

医師偏在に係る課題(その2)

今回の検討(案)

- 前回の検討では、医師のサービス・分野別配置や医療サービスにおける医師のキャリア形成を踏まえた医師偏在の現状及び課題を整理した。
- これらの中で、医療サービスにおける課題とその考えられる要因について、今回検討してはどうか。

患者・住民・自治体の視点

医療サービスにおける課題（患者・住民・自治体の視点） ①

1. 地域に関する課題とその考えられる要因

(1) 僻地等における医療へのアクセスが困難

※整理番号は、「医療サービスにおける課題のまとめ」に対応

課題	考えられる要因	整理番号
<p>① 中山間地域、僻地等では日常診療や救急医療へのアクセスが困難</p> <p>② 地域によって曜日・時間や診療科の制限が存在</p> <p>③ 専門医療や周産期医療などが確保されていない地域が存在</p>	<p>(サービス提供者等の視点からみた課題)</p> <p>1. 地域に関する課題</p> <p>(1) 医師の赴任に係る課題</p> <p>① 個人的意思として地方等に赴任したがない (本人や家族の志向・子供の教育等の生活環境)</p> <p>② 医師のキャリア形成に有利／不利の判断が影響 (期待できる症例や手技経験など)</p> <p>(3) 経営上の課題</p> <p>僻地等では経営困難な小規模自治体病院が多く、必要な診療科・医師数を集めることが困難</p>	

(2) 都道府県間格差

課題	考えられる要因	整理番号
<p>医療へのアクセスが(医師確保)比較的充足している地域(都道府県)とそうでない地域とで格差が存在</p>	<p>(サービス提供者等の視点からみた課題)</p> <p>1. 地域に関する課題</p> <p>(2) 都道府県間格差</p> <p>① 都会に研修医や研修後の医師が集まる (地方医大における都会出身者の割合が高く、都会に戻る)</p> <p>② 都会出身の地方医大生の多くが地方に残らず、地方での医師確保・医師派遣が困難</p>	

2. 診療科に関する課題とその考えられる要因

特定の診療科に係るサービス(医師)の不足

課題	考えられる要因	整理番号
<p>① 産科(分娩施設)・小児科等の特定の診療科(医師)へのアクセス確保が困難</p> <p>② 多くの地域で救急医療確保が困難(救急医療に対応できる医師の確保が困難)</p>	<p>(サービス提供者等の視点からみた課題)</p> <p>2. 診療科に関する課題</p> <p>(1)産科、小児科、外科、救急科等の特定の診療科の医師不足</p> <p>① 慢性的な過重労働に対する不人気／離脱による悪循環(救急医療を含め特定の診療科全般)</p> <p>② 安全なサービス提供のための相当数の医師確保が困難(特に産科)</p> <p>③ 特定の病院への集中による過重労働(休日や夜間の救急受診増・専門医志向)(特に小児科)</p> <p>④ 小規模施設での少人数スタッフへの業務負担集中(麻酔科を含め特定の診療科全般)</p>	

3. 施設に係る課題とその考えられる要因

(1) 特定施設への（患者の）集中

課題	考えられる要因	整理番号
大規模施設（大病院）に患者が集中し、待ち時間や診療時間（診療内容）に不満が生じる （相対的な医師不足）	○ 住民、患者の大病院志向	VI-③
	○ 患者にとって、医療機関の役割分担が明確ではない （病診連携等が進んでいない）	VI-④
	○ 医療技術の高度化／複雑化／多様化に伴う技術志向 （専門医志向）	VI-④

(2) 専門医療や特定のサービスへのアクセス

課題	考えられる要因	整理番号
① 小児科など24時間体制での専門医による診療の希望に対して、多くの地域で対応が困難	○ ライフスタイルの変化（核家族化や共働き家庭増加に伴う夜間・休日受診のニーズの増加、少子化に伴う医療受療動向の変化）	VI-①
	○ 夜間や休日でも、身近な医療機関で、専門医の対応を求める（特に小児科）	VI-②
② 先進的な医療へのアクセスが大都市部に限られている（住み慣れた地域での専門医による診療を希望）	○ 医療技術の高度化／複雑化／多様化に伴う技術志向（再掲）	VI-④
	○ 医療に関する知識や情報がマスメディアやインターネットの普及等で広く国民に行き渡り、全ての国民が質の高い医療を受けたいというニーズが増加（専門医志向）	VI-③

サービス提供者等の視点

医療サービスにおける課題（サービス提供者等の視点） ①

1. 地域に関する課題とその考えられる要因

(1) 医師の赴任に係る課題

課題	考えられる要因	整理番号
① 個人の意味として地方等に赴任したがる（本人や家族の志向・子供の教育等の生活環境）	○ ライフスタイルの変化（本人や家族のQOLを重視した考え方に基づいて勤務地を選ぶ傾向）	IV-①
② 医師のキャリア形成に有利／不利の判断が影響（期待できる症例や手技経験など）	○ 勤務地により経験できる症例数や質が異なり、キャリアアップや専門医の維持等に影響（地方等を避ける） ○ 急激な過疎化の進展等の社会環境の変化	I-② IV-④

(2) 都道府県間格差

課題	考えられる要因	整理番号
① 都会に研修医や研修後の医師が集まる（地方医大における都会出身者の割合が高く、都会に戻る）	<p>（サービス提供者等の視点からみた課題）</p> <p>1. 地域に関する課題</p> <p>(1) 医師の赴任に係る課題</p> <p>① 個人の意味として地方等に赴任したがる（本人や家族の志向・子供の教育等の生活環境）</p> <p>(3) 経営上の課題</p> <p>僻地等では経営困難な小規模自治体病院が多く、必要な診療科・医師数を集めることが困難</p> <hr/> <p>（サービス提供者等の視点からみた課題）</p> <p>1. 地域に関する課題</p> <p>(2) 都道府県格差</p> <p>② 都会出身の地方医大生が地方に残らない（地方での医師確保・医師派遣が困難）</p>	

医療サービスにおける課題（サービス提供者等の視点）②

1. 地域に関する課題とその考えられる要因

(2) 都道府県間格差

課題	考えられる要因	整理番号
② 都会出身の地方医大生が地方に残らない(地方での医師確保・医師派遣が困難)	○ 医学部卒業後の勤務地として、出身地を選択する傾向がある(医学部所在地と医学生出身地とのバランスに地域差がある)	I-①

(3) 経営上の課題

課題	考えられる要因	整理番号
僻地等では経営困難な小規模自治体病院が多く、必要な診療科・医師数を集めることが困難	○ 人口規模の小さい地域では患者数が確保できず、十分な医業収入が得られない	II-①
	○ 医師派遣機能の低下(大学医局、地域医療支援センター、へき地医療支援機構を含む)	III-①

2. 診療科に関する課題とその考えられる要因

(1) 産科、小児科、外科、救急科等の特定の診療科の医師不足

課題	考えられる要因	整理番号
① 慢性的な過重労働に対する不人気／離脱による悪循環(救急医療を含め特定の診療科全般)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 他の診療科よりも労働時間が長い ○ 夜間や休日を含めた、24時間対応が求められる ○ 産婦人科・小児科など他の診療科よりも女性医師の割合が大きい診療科では適切な就労環境の確保が困難 	II-2-① II-2-② V-③
② 安全なサービス提供のための相当数の医師確保が困難(特に産科)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人口規模の特に小さい地域では、施設規模に応じた医師数が確保できないため、少人数スタッフに業務が集中(⇒④) ○ 産科は他科に比べ訴訟リスクが大きい 	II-1-① II-2-③
③ 特定の病院への(患者)の集中による過重労働(休日や夜間の救急受診増・専門医志向)(特に小児科)	(患者・住民・自治体の視点からみた課題) 3. 施設に関する課題 (1) 特定施設への(患者の)集中 大規模施設(大病院)に患者が集中し、待ち時間や診療時間(診療内容)に不満が生じる(相対的な医師不足) (2) 専門医療や特定のサービスへのアクセス ① 小児科など24時間体制での専門医による診療の希望に対して、多くの地域で対応が困難 ② 先進的な医療へのアクセスが大都市部に限られている(住み慣れた地域での専門医による診療を希望)	
④ 小規模施設での少人数スタッフへ業務負担集中(麻酔科を含め特定の診療科全般)	(サービス提供者等の視点からみた課題) 1. 地域に関する課題 (3) 経営上の問題 僻地等では経営困難な小規模自治体病院が多く、必要な診療科・医師数を集めることが困難	

2. 診療科に関する課題とその考えられる要因

(2) サービス受益者から直接見えにくい診療科等での不足

課題	考えられる要因	整理番号
病理診断科、放射線科、麻酔科等、一定規模以上の病院機能として必要な診療科医師の確保が困難	○ 患者を直接診療しない等、他の診療科と診療形態が異なる	Ⅱ-2-④
	○ どこにも所属しない非常勤医師（いわゆるフリーランス医師）が増加し、常勤医師の確保が相対的に困難（より高額な費用負担が求められる場合等も含む）	Ⅱ-2-⑤

3. 施設に係る課題とその考えられる要因

(1) 特定の施設への集中と医師派遣機能の低下

課題	考えられる要因	整理番号
<p>都会や一部の病院等に集中した医師が必ずしも不足地域・施設に派遣されない</p>	<p>(サービス提供者等の視点からみた課題)</p> <p>1. 地域に関する課題</p> <p>(2) 都道府県格差</p> <p>① 都会に研修医や研修後の医師が集まる(地方医大における都会出身者の割合が高く、都会に戻る)</p> <p>(3) 経営上の課題</p> <p>僻地等では経営困難な小規模自治体病院が多く、必要な診療科・医師数を集めることが困難</p> <p>○ 医師派遣機能の低下(大学医局、地域医療支援センター、へき地医療支援機構を含む)(再掲)</p>	<p>Ⅲ-①</p>

医療サービスにおける課題（サービス提供者等の視点） ⑥

3. 施設に係る課題とその考えられる要因

(2) 病院・診療所の違い等

課題	考えられる要因	整理番号
① 病院勤務医と診療所の医師とで、労働時間等に違いがある	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関に滞在する時間が病院常勤医の方が長い ○ 本来の業務以外の業務負担が多い 	II-3-① II-3-②
② 地域の中核病院の標榜診療科すべてに常勤医を配置できない	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大学医局に所属する医師が減少するなど、医師派遣機能の低下（再掲） 	III-①
③ 平日の日中以外は診療をしない診療所の増加	<ul style="list-style-type: none"> ○ ライフスタイルの変化（本人や家族のQOLを重視した考え方に基づいて勤務地を選ぶ傾向）（再掲） ○ 診療に関する考え方の変化（医師と患者の関係の変化） 	IV-① IV-②
④ 診療所では高齢化に伴い後継者確保が困難	<div style="border: 1px dashed green; padding: 5px;"> （サービス提供者等の視点からみた課題） 1. 地域に関する課題 （1）医師の赴任に係る課題 ① 個人的意思として地方等に赴任したがる （本人や家族の志向・子供の教育等の生活環境） </div> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開業に関する考え方の変化 	IV-③

(3) 新たな専門医の仕組み

課題	考えられる要因	整理番号
新たな専門医の仕組みを医師偏在の改善に繋げていくことが必要	（今後、別途検討）	

4. 就労環境に関する課題とその考えられる要因

(1) 持続的に勤務できる環境の整備

課題	考えられる要因	整理番号
<p>① 医師不足／過重労働により生じる不人気／離脱による悪循環の回避</p>	<p>(サービス提供者等の視点からみた課題)</p> <p>2. 診療科に関する課題</p> <p>(1) 産科、小児科、外科、救急科等の特定の診療科の医師不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 慢性的な過重労働に対する不人気／離脱による悪循環(救急医療を含め特定の診療科全般) ② 安全なサービス提供のための相当数の医師確保が困難(特に産科) ③ 特定の病院への集中による過重労働(休日や夜間の救急受診増・専門医志向)(特に小児科) ④ 小規模施設での少人数スタッフへ業務負担集中(麻酔科を含め特定の診療科全般) 	
<p>② (指導医にとって)専門医資格を維持できる環境、(専攻医にとって)十分な指導医の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 症例数や先端医療に触れる機会に施設や地域で違いがある ○ 研修や学会等の自己研鑽の機会に施設や地域で違いがある 	I-③
<p>③ 多様化する働き方や価値観を踏まえた勤務環境の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ライフスタイルの変化(本人や家族のQOLを重視した考え方に基づいて勤務地を選ぶ傾向)(再掲) ○ どこにも所属しない非常勤医師(いわゆるフリーランス医師)が増加し、常勤医師の確保が相対的に困難(より高額な費用負担が求められる場合等も含む)(再掲) 	IV-① II-2-⑤

4. 就労環境に関する課題とその考えられる要因

(2) 女性医師増加への対応

課題	考えられる要因	整理番号
女性医師の増加に応じた出産や育児等、ライフステージに対応する就労・復職の環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 出産や育児の時期が医師の働き盛りの時期と重なりキャリアデザインが描きにくい ○ 出産や育児をサポートする文化・職場の理解不足やインフラ（院内保育所等）の不足 	V-① V-②

医療サービスにおける課題のまとめ①

課題		考えられる要因	
I) 医師の養成、キャリア形成に関する課題 (医学部定員、医学部卒前教育に関するものを含む)		① 医学部卒業後の勤務地として、出身地を選択する傾向がある (医学部所在地と医学生出身地とのバランスに地域差がある) ② 勤務地により経験できる症例数や質が異なり、キャリアアップや 専門医の維持等に影響(地方等を避ける) ③ 症例数や先端医療に触れる機会に施設や地域で違いがある	
II) 医師の労働環境等に関する課題	地域に関する 課題 II-1	① 人口規模の小さい地域では患者数が確保できず、十分な 医業収入が得られない ② 人口規模の小さい地域では、施設規模に応じた医師数が確保 できないため、少人数スタッフに業務が集中する	
	診療科に関する 課題 II-2	産科、 小児科、 救急科等	① 他の診療科よりも労働時間が長い ② 夜間や休日を含めた、24時間対応が求められる ③ 産科は他科に比べ訴訟リスクが大きい
		病理診断科、 放射科、 麻酔科等	④ 患者を直接診療しない等、他の診療科と診療形態が異なる ⑤ どこにも所属しない非常勤医師(いわゆるフリーランス医師)が 増加し、常勤医師の確保が相対的に困難 (より高額な費用負担が求められる場合等も含む)
	施設に 関する 課題 II-3		① 医療機関に勤務する時間が病院常勤医の方が長い ② 診療以外の業務負担が大きい

医療サービスにおける課題のまとめ②

課題	考えられる要因
Ⅲ) 医師派遣機能に関する課題	① 医師派遣機能の低下(大学医局、地域医療支援センター、へき地医療支援機構を含む)
Ⅳ) 医師の生活環境に関する課題	① 医師のライフスタイルの変化(本人や家族のQOLを重視した考え方に基づいて勤務地や勤務形態を選ぶ傾向) ② 診療に関する考え方の変化(医師と患者の関係の変化) ③ 開業に関する考え方の変化 ④ 急激な過疎化の進展等の社会環境の変化
Ⅴ) 育児等を伴う就労への支援に関する課題 (女性医師支援を含む)	① 出産や育児の時期が医師の働き盛りの時期と重なりキャリアデザインが描きにくい ② 出産や育児をサポートする文化・職場の理解不足やインフラ(院内保育所等)の不足 ③ 産婦人科・小児科など他の診療科よりも女性医師の割合が大きい診療科では適切な就労環境の確保が困難
Ⅵ) 住民、患者のニーズの変化や 住民、患者への情報提供、普及 啓発等に関する課題	① 住民・患者のライフスタイルの変化(核家族化や共働き家庭増加に伴う夜間・休日受診のニーズの増加、少子化に伴う医療受療動向の変化) ② 夜間や休日でも、身近な医療機関で、専門医の対応を求める(特に小児科)(専門医志向) ③ 医療に関する知識や情報がマスメディアやインターネットの普及等で広く国民に行き渡り、全ての国民が質の高い医療を受けたいというニーズが増加(専門医志向) ④ 医療技術の高度化／複雑化／多様化に伴う技術志向(専門医志向)