

厚生労働省「第7回「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する検討会」 将来的な医師養成数“50%増”を盛り込み中間とりまとめ

厚生労働省の「『安心と希望の医療確保ビジョン』具体化に関する検討会」(座長：高久史麿自治医科大学学長)は8月27日、「中間とりまとめ」を大筋でまとめた。委員からは、各論部分について文言修正を求める意見は出たものの、内容の変更に至る指摘は挙がらなかったことから、同日の議論を踏まえて座長が修文後、9月初旬に公表する見通しとなった。



「予算編成に活かす」と話す舛添厚労大臣



左から、大熊委員、岡井崇委員、嘉山委員

中間とりまとめ案は、医師養成数、医師の偏在と教育、コメディカル等の専門性の発揮とチーム医療、地域医療・救急医療体制支援、患者・住民の参画で構成。医師不足対策として、09年度は「少なくとも過去最大の医学部定員(8,360人)程度を目指す」としたほか、OECDの人口10万対の平均医師数が日本の約1.5倍であることを考慮して、将来的には医師養成数の50%程度増加を目指す考えを明記した。

さらに、医師数の増加を図る一方で偏在問題にも取り組む必要性を指摘。診療科間の医師の偏在については外科系の技術を適切に評価するためのドクターフィー、地域の偏在についてはへき地等へ派遣された医師のサポート体制の整備など、医師にとって魅力的なインセンティブをつけることが重要とした。これらの偏在問題を解決し、医療の質を高めていくためには、初期臨床研修制度や専門医トレーニング(後期研修制度)のあり方を見直すべきとし、専門医としての総合医・家庭医を養成する必要性にも言及している。

同日の検討会に出席した舛添厚生労働大臣は、「中間とりまとめを予算編成、政策作りに反映させていきたい」とし、「まだ課題が残っている。今後も引き続き開催したい」と同検討会を継続する考えを示した。

医療者側寄りの議論に批判も

同検討会委員の約 7 割が医師だったため、医師側の意見が多くなる傾向があったことについて、大熊由紀子委員（国際福祉大学大学院教授）が「医師の欲望がむき出しになった検討会」で「患者の安心と希望ではなく医療関係者の安心と希望」だと批判したほか、和田仁孝委員（早稲田大学大学院法務研究科教授）も「医療側が“訴訟はリスク”という視点から対応するのは本末転倒。患者さんに向き合い、事故を再度起こさない仕組みを作った結果として、訴訟のリスクが低減するという構図で考えるのが妥当」と患者の視点が不足した議論が展開した点を指摘した。

一方、嘉山孝正委員（山形大学医学部長）は、「大臣主導の下、“思惑”なしに日本の医療を語った検討会だった。インセンティブやドクターフィーという言葉が盛り込まれたことは、歴史的革命。これにより医療を担っている若い人のモチベーションが高くなる」と同検討会の意義を強調した。