

平成 27 年 5 月 13 日

緊急声明

「国家戦略特区による医学部新設」は国民の求める医療を崩壊させます。医育・医学・医療界の総意として医学部新設に反対します。

公益社団法人日本医師会

会長 横倉義武

日本医学会

会長 高久史磨

一般社団法人全国医学部長病院長会議

会長 荒川哲男

国家戦略特区、東京圏国家戦略特別区域会議の成田市分科会において「医学部の新設」が議論されています。十分な情報を国民や医療界に開示する事なく、結論ありきで進められている様に見えます。日本医師会、日本医学会、全国医学部長病院長会議は「国民の求める医療の崩壊」をもたらす事を強く危惧し、医育・医学・医療界を代表し「国家戦略特区による医学部新設」に反対するものです。

本問題は、医学、医療、国民福祉に直結する重要問題です。医療界を含め国民に広く周知し十分な議論尽くすことを強く要望します。

1. これからの医学部新設は医師不足対策にはなりません。

入学しても卒業まで6年必要です。卒後2年の臨床研修、その後も専門医、学位取得などが必要で、一人前の医師になるためには入学後約十数年の時間が必要です。近年の定員増により、世界標準の医師数には今後はわずか7~8年で到達します。これからの医学部新設が医師不足対策にならないのは明らかです。

2. 医師不足対策には地域偏在・診療科間偏在解消が必要です。

単に医師数を増やしても地域偏在・診療科間偏在を増悪させるのみで、医師

不足は解消しません。地域偏在・診療科間偏在解消対策の策定こそが必要です。日本医師会、全国医学部長病院長会議は合同で「実効性ある偏在解消対策」の策定に取り組んでおり、近々に国民の前に提言する予定です。

3. 医学部新設は国際機関から世界一と評される日本の医療を崩壊に導きます。

平成 20 年度の医師確保対策以降、既存の医学部で 1,509 名の定員増が行われました。約 15 大学医学部を新設したと同義です。一方、定員増による医学生の学力低下が重要問題として指摘されています。18 才人口が激減している中、医学生のこれ以上の増加は、WHO、OECD、米 academy of science などから世界一の医療と評される日本の医療を崩壊させます。国民が求める質の高い安全な医療に逆行します。

また、今後、毎年約 6,000 名の医師数純増が見込まれ、養成過剰が目前に迫っています。医師確保対策による定員増を見直し、定員削減に舵をきる時期に、医学部を新設するのは道理に合わない政策です。

4. 医師養成には国民の負担による多額な養成費用が必要です。

医学部 6 年間で医師の養成に必要な経費は一人当たり約 1 億円に上ります。これらの財源の多くが国民の税負担であることを踏まえても、医学部新設は現実的ではありません。

5. 地域医療の再生をさまたげるおそれがあります。

医学部新設には、優れた基礎系および臨床系の教員が多数必要です。医学部新設のために全国の大学や地域の基幹病院から有能な医師・教員が引き抜かれれば、地域医療は崩壊の危機にさらされます。

既存の大学の施設、人材を活用すれば地域医療に影響なく養成が可能です。また、時代の要請に応じた定員減を含む定員の適切かつ迅速な変更が可能です。しかし、医学部を新設すれば多額の初期投資の関係で定員調整は不可能です。

6. 国際医療人育成はすでに実施されており特区での実施に意味はありません。

国家戦略特区での医学部の新設は、「グローバルスタンダードに対応した国際医療人育成」を目指すとされています。「国際医療人育成」のためのカリキュラムはすでに既存の医学部において実施されています。さらに第三者機関としての日本医学教育評価機構を発足させグローバルな医師養成に力点を置く医学教育改革が進んでいます。特区で医学部を新設し国際医療人を育成する妥

当性は全くありません。

また、提案の計画では 140 名の定員中、特別国際枠は 20 名のみであり、国際性ある医学教育のモデル事業に名を借りた一般の医学部新設に他なりません。