

3. 地域や診療科による医師不足問題への対応(医療法)

【 医療制度改革大綱(平成17年12月1日 政府・与党医療改革協議会)抜粋 】

(医師不足問題への対応)

地域ごとの医師の偏在により、へき地等における医師不足が大きな問題となっている。また、小児科、産科などの特定の診療科における医師の不足が深刻化している。このため、都道府県ごとに医療対策協議会を設置し、医学部入学定員の地域枠を拡大するなど、地域の実情に応じた医師確保策を総合的に講じていく。

へき地等の特定地域、小児科、産科などの特定の診療科における医師不足の深刻化に対応し、医師等医療従事者の確保策を強化する。

☆ 関係3省(厚労省・総務省・文科省)で連携した取組 → 「医師確保総合対策」(平成17年8月)に基づき、施策を推進

医療計画による医療連携体制の構築 を通じた地域医療確保の推進

① 都道府県

- 医療計画の記載事項として、へき地医療、救急医療等、当該都道府県において 医療提供体制の確保に当たり特に必要と認める事業を重点的に位置付け
- へき地医療、救急医療等の医療連携体制の構築(小児科・産科における医療資源の集約化・重点化等)
- 医療連携体制の構築に当たっての、医療従事者等地域の関係者による協議の実施についての責務
- へき地医療、救急医療等に従事する医師等医療従事者確保のための、医療関係者による協議の制度化
= 医療対策協議会の制度化

② 公的医療機関

へき地医療、救急医療等の確保に必要な協力義務

協力の努力義務

③ 開設者・管理者(医療提供施設)

→ 医療連携体制構築のために必要な協力

④ 医療従事者

→ 医療対策協議会の協議結果を踏まえて都道府県が行う医療従事者確保のための施策に協力