

事業名	重症患者診療体制整備事業	レビュー番号	002	担当部局・課室	医政局地域医療計画課
-----	--------------	--------	-----	---------	------------

現状分析

- 新型コロナウイルス感染症を契機に重症患者に対する診療体制の不足が明らかになり、その原因の一つとして人材不足が挙げられている。
 (出典：厚労科研「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」分担研究報告書(令和4年度)新興感染症発生・まん延時における医療のあり方検討(感染症企画班))
 『新型コロナウイルス感染症対応時には、感染症指定医療機関のみでは新型コロナウイルス感染症患者の急増に十分な対応ができず、入院病床のみならず、感染症患者や重症者に対する医療人材が不足した。』
- 日本集中治療医学会の提言では、我が国の集中治療科医は必要数の30%程度という低い現状であり、次の感染症危機に備えるためにも、重症患者の集中治療に対応できる人材の不足が問題となっている。
 (出典：「我が国の集中治療医療提供体制を強化するための提言」2021年9月13日一般社団法人日本集中治療医学会)
 『必要集中治療科医数は7200人(1200×6)となる。しかし、現時点での我が国の集中治療科医(学会認定集中治療専門医)数は2,127人(2021年4月1日現在)と30%程度に過ぎず、パンデミックで感染爆発が欧米並みに発生した場合、医療逼迫の限界点は極めて低いと言わざるを得ない。』

課題

- 日本集中治療医学会の提言では、我が国の集中治療科医は必要数の30%程度に過ぎず、現状では約5000人の不足が指摘されているが、専門医の育成には一定の時間を要する。一方で、平時から人工呼吸管理やECMO管理を行うことができる医師等を増やしておくことも提言されており、専門医以外にも一定レベルの重症者治療に対応できる人材の確保・育成を推進していくことが必要である。
 (出典：「我が国の集中治療医療提供体制を強化するための提言」2021年9月13日一般社団法人日本集中治療医学会)
 『人工呼吸管理を含む一定レベルの重症患者管理を行うことが出来る医師を養成・認定する認定医制度などを設けることで、平時には基本診療科に従事し、パンデミックなどの爆発的な集中治療医療の需要増加時には集中治療に従事できる医師を増やすことで、レジリエンスの高い医療体制の構築ができる。』

事業概要

【■新規 □既存 □モデル □大幅見直し】

人工呼吸器やECMO等の重症者治療等について、全国からの受講生を対象として研修会を実施する。

