

医政メモQ&A

卒後臨床研修と医師需給問題

Q：卒後臨床研修と医師需給問題について現状と今後の方向性について説明してください。

A 1：卒後臨床研修に関しては1968年（昭和43年）インターン制廃止後、自主研修に任せられてきましたが、1994年（平成6年5月）に医療関係者審議会（厚生省）臨床研修検討小委員会が設置され、12月に〔中間まとめ〕を報告、臨床研修の必修化が唱われました。これに対して文部省と大学病院側は新たな規制と強く反発し、平成7年8月には大学附属病院側は「大学附属病院における卒後臨床研修の在り方に関する調査研究会」を発足した後、10月には保険医資格の制限、法的規制に反対の中間まとめを明らかにし、医師会を始め多くの医療関係者からの反発も受けた。厚生省は11月「現時点での考え方」を公表し、以下の3点の検討課題を提示しました。①卒後臨床研修必修化は必要か②大学附属病院の位置付け③研修医の処遇（財源等）……この3点を巡って医療政策研究者の議論もあり、翌平成8年4月には中医協基本問題小委も臨床研修と保険医資格を検討課題として取り上げ、5月に論点メモが、6月に医療保険審議会より第二次中間報告がだされ、①保険医定年制②定数制③医師偏在是正④医学部定員削減の方向性が明らかとなりました。7月には医学連が厚生省に反対の要請書を提出、研修医の身分保障財源の根拠も非現実的で薄弱なまま、7月末には臨床研修検討小委より「中間報告」がだされ全くの仕切り直しの膠着状態となりました。10月からは対立する厚生省・文部省共同での検討会が構想され、翌平成9年3月に「21世紀

の卒後臨床研修に関する協議会」が発足し、本年3月に以下の2点が合意されています。

①医師免許と保険医資格は国試合格後に同時に与えられる。②医業は指定病院での臨床研修後に。最も困難な財源に関してはいよいよこれからと言う段階です。

A 2：医師需給問題については先に述べたように、平成8年6月の医療保険審議会第二次中間報告で保険医定年制・定数制、医師偏在是正、医学部定員削減が唱われ、10月には文部省が「21世紀医学・医療懇談会」を設け医師需給の見直しの議論を再開しました。平成9年7月には厚生省に「医師の需給に関する検討会」が置かれ、本年5月に「報告書」がだされ、昭和58年の佐々木委員会の提言による当時の医学部入学定員10%削減（現在7.8%、残り155名……公私立医学部）を達成の上、さらに10%の削減を提案しています。この新たな削減方法は①入学時②在学中医師に不向きな者の早期転出③国試受験回数の制限等が提案されており、ちなみに来春より鹿児島大と山口大両医学部は県の人口減少の理由をもってそれぞれ5名の入学者数の縮小が計られました。一方、日医は本年3月末に「医師需給検討委員会」の報告書において①医学部入学定員枠削減②進路変更③医師国試の上位合格（足切り）④臨床研修の義務化⑤僻地・離島医療の経験⑥保険医定年制に言及し、地域における診療科別医師需給の検討が早急に求められています。

A 3：今後の問題点は研修医の身分保障財源の確保を厚生省がいかに現実化するかにかかっています。

（医政部担当理事 羽田 克己）