

# 北海道の医師不足と偏在

常任理事  
医療政策部長

直江寿一郎

はじめに「医師不足と偏在」およびその対策について考えを述べるが、あくまでも北海道医師会としての統一した見解ではなく、私見であることをあらかじめ断っておく。

## 【医師不足について】

北海道全体としては、医師不足は厳しいものがある。道がまとめた22年度立入検査結果によると、医療法上の医師充足率「100%以上」は、調査対象585病院のうち478病院。適合率は前年度比4.5ポイント増の81.7%と、8割を超えているが、圏域別で見ると、全国平均の91.8%を超えたのは札幌の92.5%のみで、80%以上は3割弱の6圏域だけである。また医師標欠となった107病院のうち充足率50%以下は6病院(1.0%)、70%以下まで含めると19病院(3.2%)。21年に5割以上が標欠となっていた市町村立(91病院)は4分の1強の25病院まで減少したが、50%以下は2病院(2.2%)、70%以下になると7病院(7.8%)で、依然医師不足が厳しい状況に変わりはない。特にこの調査は医療法での必要医師数を調査したものであり、現場での医師不足の実感はこれ以上であろう。

さらに、全国的統一的な方法により各医療機関が必要と考えている医師数の調査を行うことで、医師確保対策を一層効果的に推進していくための基礎資料を得ることを目的とした、厚労省の実施した必要医師数実態調査では、北海道において、医療機関が担うべき診療機能を維持するために確保しなければならない医師数は平成22年⇒1,007人、平成23年⇒1,075人と増加しており、約1,000人以上足りないことになる。求人しているにもかかわらず充足されていない医師数は平成22年⇒785人、平成23年⇒814人と増加傾向にある。

一方、昭和57年および平成9年の閣議決定により、医学部の入学定員を7,625人まで抑制していた厚労省は、平成18年の「新医師確保総合対策」により医師不足が深刻な都道府県(青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重)について各10人、平成19年の「緊急医師確保対策」により全都道府県にについて各5人などの入学定員の増員を实

施。さらに「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえ、平成21年度の入学定員を8,486人に増員。平成22年度は、前年比360人増の8,846人まで増員。平成23年度についても、「新成長戦略(平成22年6月18日閣議決定)」や、厚労省の「病院等における必要医師数実態調査」の結果等を踏まえ、前年比77人増の8,923人まで増員。平成23年度の定員は、平成20年度から計1,298人増の8,923人となっている。

厚労省は2006年「現状で総量としては、基本的には国民が必要としている医療を提供しているものと仮定し」、あるべき勤務時間(「診療」に週40時間)を達成するための必要医師数と2004年の医師数の差を「不足」と捕らえ不足数は1.2万人とし、2020年には全体として需要と供給が均衡するとしていた。しかし、2010年12月の今後の医学部定員のあり方等に関する検討会、現在議論中では不足数は約1.8万人と訂正している。

厚労省以外の試算では、小笠原氏らは(2008年)医療法が定める医師数の基準から、医師1人が1日に診療できる外来患者を9.1人、入院患者を6.7人とし、現状の医師数との差の5.7万人が不足しているという試算をしており、厚労省の試算とは大きな開きがある。

さらに医療経済研究センターの松岡氏の報告によれば、医療関係者が人材不足を補うために高い生産性を上げるべく過剰労働をしてきたことを指摘し、過剰勤務の実態を無視しては、本当の必要医師数は捕らえられないとして「患者当たり医師数」という尺度を用い、患者当たり医師数が41.3人と全都道府県の中で最も多い京都を基準にすると日本全体で約7.2万人の医師が不足して、また患者の伸び率から2020、2030年でも医師不足が増加する県が数県以上になると述べている。

検討会の議論では不足数推定自体無理があるとの議論もあり、何人足りないのか自体正確な把握が困難な現状である。

現在の医師不足の議論の中で、入学定員の増加により、現在のままの伸び率では、将来は医師過剰になるのではないかと意見もすでに出始めている。しかし高齢化率、人口減少率、勤務実態を把握した上で詳細に検討をしなければ、現在の医師師養成数で将来本当に医師過剰に転じるか疑問が残る。このためにも、今までは行われなかった病院等における必要医師数実態調査でさまざまな因子をいれた精密な調査を10年単位で行う必要があると考える。

医師偏在については、高橋泰氏の報告から見ると病院勤務医数について、100床あたりの医師数は北海道では7.0人となっており名古屋圏、京阪神圏、中国、四国、九州・沖縄はそれぞれ12.4、10.9、8.2、7.8、7.6人であり、病床単位あたりでは北海道は医師数が低いと考えられる。しかしこれも二次医療圏によってさまざまであり、医師の絶対数が多い関東

地域でも北海道の医師不足の医療圏と同等程度しか医師数がない圏域もある。

さらに2010年厚労省の統計によれば地域別人口と医学部数の偏在比較においては、関西以西では人口142万人に1校、東海北陸以東では173万人に1校、全国平均では160万人に1校である。医師数は西高東低の傾向がある。このような状況の中で、医学部の定員の増加が進んでいるが、医師数が全国平均より多い地域の医学部でも定員増があり、これは医師偏在を進めるだけではないかと思われる。過剰地域では医学部の定員の削減をし、不足地域でさらなる定員増を進めるべきであり、設備等の問題でこの方法が困難であれば、過剰地域医学部定員の中に医師不足圏域の地域枠をつくるなど、もちろん引き受けてもらうには経済的なインセンティブを付けるのは当然であるが、何らかの新しいアイデアが必要と考える。

偏在の解消には、医師配置などに関して過剰地域での保険医登録の制限などの強制力を行使すべきであるとの意見があるが、医療経済研究機構の石井氏は諸外国における医師偏在体側に関する調査研究から「地方出身学生の優先的採用」や「へき地での診療・生活のサポート」といった政策には期待が多く見られ、へき地勤務に対する医師の自発的選択を尊重する政策には偏在解消の効果が期待されるが、制度による強制などは効果が疑わしいと報告し、いかなるメカニズムを構築するにおいても、医師のプロフェッショナルとしての職業規範を歪ませるような影響を持つ制度は避ける必要がある。なぜならば、医療を遂行する上で医師の判断が占める割合は大きく、彼らのやる気を削ぐような制度は医療の質を低下しかねないとしている。すなわち保険医登録の制限、強制的な診療科の選択はモチベーションを下げ、長い目で見れば医療提供体制にとって利益にならないと思われる。

#### 【医師不足と偏在の対策】

周知のことであるが、2004年、新医師臨床研修制度が導入され、初期研修医が大学病院以外の病院を選択するケースが多くなった。このため、地域的に医師の偏在が起きると同時に、大学医学部（医局）が地域に派遣していた医師を引き揚げ、医師不足と偏在が顕在化した。また医師養成数の抑制の結果、若手医師が少なくなり、医師総数は増えていても労働力が減少し、勤務医の過重労働を激化させた。訴訟のリスク、患者の要求水準の増大、さらに女性医師の割合も増加しているが就労環境の整備が遅れているため、十分に活用されていないなど、これらの要因が重なり、かつ人口密度や広域性などから、地域によって医師不足と偏在が異なっているのが現状である。このため短期的に何らの解決策は見出せないが、医師不足および医師偏在の解消のためには、

地域特性を考えれば、都道府県の役割が重要と考える。

まず、都道府県に医師不足と偏在のために十分な財源が必要である。財源がなければクラーカー一人雇用できない。さらに医療費の引き上げが重要と考えられる。これによりコメディカルを雇用でき、医師の激務やリスクが軽減される。高い医療水準を維持し医師養成するためには、教育を担う医療機関に対する政策的な財源支援も必要である。さらに医学部の定員増の効果がみられるまでの間は、看護師、助産師などのコメディカルが医師の指示の元にどのような業務を拡大できるかを検討し、合意の下に実行する必要もある。

結論にはならないが、医師不足と偏在の対策に特効薬はなく、当会の会長が進めている医学部受験生が増加するように中学生から医学に興味を持ってもらう試みなど、地道に進むしか方法はないと考える。

#### 参考資料

- 1) 必要医師数実態調査の概要 2010年 厚生労働省報告
- 2) これまでの医学部入学定員増等の取組について 文部科学省報告
- 3) 松岡秀明 都道府県別医師不足の長期見通し 日本経済研究センター 2009年
- 4) 松岡秀明 医師偏在、県別の見通しは 日本経済研究センター 2008年
- 5) 小笠原博信ら 必要医師数推計と医学部の適正定員 社会保険旬報2008年
- 6) 石井加代子ら 諸外国にける医師の偏在対策に関する調査研究 2009年厚生労働科学研究
- 7) 22年度立入検査 北海道庁
- 8) 高橋泰 「2次医療圏データベースから見える日本の医療と福祉の現状と将来予測」 No. 571 医療経済研究機構発表 2012年
- 9) 医療経済フォーラム・ジャパン第11回公開シンポジウム「都道府県別医師数、医学部数、順位」厚生労働省統計 2012年
- 10) 長谷川敏彦ら：医師の需要と供給に関する機械的試算2008年厚生科学研究
- 11) 厚生労働省（2006）「医師の需給に関する検討委員会報告書」