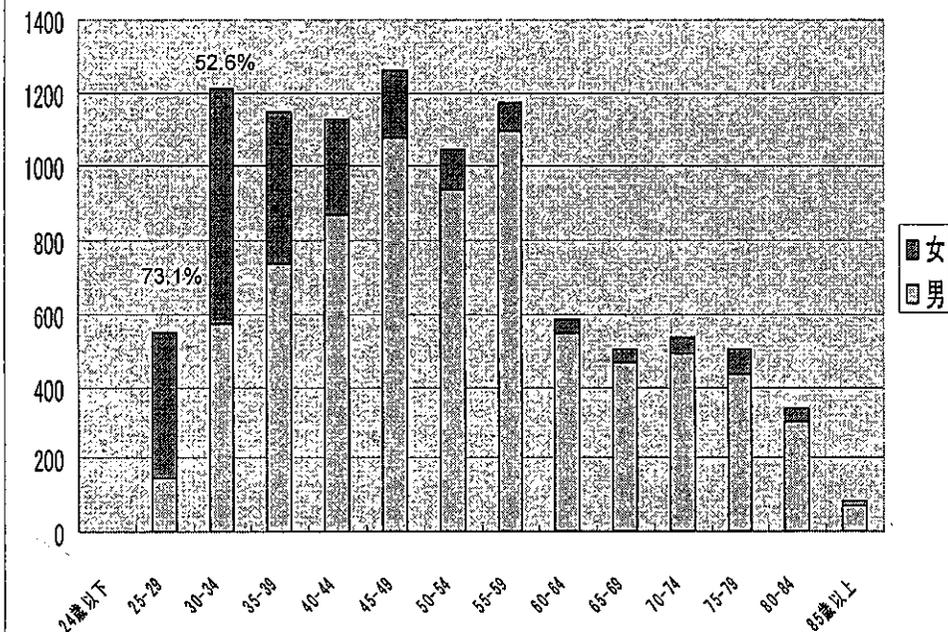


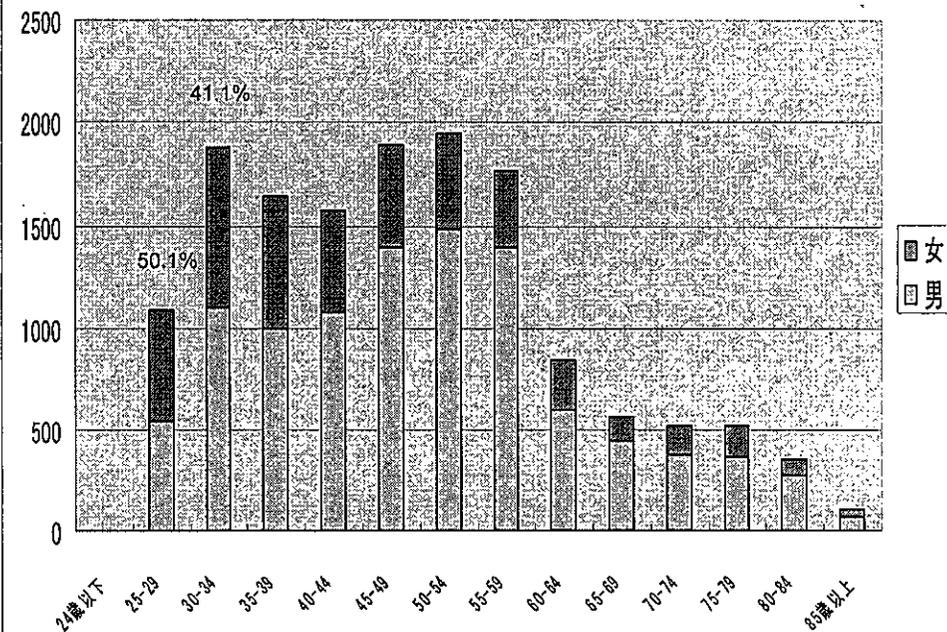
年齢別小児科医、産婦人科医数の男女比

- 全医師数に占める女性医師の割合は17.2%、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23.0%となっている。
特に、若年層における女性医師の増加が著しい。

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



安心と希望の医療確保ビジョン

- 平成18年度の医療制度改革以後、医師不足や救急医療に対する不安など、医療に関する様々な問題が指摘。
- こうした問題に対し、将来を見据えた改革が必要であるため、あるべき医療の姿を示す「安心と希望の医療確保ビジョン」の策定に向け、平成20年1月から厚生労働大臣の下で検討を開始し、10回にわたる議論を経て、平成20年6月18日にとりまとめを行った。

※ 厚生労働大臣の下に、副大臣、大臣政務官及び有識者によるアドバイザリーボードを設置。
アドバイザリーボード(敬称略): 辻本好子(NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)理事長)
野中博(野中医院院長)、矢崎義雄(国立病院機構理事長)

I. はじめに

- 現場地域のイニシアチブを第一とする ○改革努力を怠らない
- 医療従事者のみならず、患者・家族等国民がみんなで医療を支えることが必要

II. 具体的な政策 ～3本柱～

- ①医療従事者の数と役割
医師数の増加(H9年閣議決定の見直し)、医師の勤務環境の改善(女性医師の離職防止・復職支援)、診療科のバランスの改善等(産科・小児科等の増員方策の検討、麻酔科標榜の規制緩和)、
職種間の協働・チーム医療の充実 等
- ②地域で支える医療の推進
救急医療の改善策の推進(量的・質的な充実、地域全体でのトリアージ、夜間・救急利用の適正化)、「地域完結型医療」の推進(医療計画に基づく医療連携体制の推進(地域連携クリティカルパス)、診療所機能の強化)、
在宅医療の推進、地域医療の充実・遠隔医療の推進 等
- ③医療従事者と患者・家族の協働の推進
相互理解の必要性、医療の公共性に関する認識、患者や家族の医療に関する理解の支援 等

III. 医療のこれからの方向性

- 「治す医療」から「治し支える医療」へ

経済財政改革の基本方針2008 ～医療関連部分～

平成20年6月27日閣議決定

第5章 安心できる社会保障制度、質の高い国民生活の構築

1. 国民生活を支える社会保障制度の在り方等

(2) 重要課題への対応

①質の高い医療・介護サービスの確保

- ・ドクターヘリを含む救急医療体制の一層の整備を行う。また、産科・小児科を始めとする医師不足の解消や病院勤務医の就労環境の改善のため、女性医師の就労支援、関係職種間の役割分担の見直し、メディカルクラークの配置等を進めるほか、診療科間、地域間の配置の適正化について現行の仕組みにとらわれない効果的な方策を講ずる。その際、これまでの閣議決定に代わる新しい医師養成の在り方（注）を確立する。さらに、今後は、在宅医療等地域で支える医療の推進、医療者と患者・家族の協働の推進など、国民皆で支える医療を目指して、改革を進める。

（注）「財政構造改革の推進について」（平成9年6月3日閣議決定）において、「大学医学部の整理・合理化も視野に入れつつ、引き続き、医学部定員の削減に取り組む。」とされているが、早急に過去最大程度まで増員するとともに、さらに今後の必要な医師養成について検討する。

健康に心配があれば、誰もが医療を受けられる社会 730億円(20年度391億円)

救急や産科・小児科医療など地域医療とその担い手を守り、国民の医療に対する不安を解消

- 救急医療を担う医師の支援 **41億円**
 - ・ 救急医療の中でも特に過酷な夜間・休日の救急を担う勤務医の手当への財政的支援
- 救急医療の充実 **85億円**
 - ・ 小児初期救急センター等の運営支援
 - ・ 第二次救急医療を担う医療機関の運営に対する救急患者の受け入れ実績を踏まえた支援
 - ・ 第三次救急医療を担う救命救急センターの整備推進
- 管制塔機能を担う救急医療機関に対する支援 **38億円**
 - ・ 平時から地域の医療機関の専門性について情報共有し、適切な医療を提供できる医療機関へ患者を振り分ける体制を整備
- 患者・家族対話の推進 **5.9億円**
 - ・ 住民に対する医療の公共性に関する認識の普及、医療従事者と国民との間の相互理解の推進
- ドクターヘリ導入の促進 **21億円**
 - ・ ドクターヘリ事業の推進により、早期治療の開始と迅速な搬送による救命率の向上を図る
- 産科医療の確保 **49億円**
 - ・ 地域でお産を支えている産科医の手当への財政的支援
 - ・ 出生数の少ない地域における産科医療機関の運営などに対する補助
- 女性医師・看護師等の離職防止・復職支援 **55億円**
 - ・ 医療機関に勤務する女性医師・看護師等の乳幼児の保育に対する相談や保育に当たる者の紹介
 - ・ 病院内保育所の運営等に対する補助

医師養成数を増やし、勤務医の過重労働も改善して、医師不足問題に的確に対応

○ へき地医療を担う医師等の支援 19億円

- ・ へき地に派遣される医師の移動などに要する手当への財政的支援や医師確保困難地域への医師派遣の実施への支援

○ 臨床研修病院への支援 16億円

○ 勤務医等の勤務状況の改善・業務負担の軽減 33億円

- ・ 短時間正規雇用や交代勤務制・変則勤務制等の導入促進を図るため、導入する病院に対し、代替職員雇上げに経費を支援

○ 医師と看護師等の役割分担・協働の推進 31億円

- ・ 医師と看護師等の役割分担と協働の推進を図るための研修を実施し、医師が本来業務に専念できる体制を構築
- ・ 産科医の負担を軽減し、助産師がチームとして産科医等と連携して活躍できるよう、院内助産所等開設のための研修

医療リスクに対する支援体制の整備

○ 補償制度・医療事故における死因究明 5.3億円

- ・ 医師等が萎縮することなく医療を行える環境を整備するため、医療事故における死亡の死因究明・再発防止を行う仕組みの検討や、出産に起因して重度脳性まひとなった者への速やかな補償など産科医療補償制度(H21.1開始)の運用を進める

医療確保ビジョン具体化検討会の中間取りまとめ

- 「医療確保ビジョン」をさらに肉付けするために議論。
- 医師養成数、診療科偏在、地域偏在、臨床研修制度のあり方、専門医教育のあり方、救急医療のあり方などを中心に議論

(主な内容)

- 医師養成数について、将来的に50%増を目指すべきとの議論。そのために厚生労働省において医師需要を推計し直し。
- 診療科偏在等については、インセンティブの付与が重要との議論。
- 臨床研修制度について、文部科学省と合同の検討会を早期に立ち上げるべきとの議論。

平成20年度補正予算の概要

医師派遣緊急促進事業

59.2億円

【負担割合】県内からの医師派遣：国1/2 都道府県1/4
県外からの医師派遣：国3/4 都道府県1/4

- 都道府県医療対策協議会の派遣調整に基づき、医師派遣を行う医療機関に対して、医師派遣の対価の一部を助成

管制塔機能を担う救急医療機関に対する支援事業

5.8億円

【負担割合】国1/3 都道府県1/3

- 平時から地域全体の医療機関の専門性に関する情報を共有し、適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を紹介する体制を整備するため、医師等の人材確保、空床確保に必要な費用を助成

勤務医の勤務環境改善

(1) 医師事務作業補助者設置事業

6.8億円

【負担割合】国1/2 都道府県1/2

(2) 短時間正規雇用支援事業

4.7億円

【負担割合】国1/3 都道府県1/3

(3) 病院内保育所施設整備事業(老朽化施設等の改築経費)

1.6億円

【負担割合】国1/3 都道府県2/3

基幹災害医療センター施設整備事業、地域災害医療センター施設整備事業

- 災害拠点病院の耐震化工事に必要な費用の一部を助成(補助率嵩上げ(0.33→0.50))