

医療従事者の需給に関する検討会
医師需給分科会における検討状況について
(経過報告)

年末までに検討すべき医師偏在対策

以下の事項は「医療従事者の需給に関する検討会」における構成員の意見、関係団体からの提言、保健医療2035等の提案を取りまとめたものであり、今後同検討会で議論し、年末までに取りまとめを行う

1. 医師の配置に係る対策(直接的な対策)

(1) 医学部

○いわゆる地域枠のこれまでの効果について地元出身者の定着率も含め検証を行い、**卒業後の地域定着がより見込まれるような地域枠**の在り方を検討
○医学教育において、地域医療の向上への貢献に関してより早期の動機づけ

(2) 臨床研修

○臨床研修の質等に配慮しつつ、臨床研修希望者に対する**募集定員倍率のなお一層の縮小**を検討
○都道府県別の募集定員の設定に当たり、医師不足地域等により配慮
○募集定員の配分等に対する**都道府県の権限を一層強化**
○臨床研修が出身大学の地域で行われることを促す仕組みについて検討

(3) 専門医

○国・都道府県における適切な権限行使や役割分担の枠組みとして、**都道府県等の調整等に関する権限を明確化**する等の対応を検討
○専攻医の募集定員について、**診療領域ごとに、地域の人口、症例数等に応じた地域ごとの枠の設定**を検討

(4) 医療計画による医師確保対策の強化

○**医療計画に、医師不足の診療科・地域等について確保すべき医師数の目標値を設定**し、専門医等の定員の調整に利用
○将来的に医師偏在等が続く場合に、十分な診療科の診療所の開設について、**保険医の配置・定数の設定や、自由開業・自由標榜の見直しを含めて検討**

(5) 医師の勤務状況等のデータベース化

○医籍登録番号、三師調査等の既存の仕組みの活用も念頭に置きつつ、医師の勤務状況等を把握するためのデータベース化について検討

(6) 地域医療支援センターの機能強化

○地域医療支援センターについて、所在地の医育機関と連携し、医学部入学から生涯にわたる医師のキャリア形成・異動を把握し、キャリア形成支援、配置調整ができるよう、その機能を強化

(7) 都道府県から国等への対策の求め

○都道府県が、国、関係機関等に必要な対策を求めることができる枠組みの検討

(8) 管理者の要件

○**特定地域・診療科で一定期間診療に従事**することを、**臨床研修病院、地域医療支援病院、診療所等の管理者の要件**とすることを検討

(9) フリーランス医師への対応

○医師の資格や専門性が有する公益性を踏まえ、いわゆるフリーランス医師や多額の紹介料・給料を要する者への対応について検討

(10) 医療事業の承継税制

○地域の医療機関の事業の承継に関し、中小企業と同様、事業承継に当たっての優遇税制について検討

2. 医師の就労環境改善等に関する対策(間接的な対策)

(1) 女性医師の支援

○病院における柔軟な勤務形態の採用等、妊娠・子育て中の女性医師の就労継続・復職支援に資する取組の推進

(2) 技術革新に対応した医療提供

○医師が業務を効率的に行うことができるよう、ICT等の技術革新を活用した医療提供を推進

(3) チーム医療

○医師が業務を効率的に行い、質の高い医療を提供できるよう、各医療スタッフの役割分担を見直し、チーム医療を推進

(4) サービス受益者に係る対策

○医療機関の詳しい診療内容や「かかりつけ医」について、住民等への情報提供を推進

- 医療計画における「医療従事者の確保に関する事項」について、全ての都道府県において医師確保を実効的なものとするために、
 - ・ PDCAサイクルの下で、指標に基づく目標、目標を達成するための対策を、医療計画において必ず定めることとすることについて、どのように考えるか。
 - ・ 医療計画と地域医療対策の関係を整理することについて、どのように考えるか。
- 医師数の指標を定めるに当たっては、どのような点に留意すべきと考えるか。
(例)全国的に比較可能な指標とすべきではないか
指標を設定する区域の単位をどのようにすべきか
人口、可住地面積、へき地、医師年齢等を考慮すべきではないか
大病院、こども病院、周産期医療センターの有無等を考慮すべきではないか 等
- 医師数の指標を定めることにより、都道府県において医師不足・過剰な区域が判断できるようになった場合には、どのような施策と関連付けていくべきと考えるか。
(例)医療機関の開設・管理、医師養成過程(医学部、臨床研修、専門研修)、医療保険等
- 都道府県が医師確保対策を行うため、医師の配置を把握できるような全国的なデータベース構築を平成29年度概算要求で要求しているが、具体的にどのようなデータベースを構築すべきと考えるか。
- 医師数の指標・目標・対策が一体的に定められること、全国的な医師配置のデータベースを構築することなどが実現するとした場合に、どのようなキャリア支援を行うことが必要と考えるか。
また地域医療支援センターにおける強化策としてどのような内容が考えられるか。

- 現在、各都道府県、大学医学部において、地域医療に従事する意思を持つ学生のための地域枠が設定されている。
- 地域枠の入学者よりも、地元出身者の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高いが、大学が導入している地域枠のうち、地元出身枠は約半数程度である。
- 今後、医師の卒業後の地域定着がより見込まれるようにするためには、どのような方策が必要と考えるか。

- 臨床研修医の採用実績の割合を踏まえ、全国の募集定員倍率についてどのように考えるか。
- 医師が出身大学の所在する都道府県内で臨床研修を受けた場合には、研修修了後に当該都道府県で勤務する割合が高いことを踏まえ、臨床研修病院に、同一都道府県内の大学出身者の研修医を呼び込むためにどのような方策が考えられるか。

- プログラム作成や病院群の設定等に当たっては、日本医師会・四病院団体協議会から、都道府県等の十分な関与が求められており、全国知事会の要望にあるとおり、日本専門医機構、都道府県等の役割・権限を法律に明確に規定することをどう考えるか。

- 医師の地域偏在、診療科偏在を解消するための、専攻医の地域ごと、診療科ごとの定員等の設定についてどう考えるか。

医師偏在対策についてのヒアリング(第8回 医師需給分科会)

3名の参考人より医師偏在対策についてヒアリングを実施。

【一般社団法人日本専門医機構 吉村理事長】

- 新執行部の体制及び機構の活動の現状について説明。
- 地域医療への配慮として、大都市圏の募集定員抑制や、大都市圏の専攻医の地方へのローテート等を今後議論。

【独立行政法人地域医療機能推進機構 尾身理事長】

- 専攻医の偏在に対しては、将来の人口動態の変化等を考慮し、都道府県ごと又は二次医療圏ごとに一定程度の幅を持った診療科別の専攻医「研修枠」の設定が必要。
- 専攻医を終えた医師の地理的偏在に対しては、保険医登録の仕組みとして、「保険医療機関」の責任者になるための条件として一定期間医師不足地域で勤務することを求める施策が効果的。

【徳島県保健福祉部 鎌村次長】

- 県内の医師偏在対策として、学生向けの地域医療体験やミーティング開催、医師データベース構築などを実施。
- 地域医療支援センターが徳島大学と連携して医師のキャリア形成を支援。

(参考) 医療提供体制に係る改革工程表

平成28年10月3日
第1回 新たな医療の在り方を踏まえた医師・
看護師等の働き方ビジョン検討会 資料

