

# 医師不足や地域間偏在の根本的な解消に向けた実効性のある

## 施策の実施を求める提言

医療は、国民の生活に欠くべからざるものであり、誰もが地域で必要な医療を受けられるとともに、地域の医療従事者が働きがいのある医療環境を作っていく必要があるが、今日、我が国の地域医療の現場では医師の絶対数の不足や地域間・診療科間の偏在等が極めて顕著となり、いわば「地域医療崩壊」の危機的状況にある。

こうした危機的状況を打開するため、都道府県は、奨学金事業やキャリア形成支援など医師の確保・養成の取組を進めてきた。また、急速に進む少子化や高齢化に伴う医療需要の変化に対応するため、地域医療構想を策定し、各地域で関係者による協議を行いながら、病床機能の分化・連携による効率的で質の高い医療提供体制の構築に向けた施策を推進している。

今般、住民の人口構成や医師の年齢分布などの要素を考慮した新たな「医師偏在指標」が示され、改めて医師の地域間偏在、都道府県間偏在が明らかにされた。今後、都道府県は、医師確保の方針、目標医師数や目標の達成に向けた施策等を定めた「医師確保計画」に基づき、引き続き医師の不足及び偏在対策に取り組んでいくこととなるが、都道府県のみでの取組には限界があると考えられる。

また、新型コロナウイルス感染症が全国各地で猛威を振るい、医師数が比較的多いとされる都市部であっても、医療崩壊の危機が叫ばれる状況にあるが、医師少数県において感染症が拡大した場合、医師への負担が増大し、感染症対応だけでなく、地域医療提供体制の維持に影響が出ることが懸念されることから、必要な医療を迅速に提供できる体制の整備が急務である。

こうしたことに鑑み、ここに地域医療を担う医師の確保を目指す知事の総意に基づき、国に対し、医師の不足や地域間偏在の根本的な解消に向けた、実効性のある施策の実施を求めるため、以下の事項について提言する。

### 1. 医師をはじめとする医療従事者の養成・確保

#### (1) 大学医学部における医師の養成体制の強化

令和4年度以降の医学部定員等の医師養成に関する方針については、「医療従事者の需給に関する検討会」において将来的な減員に向けて見直していくべきとの考えが示されている。

医師の地域間偏在を解消し、地域の医療を安定的に確保するとともに、新たな感染症によるパンデミックが発生した場合にも、医療現場の崩壊を招くことなく、適切な医療

を提供するためには、医師の絶対数を増やすことが必要である。

こうしたことから、医師が不足している都道府県や二次医療圏に十分に配慮し、大学が、医師が不足する地域に必要な医師を育成・派遣する役割を果たすことができるよう、現在の医学部臨時定員増を延長するとともに、ひいては臨時定員増の医師養成数を恒久的な措置とするほか、医師が不足している都道府県の実情を踏まえ、既設医学部の大幅定員増や医学部新設を可能とすること。

## (2) 新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症に備えた医療従事者の養成・確保

新たな感染症が拡大した場合に、感染症対応を行いつつ、感染症以外の疾患にも対応できる医療提供体制を確保していく必要があることから、感染症への対応も見据え、医師確保対策を進めること。

また、感染症の対応には、看護師、薬剤師、臨床工学技士など、幅広い医療従事者が必要であることから、チーム医療を担う医療従事者の養成・確保に向けた取組を更に強化すること。

さらに、感染症が拡大する地域等に対し、地方と連携しながら、専門職を派遣し現場を支援する体制（感染症版DMATや医療版TEC-FORCE等）を拡充すること。

## 2. 医師の地域偏在解消に向けた臨床研修制度の見直し

地方の臨床研修医のマッチング率は都市部に比べて低く、依然として都市部への臨床研修医の集中が懸念される場所である。

研修修了後の定着率が高い臨床研修医の確保は、医師少数県にとって喫緊の課題であることから、大都市圏における臨床研修の募集定員を減少させ、募集定員を研修対象者数と同程度にする取組を早期に実現するなど、医師少数県における臨床研修医の確保に最大限配慮し、都市部への集中を是正する抜本的な対策を速やかに行うこと。

また、地域で活躍できる医師の養成に資するよう、卒後臨床研修2年目における地域医療研修の拡大やその他の必修科目の一部を地域の医療機関で実施する制度の確立により、地域の医療機関で研修する期間を半年程度確保できる制度に見直すこと。なお、見直しに当たっては、地域の研修体制整備を行い、真に研修医が地域の魅力を感じることができる制度とすること。

## 3. 医師の地域偏在解消に向けた実効性を伴う専門研修の仕組みの創設

専門研修制度については、国の「専門医の在り方に関する検討会報告書」において、「医師の偏在是正を図ることを目的」に検討するとされていたところであるが、専攻医募集定

員に係るシーリングについては、医師の偏在是正を図る上で不十分であることから、将来の医療需要を踏まえ、各都道府県・各診療科の必要な医師養成数を定めた上で、募集定員の設定などによる厳格なシーリングを実施すること。

併せて、地方の指導環境を充実させるため、派遣元病院にインセンティブを付与することなどにより、都市部から地方へ指導医が派遣される実効性のある仕組みを創設すること。

#### 4. 医師の地域偏在解消のための仕組みづくり

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴い、都道府県は、医師確保計画を策定し、地域の実情を踏まえた医師の偏在対策に主体的に取り組むこととされたところである。

医師確保計画に基づく医師確保・偏在対策を実効性のあるものとしていくため、国において、医師の地域偏在解消のための仕組みづくりを行うこと。

具体的には、医師少数区域での勤務経験を管理者の要件とする病院を、地域医療支援病院に限らず全ての病院へと拡大すること。

また、地域の拠点病院において、過重な負担がかかる勤務医や、政策的ニーズが高い又は高度な医療技術を必要とする医療分野について、診療報酬（ドクターフィーの導入など）を含めたインセンティブを設定すること。

さらに、将来的に医師偏在が続く場合には、医師が充足している地域・診療科の定員や保険医の定数を設定するなど、抜本的な対策を実施すること。

#### 5. 医師の働き方改革と医師確保・偏在対策の一体的な推進

医師が不足している地域における医師確保が図られないまま、時間外労働の規制の取組などの医師の働き方改革が推進された場合、当該地域における医療提供体制に多大な影響を与えるとともに、地域医療確保暫定特例水準医療機関等における医師確保が困難になることが想定される。

このことから、働き方改革の推進に当たっては、地域における医師確保・偏在対策の着実な進展を前提として一体的に進めること。

#### 6. 医師確保対策等への強力な財政支援

都道府県が医師確保計画に基づき実施する医師の確保・偏在対策のための具体的な施策に対し、更なる財政支援を行うこと。

具体的には、地域医療介護総合確保基金については、十分な財源を確保し、深刻な医師不足等の医療課題の実情を踏まえて医師少数県に重点的に配分するとともに、事業区分間での流用を可能にするなど、地域の実情に即して柔軟に運用できる制度とすること。

また、医師少数県においては、医師確保に多額の一般財源を投入していることに鑑み、医師少数県の地域枠設定に伴う修学資金について国が全額負担するなど、財政支援を拡充すること。

さらに、医師偏在の是正に資する医師確保の取組を対象とした一層の財政措置を講ずること。

厚生労働副大臣 橋本 岳 様

医師不足や地域間偏在の  
根本的な解消に向けた  
実効性のある施策の実施  
を求める提言

地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会

青森県知事 三村 申吾

岩手県知事 達増 拓也

秋田県知事 佐竹 敬久

山形県知事 吉村 美栄子

福島県知事 内堀 雅雄

茨城県知事 大井川 和彦

栃木県知事 福田 富一

群馬県知事 山本 一太

新潟県知事 花角 英世

長野県知事 阿部 守一

静岡県知事 川勝 平太

宮崎県知事 河野 俊嗣