年から始まった初期臨床研修制度は都市部や大学医局への医師偏在を引き起こし、地方では深刻な医師不足が生じるようになったため、医学部入学の定員枠が拡大され、さらなる医師の育成数の増が実施されることになった。しかし、時代とともに患者サイド(社会)が医療に求める安全性やサービス向上への要求は高まり続け、医療従事者サイド

においても「働き方改革」が導入されてきたことにより、相対的な医師不足はたちごっこのように続いている。医師の偏在には、地域的(地理的)なものや診療科に関わるものがある。いずれの偏在も地域ニーズとのミスマッチによる非効率な医療体制を生じ、マンパワーが理想的に配置された状況と比べるとより多くの医師数が必要となる。しかし、県庁所在地や大学医学部のある都市部に医師が集積し、そこから離れた地方では医師数は少ないという状況は、何ら規制がない現状では改善の気配が乏しく、医学部入学における地域枠制度が問題解決に少しでも寄与していくことが期待されている。

飛田氏は、医師不足が顕著な山形県において、重

国立病院機構天竜病院、*国立病院機構本部 †医師
著者連絡先：早川啓史 国立病院機構天竜病院 院長 〒434-8511 静岡県浜松市浜北区於呂4201-2
e-mail : hayakawa.hiroshi.rz@mail.hosp.go.jp
(2020年4月13日受付, 2020年5月8日受理)
For Elimination of Inequalities of Geographic Distribution and Specialty of Physicians
Hiroshi Hayakawa, Chiharu Okada*, NHO Tenryu Hospital, *NHO Headquarters
(Received Apr. 13, 2020, Accepted May 8, 2020)
Key Words : inequalities of physician distribution