

# 医師需給分科会 第2次中間取りまとめの概要①

平成29年12月21日取りまとめ

## 今回講ずべき医師偏在対策の基本的考え方

今回取りまとめるべき医師偏在対策は、次の(1)から(4)までのような基本的な考え方に基づくものとする必要がある。

- (1) 医師偏在対策に有効な客観的データの整備
- (2) 都道府県が主体的・実効的に医師偏在対策を講じることができる体制の整備
- (3) 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実
- (4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進

## 具体的な医師偏在対策

基本的考え方に基づき、様々な立場の関係者から一定の合意が得られる範囲で取りまとめたもの。

### (1) 都道府県における医師確保対策の実施対策の強化

#### ①「医師確保計画」の策定

- ・「医師確保計画」において、i)都道府県内における医師の確保方針、ii)医師偏在の度合いに応じた医師確保の目標、iii)目標の達成に向けた施策内容までの一連の方策を記載することを明確に法律上に位置づけるべき。(3年ごとに見直し)
- ・**医師偏在の度合いを示す指標**を設定すべき。
- ・都道府県知事が、医師偏在の度合い等に応じて、「**医師少数区域(仮称)**」及び「**医師多数区域(仮称)**」を設定し、具体的な医師確保対策に結び付けて実行できることとすべき。

#### ②地域医療対策協議会の実効性確保

- ・地域医療対策協議会については、その**役割を明確化し、実効性を高める**ため、医師確保計画において定められた各種対策を具体的に実施するに当たって、関係者が協議・調整を行う協議機関と位置付けるべき。
- ・構成員についても見直しを行い、改組を促すべき。

#### ③効果的な医師派遣等の実施に向けた見直し

- ・地域医療支援事務の**実効性を強化するための見直し**を行うべき。(大学医学部・大学病院との連携の下での実施、キャリア形成プログラムの策定徹底等)
- ・医師情報データベースを早急に構築すべき。
- ・医療勤務環境改善支援センターは、**地域医療支援センターと連携**することを法律上明記すべき。

### (2) 医師養成過程を通じた地域における医師確保

#### ①医学部

- ・医師が少ない都道府県の知事が、管内の大学に対し、入学枠に**地元出身者枠の設定・増員を要請**することができる制度を法律上設けるべき。
- ・医師が少ない都道府県において、**医師が多い都道府県の大学医学部にも、地域枠を設定**することができるようにすべき。

#### ②臨床研修

- ・**臨床研修病院の指定及び募集定員の設定**は、都道府県が、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で行うことができるようにすべき。
- ・地域枠等の医師に対する臨床研修の選考については、一般のマッチングとは分けて実施することとすべき。
- ・臨床研修医の募集定員上限は段階的に圧縮し、都道府県ごとの募集定員上限の算定方式については、改善を図るべき。

#### ③専門研修

- ・新専門医制度については、日本専門医機構等が国や地方自治体からの意見を踏まえる仕組みが担保されるよう、**国や都道府県から日本専門医機構等に対する要請等**の事項を法定すべき。
- ・人口動態や疾病構造の変化を考慮した**診療科ごとに将来必要な医師数の見直し**を、国が情報提供すべき。

# 医師需給分科会 第2次中間取りまとめの概要②

## (3) 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

- ・ **外来医療機能の偏在・不足等の情報**を、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての有益な情報として、**可視化**すべき。
- ・ 可視化する情報の内容について地域の医療関係者等と事前に協議等を行うこととすべき。
- ・ 充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する**外来医療機関間での機能分化・連携の方針等についても、併せて協議**を行い、地域ごとに方針決定できるようにするべき。(協議には、地域医療構想調整会議も活用)

## (4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進

### ① 医師個人に対する環境整備・インセンティブ

- ・ 医師が医師の少ない地域で勤務を行うに当たり、**不安を解消するための環境整備**を行うべき。(代診医派遣に対する支援、医師間の遠隔相談・診療等に対する支援、プライマリ・ケアの研修・指導体制の確保、医療機関等の兼任管理等)
- ・ 環境整備と併せて、医師少数区域等に所在する医療機関に一定期間以上勤務した医師を、**厚生労働大臣が認定する制度を創設**するべき。(必要な勤務期間、名称、普及方法等は別途検討)
- ・ 認定対象は、あらゆる世代のすべての医師とすべき。
- ・ 認定医師であることを広告可能事項に追加すべき。

## (4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進 (つづき)

- ② **医師派遣を支える医療機関等に対する経済的インセンティブ等**
  - ・ 医師派遣要請に応じて医師を送り出す**医療機関等について、経済的インセンティブ**が得られる仕組みを構築すべき。
  - ・ 地域医療支援病院については、その役割、機能、評価の在り方等を含めて、別途検討すべき。
  - ・ 地域医療支援センターにおいて、マッチング機能を担うこととすべき。
  - ・ 認定制度の創設を踏まえ、都道府県を越えての医師派遣を調整する仕組みについても、厚生労働省において検討を進めるべき。
- ③ **認定医師に対する一定の医療機関の管理者としての評価**
  - ・ 認定医師であることを**一定の医療機関の管理者に求められる基準**の一つとすべき
  - ・ 対象となる医療機関については、**まずは地域医療支援病院のうち、医師派遣・環境整備機能を有する病院**とし、今後、具体的な医療機関の在り方について検討すべき。
  - ・ 管理者として評価を行うのは、施行日以降に臨床研修を開始した認定医師に限るものとすべき。
  - ・ 管理者として必要なマネジメント能力、その研修の実施等について、別途検討を進めるべき。

## 将来に向けた課題

### (1) 今回の医師偏在対策の効果の検証を踏まえた継続的な議論の必要性 (更なる議論が必要なもの)

- ・ 今回の医師偏在対策については、できるだけ速やかに施行し、施行後も速やかに、かつ定期的にその効果の検証を行うべき。
- ・ 検証の結果、十分な効果が生じていない場合には、下記①から③を含めて、更なる医師偏在対策について、早急に検討されるべき。

- ① 専門研修における診療科ごとの都道府県別定員設定
- ② 認定医師に対する一定の医療機関の管理者としての評価
- ③ 無床診療所の開設に対する新たな制度上の枠組みの導入

### (2) 都道府県における医療行政能力の向上のための取組の必要性

- ・ 厚生労働省において、都道府県の人材育成が進むような適切な対応を検討すべき。