

医療従事者の需給に関する検討会 第36回 医師需給分科会	権丈構成員 提出資料
令和2年11月18日	

＜医師という国家資格を伴う職種の需給を考える際の留意点＞

- 2020年の医師需要推計（働き方改革織り込み済み）のいずれのケースにおいても需要は2030年頃をピークに減少局面に入る。
- 2022年以降も現在と同様のペース（医学部定員9,330人）で医師を養成し続けることで、2029年以降は医師供給過剰となると推計されており、下記のような弊害が想定される（2019年の出生数は87万人）。
- 医師の供給過剰に伴い生じ得る課題については、これまでの医師需給分科会において議論がなされ、中間とりまとめにおいても一定の記述がなされてきたものであるが、今回改めて整理を行う。

※以下、国家資格を伴う職種—法科大学院、公認会計士、歯科医師、薬剤師等—の過剰と不足問題の歴史、およびこれらに関わった人々の人生に与えた影響を考察し、医師数の制御には「賢明で周到な政策介入が必要」とした『医師の不足と過剰』（桐野高明著）などを参考としている。

【医師の質の低下】

- 臨床経験の減少
2030年以降医師需要は減少するため、医師が過剰になれば、十分な臨床経験の機会が減少し、医師の技能錬磨が十分でなくなる可能性がある。
- 医学教育上の支障
多くの医学部で、医学部創設時の定員を100名程度としており、臨時定員を多く設定している現在は教育提供上、各大学の人的・施設的なキャパシティを超えた状態である。この状態は密度の濃い医学教育を提供する上で支障となっている。

【医療という需給者間の情報の非対称性が強いサービスに起こりうること】

- 医師誘発需要仮説とは
医師の裁量的行動によって需要が誘発されるという仮説
診療報酬の違い等による診療行為の変化については膨大な研究があるが、医師数増加による医療費増は定まっていない。

医師誘発需要がない場合（医師数増加により医療費が増加しない場合）

人口当たり医師数の継続的増加は、医師1人当たり所得、処遇の低下が生じる。

医師誘発需要がある場合（医師数増加により医療費が増加する場合）

人口当たり医師数の継続増加は、ニーズ（患者自律的需要）よりも過剰なサービス提供を招き、医療費増、医療の質、QOL 低下が生じる。

【社会全体でマンパワーの有効な活用面での問題】

- 18 歳以下人口の減少に伴う他職種を目指す優秀な若者の減少
景気低迷を背景として、医学部への桁違いな人気が将来的に維持される場合、長期的には、他学部での人材不足を経て、他業界での優秀な人材の不足が生じるという人的資源配分上の失敗を招くことになる。
※18 歳人口あたりの医学部定員数推計(1000 人あたり)
1990 年:3.8 人→2020 年:8 人→2050 年:11.5 人

- 教育投資の損失
医師は優秀人材であるために、過剰となれば医療職以外の道で成功し、失業することはないという論もあるが、医師養成に要する費用は高額であり、多額の税金が投入されている。医師の供給過剰に伴い、多くの医師が医業を行わないことになれば、国民にとって大きな損失となる。
※参考：自治医科大学の修学資金（23,000,000 円/6 年間）

【付記】

「医師需給を考える視座」桐野高明・権丈善一『週刊医学会新聞』第 330 号（2019 年 7 月 15 日）

桐野 新自由主義者のミルトン・フリードマンは医師のような職業的免許制度さえも不要で、市場に委ねるべきとの極端な見解を示していますね。

権丈 はい。しかし、国家資格を伴う職種の需給を市場で調整する弊害があることは明らかです。需給の調整は瞬時に動くわけではありませんから。長い年月を要す医師の養成も、超長期的に見れば合理的に調整されるかもしれませんが、調整過程で若い人たちの人生を犠牲にする責任は誰が取るのか。

桐野 その通りです。私が東大本部に在籍した当時、法科大学院の制度に疑問を持ったので調べてみると、国の教育政策の信頼性を相当落とすものだと驚きました。