

医師養成定員を減らす政府方針の見直しを求める意見書

日本の医師数は、人口 1,000 人当たり OECD 平均 3.3 人に対し、2.4 人と極めて少なく、週 60 時間以上働く割合は、職種別で医師が最も高くなっている。特に救急や産科では週労働時間は平均 80～90 時間を超え、当直を含む 32 時間連続勤務が強いられている。

先般、「家事・育児のため、女性医師はアクティビティが劣る」などを理由にした東京医科大学の入試女性差別が発覚したが、長時間労働が常態化し、女性医師が働き続けられない実態こそ、医療界の解決すべき緊急の課題である。日本の女性医師数は全体の 2 割にしかすぎず、4 割を超えている OECD 諸国と比較しても、異常な低水準となっている。女性医師も含む全ての医師の長時間労働の改善、そのための絶対的医師不足の解消こそ求められている。

ところが、政府の「骨太の方針 2018」では、2022 年度以降の医学部定員減を検討する方向が打ち出された。その根拠とされる厚生労働省の医師需給の将来設計は、想定する医師の長時間労働の改善は極めて不十分なものであり、また、医師需要は入院を減らす地域医療構想に連動している。この推計を基に医師の養成定員を減らしてしまうと、女性医師への偏見と差別を克服するに足る医師の長時間労働の改善には全く覚つかないばかりか、救急・産科・小児科など「地域医療崩壊の危機」を打開するため拡大された医師養成水準を引き下げることによって、再び、同様の危機を招くことさえ危惧される。高齢者人口の増加に伴い、2055 年頃まで高止まりすると見通される医療需要の伸びに対応し、住民が安心して暮らせる救急医療や地域包括ケア体制の充実が図られるよう、引き続き、医師数を増やすことを強く求め、下記の事項について要望する。

記

1. 2022 年度以降の医師養成定員減という方向を見直し、医療現場と地域の実態を踏まえ、医師数を OECD 平均以上の水準に増やすこと。

以上、地方自治法第 99 条の規定により、意見書を提出する。

令和元年 12 月 16 日

秋 田 県 大 仙 市 議 会

内閣総理大臣	安	倍	晋	三	様	
財務大臣	麻	生	太	郎	様	
総務大臣	高	市	早	苗	様	
文部科学大臣	萩	生	田	光	一	様
厚生労働大臣	加	藤	勝	信	様	