

第2回 医療従事者の需給に関する検討会 第5回 医師需給分科会	参考資料1
平成28年4月20日	

医学部定員・医師偏在対策のこれまでの経緯について

- 医学部定員については、昭和48年に閣議決定された「無医大県解消構想」の推進等により、その増加が図られ、医学部定員が8,280人であった昭和58年には「人口10万対150人」の医師数が達成された。その後、昭和61年の「将来の医師需給に関する検討委員会最終意見」において、将来の医師過剰が見込まれたことを踏まえて医学部定員を削減し、平成15年以降の数年間、7,625人で維持された。
 - 平成18年には、高齢化の進展、大都市圏への人口集中、社会保障費の適正化、大学を取り巻く環境等の社会環境が変化する中で、地域における医師不足を指摘する声の強まりを受け、「医師の需給に関する検討会」が設置された。その報告書においては、
 - (1) 医学部定員に関しては、
 - ① 平成34年(2022年)に需要と供給が均衡し、マクロ的には必要な医師数は供給されるが、これは短期的・中期的に、あるいは地域や診療科と言ったミクロの領域での需要が自然に満たされることを意味するものではない
 - ② 既に地域において医師の地域定着策について種々の施策を講じているにもかかわらず人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、さらに実効性のある地域定着策の実施を前提として定員の暫定的な調整を検討する必要がある
- とされ、
- (2) 医師の偏在については、
 - ① 病院・診療所等の施設や小児科・産婦人科等の診療科における医師の勤務環境、医師数の現状等を踏まえ、医師数は全国的に増加しているものの、地域間の医師配置の格差は必ずしも減少に向かっておらず、
 - ② 地域に必要な医師確保の調整を行うシステムの構築が急務であり、併せて医療機能の分化・連携、医療事故の究明を行う制度、チーム医療体制の整備、医師の業務の効率化等の医師の偏在を是正するための効果的な施策を講じていくことが必要

とされた。

○ その後、医学部定員については、

- ・ 「新医師確保総合対策」（平成 18 年地域医療に関する関係省庁連絡会議決定）に基づき、平成 20 年度から平成 29 年度までの間、医師不足が特に深刻と認められる 10 県について、各県で 10 名（加えて自治医科大学も 10 名）までの暫定的な増員が、
- ・ 「緊急医師確保対策」（平成 19 年政府・与党決定）に基づき、原則平成 21 年度から平成 29 年度までの間、医師確保が必要な地域や診療科に医師を確保・配置するため、都府県ごとに 5 名まで（北海道は 15 名まで）の暫定的な増員等が、
- ・ 「経済財政改革の基本方針 2009」（平成 21 年閣議決定）及び「新成長戦略」（平成 22 年閣議決定）に基づき、平成 21 年度から都道府県が策定することとされた地域医療再生計画等に基づき、平成 22 年度から平成 31 年度までの間、地域医療に従事する明確な意思をもった学生に奨学金を貸与し、大学が地域定着を図ろうとする場合の医学部定員について、都道府県ごとに毎年原則 10 名までの暫定的な増員等が

認められた。

このような医学部定員の増員により、平成 28 年度には過去最高の 9,262 人の医学部定員となっている。

○ また、このような大幅な医学部定員の増員が医師の地域定着につながるよう、医師が勤務地や診療科を自由に選択するという自主性を尊重しつつ、キャリア支援、業務負担軽減等のインセンティブ付け等を推進することで医師偏在対策を実施してきた。具体的には、

- ・ 平成 20 年度以降、累次の診療報酬改定において、小児・産科に対する評価の拡充や、病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善を目的とした項目の新設
- ・ 平成 22 年からは、「チーム医療推進会議」において、医師の負担軽減等を目的として、医療関係職種の業務範囲の見直しの検討
- ・ 平成 23 年度からは、都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むための地域医療支援センターの設置

等が行われてきた。

- また、平成 26 年の医療介護総合確保推進法の成立により、
 - ① 地域医療介護総合確保基金を都道府県に設け、医療従事者の確保にも活用可能とし、
 - ② 平成 23 年度から予算事業として行われてきた地域医療支援センターを医療法に位置づけ、都道府県が、医師の確保に関し、病院又は診療所の開設者等に協力を要請できる権限を同法上明確化する
 - ③ 都道府県に医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療機関が P D C A サイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組むこと等を支援する等の直接的に医師確保に資する制度改正が行われたほか、
 - ④ 看護師が特定行為を手順書により行うことができるよう特定行為研修制度を新設するとともに、診療放射線技師等その他の医療関係職種の業務範囲を拡大する
 - ⑤ 医療事故に係る調査の仕組みを医療法に位置づける等の制度改正が行われたところである。

○ このように、この間、様々な政策を用いて、1,637 名の医学部定員の増員が行われるとともに、併せて医師偏在対策が講じられたことにより、例えば小児科医師数は漸増するとともに、産婦人科医師数は平成 18 年以降増加に転じるなど一定の改善がみられたが、地域における医師不足の指摘は引き続き強いものがある。医学部定員の増員により医師数の全国的な増加を図ったとしても、医師の偏在対策が十分図られなければ、地域の医師不足の解消にはつながっていかない。

○ 平成 29 年度には、新医師確保総合対策・緊急医師確保対策に基づく平成 20・21 年からの医学部定員の臨時増の期限を迎える。医師の養成は中長期の期間を要するものであり、医学部定員の増加は将来的には医師過剰を来す可能性を踏まえれば、さらに強力な医師偏在対策について議論を行い、その上で医学部定員の今後の在り方について方向性を決める必要がある。