

医学部定員

科学技術部次長
中村 雅美

〇五十九年度を基準に二〇〇〇年度定員削減は日本医師会の意向を強く反映したものだ。しかし、これまでの定員削減にはどこか納得できないものがある。

一つは削減が国立大中心に進んだ点だ。六年間に二十七校で四百八十人減、ほぼ目標を達成した(削減率二〇・五%)。一方、公立大はゼロ、私立大は八校で九十人ほど減り進んでいない。

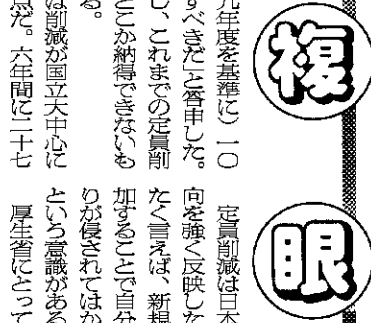
削減には納得できない

年(百六十四人)と、医師過剰問題が顕在化している現在の米国の水準(人口十万人対百八十二人)を超え、スウェーデン(同二百二十人)、西ドイツ(同二百二十六人)並みになるというのだ。

昭和五十九年に発足した厚生省の「将来の医師需給に関する検討委員会」は「昭和七十年代には人口十万人十年度並時。平成七年度は人口十万人(一九八九)をメドに医師の新規参入を抑制する狙いもある。医療の

「無医大真解消」を合言葉に医学部・医科大の新設が始まったのが昭和四十五年。その結果、医学部・医科大の定員合計も四十五年の四千三百八十人から六十年には八千三百四十人とほぼ倍増した。

昭和六十年から始まった医学部定員の削減の大きな理由は、将来の医師過剰時代への対応だ。



医師の活動広げれば不足

ろかは、医療制度のあり方と密接にかかわっている。

医師過剰時代などというのに、実際の感じはそうではない。大病院には患者があふれ、相変わらず三時間待って三分間の診療の状態である。医療のユーザーたる我々の希望は、三分間待って三時間の診療であるのに……。

病気を治療する、といった見方だけで需給を考えてはいけない。医師の活動の場を広げれば、むしろ医師は今後不足するのではないか。

例えば、「健康アドバイザー」の役割。人々の健康志向は強い。昨年開設した九州大学健康科学センターの「健康外来」は人気抜群で、一年先まで予約一杯という。健康に生きるためのアドバイザーとして医師への期待は高まっている。

スポーツ医学もそうだ。プロ、アマ問わず日本中でスポーツが盛んだが、は

必要なのは、こうした新しい役割に対応できる多様な人材が入ってくるための門戸を広げておくことである。その意味で、医学部定員の削減は再検討の余地がある。

