

平均の20.1%を上回っている。

広域性と地域医師偏在が相まって、平成21年10月末の段階で、無医地区は44市町村に101地区、13,086人が暮らしており、全国一多いという実態は変わらない。

医師不足・偏在に対する最近の動向

平成24年2月に北海道医療対策協議会（会長：高橋はるみ知事）は「医師確保のための提言」を国に提出した。「地方の取り組みには限界があり、根本的な問題解決を図るため、本道の実情に即し、医師養成や確保に関わる制度の見直しについて提言する」という趣旨であった。①医育大学の入学定員や地域枠の拡大、②臨床研修制度の見直し、③後期研修制度の計画的な配置、④総合的診療を行う医師の育成に対する支援、⑤社会医療法人の認定要件の拡大、⑥特定診療科に関する診療報酬の充実、⑦女性医師の就業環境の改善、⑧医師確保対策推進のための財政支援の8項目をあげている。

平成24年9月、文部科学省・厚生労働省は「地域の医師確保対策2012～医師のキャリア形成と社会構造の変化に対応した医師養成・確保の推進」を公表した。地域の医師確保のためには、文部科学省・厚生労働省の連携の下、医師養成の現状や高齢化等の

社会構造の変化を踏まえた取組が必要であり、医師のキャリア形成支援という視点に基づき、医師の偏在解消の取組、医師が活躍し続ける環境整備および医療需要の変化に対応した人材育成を行うとともに、医学部定員の増を行う。あわせて、東日本大震災の被災地における医師確保の支援を行うという基本的考え方を提示したうえで、医師養成の現状と中長期的な医師養成等の考え方として、医学部入学定員増、中長期的な医師養成数は、地域枠卒業者の動向の把握や都道府県等における医師数の分布、必要医師数に関する調査結果、医師需要の見通しについて継続的な検証等を行い、具体的なニーズに即した医師養成等の検討を行うというものであった。

医師不足・偏在の問題は、医師数を論ずる単なる量的な問題ではない。地域医療崩壊から再興を願う医師、医療人が日本の良質な医療を守り、地域の将来が求めている医療体制を構築していくという視点を見失ってはいけないであろうと思われる。

誰もがその生きる地で均等な医療を受けることができることを願い、過酷な医療に対して屈することなく走り続けている多くの医師が誇りをもって働ける体制、環境づくりが一刻も早く成就できることを願い、拙稿を終えたい。

平成24年秋の叙勲・褒章受章者（北海道医師会員）

先般、平成24年秋の叙勲・褒章受章者が発表され、当会会員で以下の方々が叙勲の栄誉に浴されました。ここに受章者の方々のご功績をたたえ、謹んでご芳名を掲載させていただきます（敬称略）。

受章者各位には、心からお祝いを申し上げます。

◇旭日双光章

島田 實 現(特社)空知南部医師会理事
保健衛生功労

◇瑞宝中綬章

小川 秀道 旭川医科大学名誉教授
教育研究功労

◇瑞宝中綬章

黒川 一郎 札幌医科大学名誉教授
教育研究功労

◇瑞宝小綬章

木村 浩男 元 千歳保健所長
保健衛生功労