

すずかんの

医療改革の「今」を知る

大都市圏も
深刻な医師不足

第22回

毎

回、同じ話で恐縮ですが、OECD（経済協力開発機構）のデータによると、日本の人口1000人当たりの医師数は2人。OECD平均の2.9人、独の3.4人を下回っており、日本は加盟30カ国中、27位の少なさです。さらに

2020年には最下位に転落する恐れもあります。このように日本の医師数は国際水準からかけ離れています。医師不足であることは疑いようもありません。

この医師不足を地域別、診療科別による偏在だと政府、与党はいまだ主張し続けています。さらに、解決策として、国公立病院など地域の拠点病院から、地方に医師を派遣する方針を固めました。また、臨床研修制度の定員を見直し、大都市圏の定数を減らすことで医師を地方へ誘導すること

も盛り込んでいます。

しかし、大都市圏とて医師不足なのです。地方と同じように、長時間待ったあげく、診察時間は数分といったことが起こっています。都道府県別による人口当たりの医師数をみると、もつとも少ないのは埼玉県、それから茨城県、千葉県と続きます。都心部から地方への医師派遣をおこなえば、大都市圏の医師不足はさらに悪化します。

このままでは、医療者側も望む医療を提供することができませんし、患者側も必要とする医療を受けることができません。もつと医療に財政を投入し、そして医師を増やし、適正な医療を提供する環境を整備することが急務なのです。にもかかわらず、医療費を抑えたい政府、与党は詭弁を弄し、都会の医師不足を認めません。さらに実効性のない法律制度を定めることによつて、解決するかのようのみせかけています。それによつて

今ある問題も悪化、別の問題まで生み出します。

とにかくお金をかけないという発想は、4月に施行された「がん対策基本法」に基づく「がん対策推進基本計画」にもあらわれています。数値目標は3年以内に未成年の喫煙率0%、5年以内になん検査受診率50%以上だけで、放射線治療医の育成や医療機関の整備といった予算を要する数値目標が見当たりません。

このままでは、医療崩壊が加速することになります。皆さんはこのままでよいとお考えですか。

現場からの医療改革推進協議会事務総長、
中央大学公共政策研究科客員教授、参議院議員

鈴木 寛



すずき・かん ●通称すずかん。1964年生まれ。慶應義塾大学SFC環境情報学部助教授などを経て、現職。教育や医療など社会サービスに関する公共政策の構築がライフワーク。