

年齢別小児科医、産婦人科医数男女比

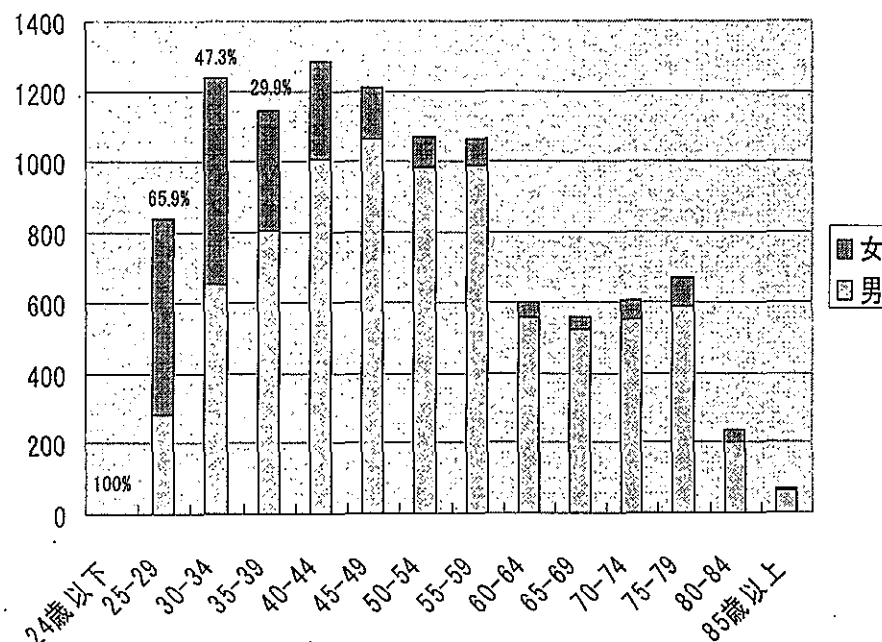
○ 近年、医師国家試験に占める女性の割合は約3分の1となっているなど、若年層における女性医師の増加

は著しい。(特に産婦人科で顕著)

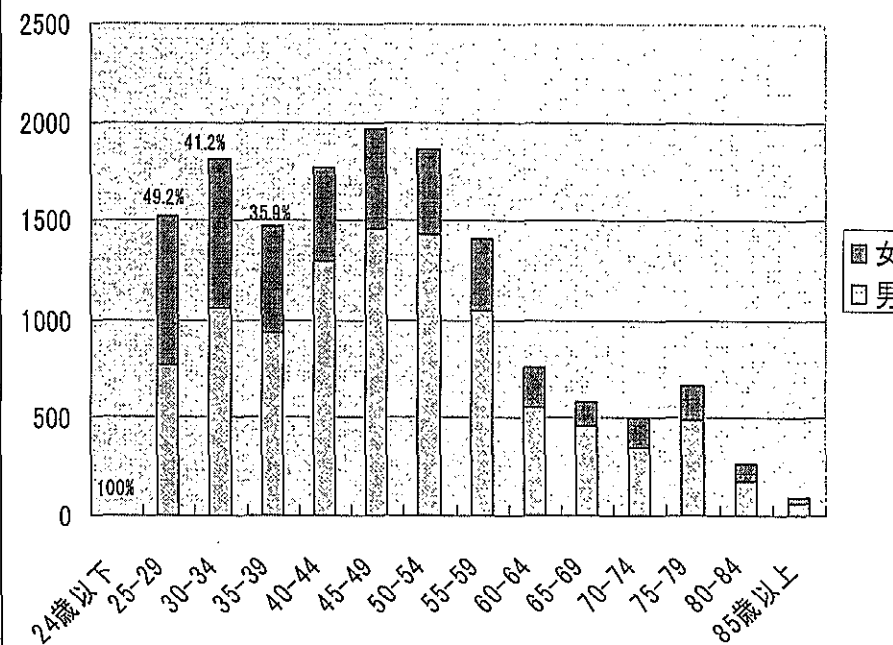
○ 全医師数に占める女性医師の割合は16.5%、全小児科医師数に占める女性の割合は31.2%、全産婦人

科医師数に占める女性の割合は21.7%となっている。

年齢別産婦人科医師数男女比



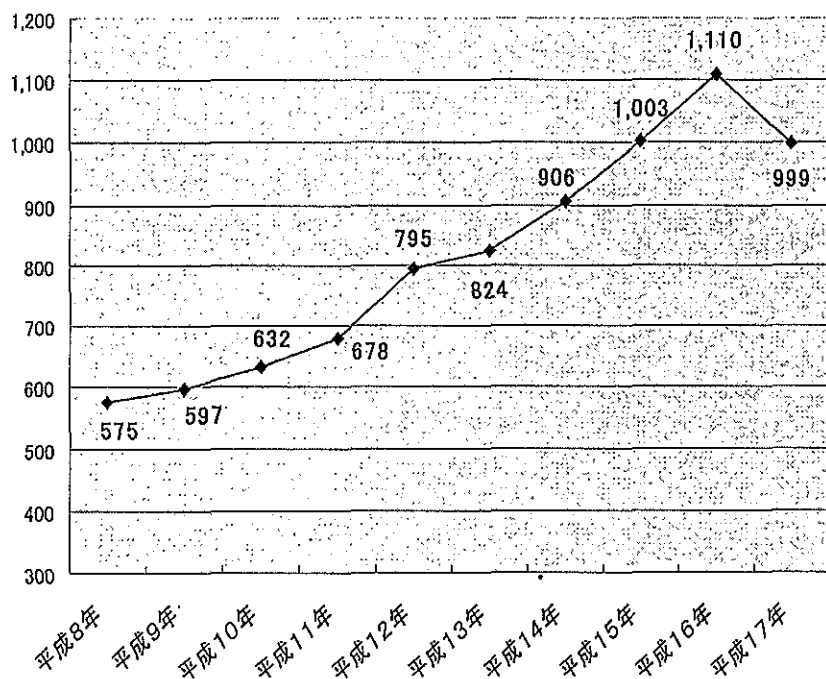
年齢別小児科医師数男女比



(出典)平成16年大臣官房統計情報部 医師・歯科医師・薬剤師調査

医療事故に係る紛争の状況

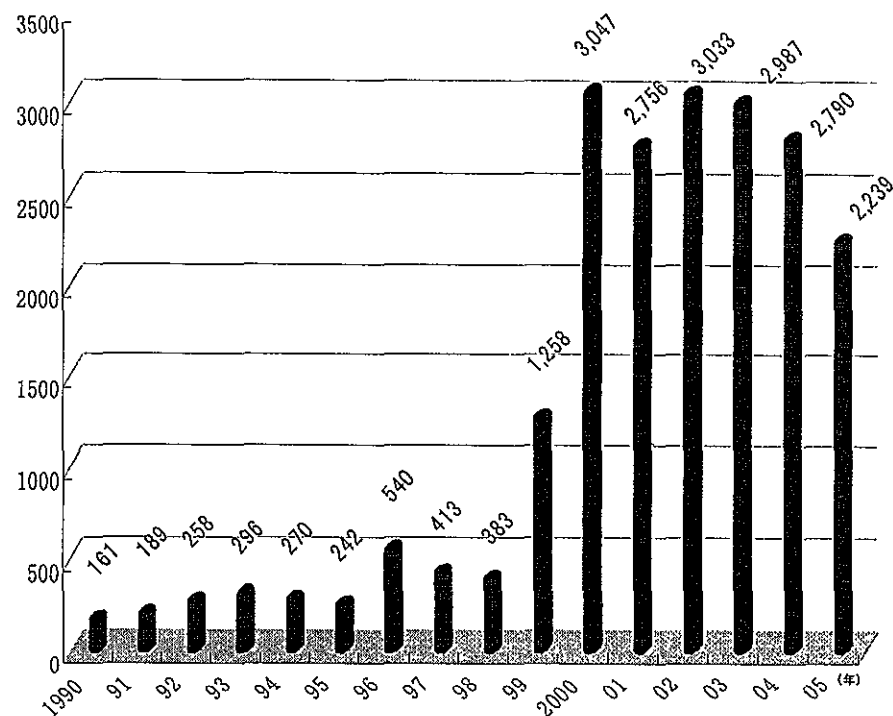
医事関係訴訟事件新受件数(第1審)(民事)



※ 平成16年までの数値は、各裁判所からの報告に基づくものであり、概数である

(事件数は最高裁判所ウェブサイトより)

「医療事故」の主要新聞における登場記事件数



出所:日経テレコン21

(黒川清, 大学病院革命, 日経BP社, 2007より)

医師確保に向けて具体的に活動している病院の割合

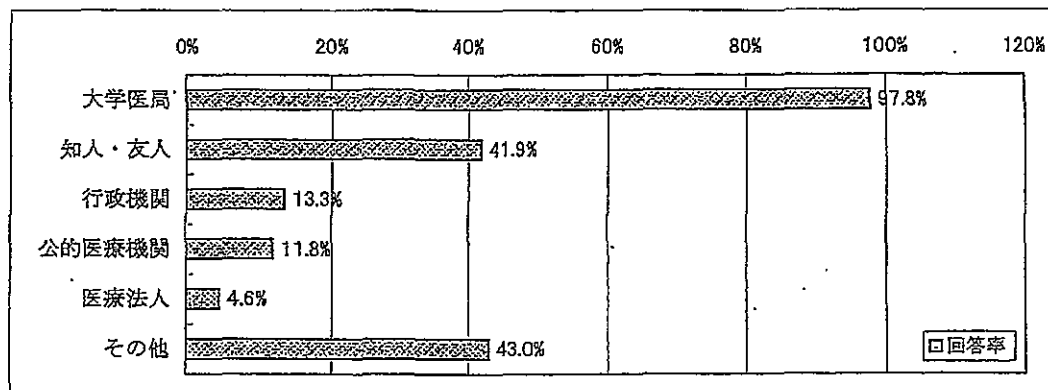
- 「医師確保に係る調査報告書」（平成 19 年 3 月 社団法人日本病院会）によると、医師の確保に向けて具体的に活動している病院は全体の 94%。
- 医師の確保に向けて具体的に活動している病院の 98%が「大学医局」に対して働きかけており、次に多いのが「その他」で 43%。「その他」のうち最も多いのが「医師（人材）紹介業者」。

Q6 医師の確保に向けて具体的に活動していますか。

	回答数(%)
活動している	542(94.1)
活動していない	30(5.2)
無回答	4(0.7)
計	576(100.0)

(1) 〔医師の確保には主にどのようなところに働きかけていますか。〕（複数回答可）

	回答数	回答率
大学医局	530	97.8%
知人・友人	227	41.9%
行政機関	72	13.3%
公的医療機関	64	11.8%
医療法人	25	4.6%
その他	233	43.0%



□ 6. その他

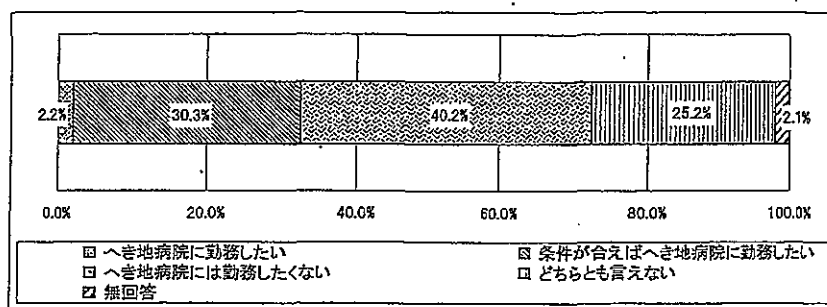
	回答数(%)
医師(人材)紹介業者	101(43.3)
インターネットによる募集	86(36.9)
雑誌等への求人広告	16(6.9)
県医師会等のドクターバンク	15(6.4)
臨床研修指定病院にポスター配布	10(4.3)
病院説明会	5(2.1)
計	233(100.0)

病院勤務医のへき地勤務に関する意識調査

- 「勤務医に関する意識調査報告書」（平成 19 年 3 月 社団法人日本病院会）によると、へき地病院に「勤務したい」または「条件が合えば勤務したい」病院勤務医は全体の 33%。
- へき地病院に勤務する条件としては、「当直回数や休日の確保」を挙げている病院勤務医が最も多く、全体の 50%。

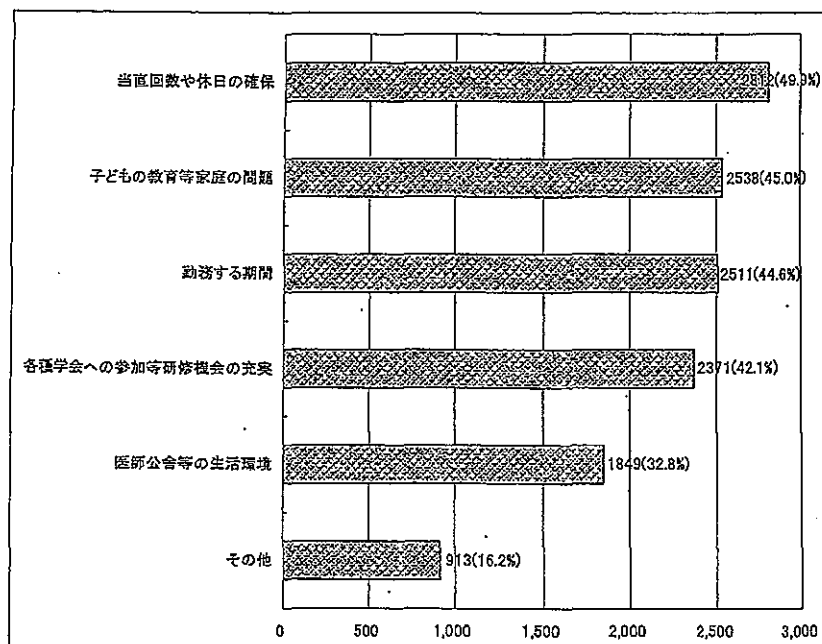
Q26 あなたはへき地病院に（今後も）勤務したいですか。

	回答数(%)
へき地病院に勤務したい	122 (2.2)
条件が合えばへき地病院に勤務したい	1,706 (30.3)
へき地病院には勤務したくない	2,265 (40.2)
どちらとも言えない	1421 (25.2)
小計	5,515 (97.9)
無回答	120 (2.1)
計	5,635 (100.0)



Q27 主にどのような条件が合えばへき地病院に勤務したいですか。（複数回答可）

	回答数(%)
当直回数や休日の確保	2,812 (49.9)
子どもの教育等家庭の問題	2,538 (45.0)
勤務する期間	2,511 (44.6)
各種学会への参加等研修機会の充実	2,371 (42.1)
医師公舎等の生活環境	1,849 (32.8)
その他	913 (16.2)



医師不足病院の医師確保に協力する病院に対する支援策
(平成20年度概算要求)

医師確保対策の更なる推進

16,034百万円

- 医師を送り出した病院が、当該医師が従前行っていた業務を引き続き行うとともに、これらの業務を行う医師の業務量の増大を抑制するための体制強化に必要な支援を行う(2,141百万円)(新規)。
- 都道府県が医師確保のため、マグネットホスピタル等を選定し、総合周産期母子医療センター、小児救急医療拠点病院など主要な病院が、いわゆる後期研修において、地域医療現場に接することを可能とするよう地域医療への参画を織り込んだ研修カリキュラムをつくり、産科医、小児科医など不足の地域で産科医、小児科医等の研修を行う場合に、研修実施に伴う費用の一部を助成(136百万円)(平成19年度から実施)。
- 都市部の臨床研修病院の研修医が医師不足地域等で研修を行った場合に必要な経費に対して補助(2,400百万円)(新規)。

労働者派遣法施行令の改正について

《趣旨・目的》

(1) 国が必要と判断する地域に所在する病院への医師派遣

平成 19 年 5 月 31 日に政府・与党において取りまとめられた「緊急医師確保対策」には、医師不足地域に対する国レベルの緊急臨時的医師派遣システムの構築が盛り込まれており、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律に規定する労働者派遣の形態による医師派遣を可能とする。

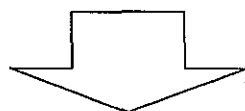
(2) 都道府県における医師派遣機能の強化

医師確保対策として、都道府県において医師が集まる拠点病院（いわゆるマグネットホスピタル）の協力により、医師不足病院の医師を確保する取組を進めているところ。これについても、労働者派遣の形態による医師派遣を可能とする。

⇒ 労働者派遣の派遣先として、現在医師の派遣が認められているへき地のみならず、国又は県が必要と判断する地域に所在する病院を対象とし、柔軟かつ多様な医師の配置方策を可能とする。

《改正内容》

労働者派遣の派遣先として、現在医師の派遣が認められているへき地のみならず、地域における医療の確保のために必要があると認められる病院等に対象を拡大する。



都道府県が地域における医療の確保のために必要と認め、かつ、医療対策協議会においてこれを適当と認めた病院等であって、厚生労働大臣が定めるもの。

※ 以上の要件に照らせば、具体的には、以下の病院等が想定される。

- ・ 各都道府県における医療対策協議会の要請を受けて、地域医療支援中央会議により、緊急的に医師を派遣する必要があると認められた病院等
- ・ へき地以外の地域で、各都道府県における医療対策協議会が必要と認めた病院等

地域医療確保のための都道府県による「医療対策協議会」（医療法）

- 地域において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策を定めるため、都道府県が中心となって地域の医療関係者と協議を行う場。
- 実体上都道府県に設置されていた協議会を法定化。平成19年4月1日施行。

構 成

- ・ 特定機能病院、地域医療支援病院、公的医療機関等の病院関係者
- ・ 診療に関する学識経験者の団体
- ・ 医療従事者養成関係機関(大学等)など

医療法において規定

- ・ 独立行政法人国立病院機構
- ・ 地域の医療関係団体
- ・ 関係市町村
- ・ 地域住民を代表する団体 など

医療法施行規則において規定

果たすべき機能

- どの地域にどれだけの医師がいるか、どの地域にどれだけの医療に対するニーズがあるかについて、現状分析。
- 地域の医療に対するニーズの把握と、ニーズに応じた短期及び中・長期的な効率的な医療提供体制のあり方についてのコンセンサスの形成。
- 上記の医療提供体制に応じた医師の配置。これを実現するため、医師の多い医療機関と医師の少ない医療機関との間で、都道府県が主体となって必要な医師を確保するための調整を実施。
- へき地等に医師を送り出す仕組みの検討。

地域医療支援中央会議について

1 趣 旨

平成18年8月31日に「地域医療に関する関係省庁連絡会議」(厚生労働省、総務省、文部科学省)によりとりまとめられた「新医師確保総合対策」において、地域医療を広域的に支援するために全国的な病院ネットワークを有する公的医療機関の代表等からなる「地域医療支援中央会議」を開催することとされている。

既に、都道府県においては、地域における医師確保対策に取り組んでいるところであるが、国においては、地域医療の確保に関する好事例の紹介や改善方策の提示などにより広域的な視点で都道府県の取組を支援する仕組みとして、地域医療支援中央会議を開催するものである。

2 検討内容

- ・ 関係団体等により実施されている好事例の収集・調査・紹介等改善方策に関すること
- ・ 医師確保等を含め地域医療の確保に関する助言・指導に関すること
- ・ 関係医療機関に対する協力要請に関すること
- ・ 専門家(地域医療アドバイザー等)の派遣に関すること
- ・ 緊急避難的医師派遣に関すること

3 幹事会

中央会議の「幹事会」を開き、具体的な対策を検討する。

4 会議の位置づけ

医政局長による会議

5 会議の構成員

別紙の通り

6 開催回数

3月に1回程度のペースで開催予定

7 事務局

医政局指導課にて行うものとする。

地域医療支援中央会議 構成員

(氏 名)

(役 職)

内 田 健 夫

社団法人日本医師会常任理事

大 橋 俊 夫

全国医学部長病院長会議会長

梶 井 英 治

学校法人自治医科大学

卒後指導委員長(兼)地域医療学センター教授

小 山 田 恵

社団法人全国自治体病院協議会会長

近 藤 俊 之

千葉県病院局長(病院事業管理者)

武 田 弘 道

全国厚生農業協同組合連合会経営管理委員会会長

◎久 道 茂

宮城県対がん協会会長

松 原 了

社会福祉法人恩賜財団済生会常任理事

矢 崎 義 雄

独立行政法人国立病院機構理事長

山 田 史

日本赤十字社事業局長

◎ 座長

平成19年4月現在

(五十音順、敬称略)

緊急医師確保対策について（平成19年5月31日 政府・与党）

1. 医師不足地域に対する国レベルの緊急臨時的医師派遣システムの構築

医師不足地域に対し、都道府県からの求めに応じ、国レベルで緊急臨時的な医師の派遣を行う体制を整備する。上記の実施に伴い、規制緩和等の所要の措置を講じる。

2. 病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等

病院勤務医の過重な労働を解消するため、交代勤務制など医師の働きやすい勤務環境の整備、医師、看護師等の業務分担の見直し、助産師や医療補助者等の活用を図る。また、特に勤務が過重で、深刻な医師不足の現状にある地域医療を支える病院への支援を充実する。さらに、一次救急を含めて地域医療を担う総合医の在り方について検討する。

3. 女性医師等の働きやすい職場環境の整備

出産や育児による医師等の離職を防止し、復職を促すため、院内保育所の整備など女性の働きやすい職場環境の整備を図るとともに、女性医師の復職のための研修等を実施する病院等への支援や女性医師バンクの体制を充実する。

4. 研修医の都市への集中の是正のための臨床研修病院の定員の見直し等

大学病院を含む医師臨床研修病院の臨床研修制度の在り方や定員の見直し等を行うことにより、都市部の病院への研修医の集中の是正に取り組む。また、臨床研修後の専門医に向けた研修の在り方についても、地域医療への従事や医師派遣の仕組みと関連付けて検討する。

5. 医療リスクに対する支援体制の整備

産科補償制度の早期実現や、診療行為に係る死因究明制度（医療事故調査会）の構築など、医療リスクに対する支援体制を整備する。

6. 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進

地域や特定の診療科で医師が不足している現状に対応し、奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加を行う。さらに、地域の医療に従事する医師数の増加を図るため、医学部における地域枠の拡充を図るとともに、医師養成総数が少ない県においては、医師の養成数を増加させる。また、臨床医を養成する医育機関の在り方についても検討する。