

# 医師需給分科会中間取りまとめ等における医師偏在対策に関する事項について

## 中間取りまとめにおける医師偏在対策のポイント

- 平成18年の「医師の需給に関する検討会」において、
  - ・ 平成34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しない
  - ・ 医師の養成は中長期の期間を要するものであるが、医師数の地域間格差は必ずしも減少に向かっておらず、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た。
- これを踏まえ、医師確保が必要な地域や診療科への従事を要件とする「地域枠」を中心に、平成20年度以降、医学部定員の暫定増等により1,637名の増員が図られ、平成28年度には、過去最高の9,262人の定員となった。
- また、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対策を実施してきた。
  - 【例】
    - ・ 診療報酬による小児・産科の評価、病院勤務医の負担軽減・処遇改善（平成20年～）
    - ・ 地域医療支援センターの設置（平成23年度から予算事業で実施、平成26年10月から法定化）
    - ・ 医療勤務環境改善支援センターの設置（平成26年10月～）
    - ・ 医療関係職種の業務範囲の見直し（看護師の特定行為研修制度）（平成27年10月～）等
- これにより、小児科や産婦人科の医師数の増加など、一定の改善が見られたが、地域の医師不足の指摘は根強い。
- 医学部定員の増加による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らない。
- このため、自主性を尊重した対策だけでなく、一定の規制を含めた対策を行っていく観点から、さらに強力な医師偏在対策について議論し、年内のとりまとめを目指す。

# 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、十分ある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・診療行為情報のデータベース化

○**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、事業承継に当たった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

# 医師の地域偏在・診療科偏在の解消に向けた強力な取組の推進

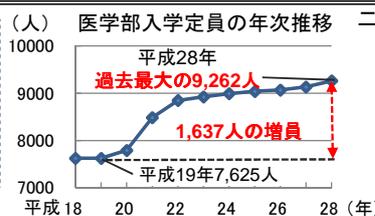
経済財政運営と改革の基本方針2015(平成27年6月30日)

平成28年5月11日第8回経済財政諮問会議 経済・財政再生計画に沿った社会保障改革の推進②(塩崎臨時議員提出資料)

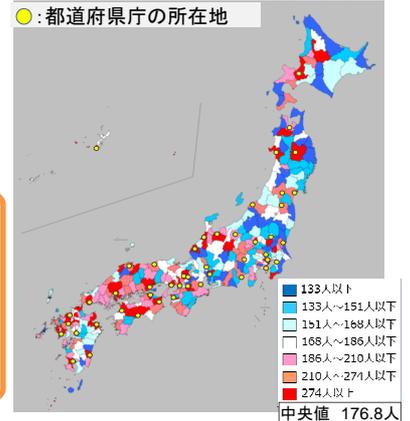
「人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制の構築に資するよう、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正などの観点で踏まえた医師・看護職員等の需給について、検討する。」

## 【現状・課題】

- 平成20年度以降、**医学部定員を大幅に増員**。
- しかし、未だに**医師の地域偏在・診療科偏在が解消されていない**との指摘。



二次医療圏ごとの人口10万対医師数(平成26年)



## 【対応の方向性】

### <従前の医師確保対策>

医師の診療科・勤務地の**選択の自由を前提**

- 例) 診療報酬による小児・産科の評価  
・地域医療支援センターによる医師不足病院への医師の斡旋等  
・医療勤務環境改善支援センターの設置

○医師に対する**規制を含めた地域偏在・診療科偏在の是正策**を検討。  
※年内に取りまとめ予定

## 今後検討を進める対策の例

### 医師養成課程の見直し

**医学部:** より**地域定着が見込まれる入学者枠**等の検討

**臨床研修:** 臨床研修の募集定員の配分に関する**都道府県権限の強化**、出身大学の地域での研修の促進

**専門医:** **地域ごと・診療科ごとの定員枠の設定**等

### 都道府県の役割強化

**医療計画**(※保健医療2035でも同様の提言あり):

- 不足する**地域・診療科**等で確保すべき医師の**目標値を設定した医師確保計画**の策定
- 将来的に、医師の偏在等が続く場合に、**保険医の配置・定数の設定**等を検討

**地域医療支援センター:** センター機能の抜本的強化

**管理者:** **特定地域・診療科での診療の従事**、**診療所等の管理者要件**とすることを検討 等

診療科別医師数の推移(平成6年:1.0)

