

2 4 医師確保対策について

(厚生労働省、文部科学省)

【内容】

- (1) 全国的に深刻な状況に陥っている病院勤務医不足の抜本的解消を図るため、早急に大学医学部定員の増加に取り組むとともに、小児科、産科など診療科の偏在による医師不足を解消するよう、医師養成の在り方等についても見直しを行うこと。
- (2) 医学部定員の増加の効果は将来的にしか見込めないため、それまでの間は病院勤務医の負担軽減につながる診療報酬の評価の引き上げや、女性医師の離職防止・復職促進のための支援策の充実など病院勤務医の確保対策のより一層の充実を図ること。

(背景)

病院勤務医の地域や診療科の偏在による医師不足問題が深刻化し、今や全国的に大きな課題となっている。

この病院勤務医の不足の原因として、平成16年4月から始まった「新医師臨床研修制度」による大学医学部の医師派遣機能の低下、夜間・休日における患者の集中などによる病院勤務医の過重労働、女性医師の増加にともなう出産・育児等による離職、医療にかかる紛争の増加に対する懸念といった問題が指摘されている。

本県においても、平成22年6月末現在、県内332病院中21.4%にあたる71病院で医師不足のために診療制限が行われており、引き続き深刻な影響が生じている。

病院勤務医不足の問題は、医師養成数や臨床研修、診療報酬といった制度が大きく関わっており、制度の設計者である国でなければ解決できない問題が多く、国における抜本的な対策の実施が必要である。

国においては医師養成数を増加させるために、医学部の入学定員を平成19年度の7,625人から平成23年度には8,923人まで増加させたところである。

一方で、平成22年9月に国が公表した「必要医師数実態調査」の結果によると、病院及び分娩取扱い診療所においては、求人しているにもかかわらず充足されていない医師数は、全国で18,288人(本県727人)に上っている。

国は、平成22年12月に「今後の医学部入学定員のあり方等に関する検討会」を設置し、医学・医療ニーズに対応した医師の養成を図るために、医学部入学定員のあり方等の調査・研究に着手しているが、こうした状況を打開するため、早急に大学医学部定員の増加を図るとともに、医師の少ない地域や診療科による偏在がみられることから、医師が不足している地域や小児科、産科などの診療科の医師数が着実に増加するよう医師養成の在り方等についても見直す必要がある。

なお、医師数の増加には一定の期間を要するため、次期診療報酬改定において、病院勤務医の負担軽減に向けた評価の引き上げを図ることや、女性医師が増加している現状を鑑み、出産・育児と病院勤務が両立できるような勤務環境の整備など、病院勤務医の減少を少しでも食い止めるための対策の充実を図るべきである。

(参 考)

愛知県における医師不足のために診療制限している病院（平成 22 年 6 月末）

1 全体の概要

【単位：病院】

2次医療圏	医師不足のため診療制限している病院		
名古屋	28	/	132 (21.2%)
海部	2	/	11 (18.2%)
尾張中部	0	/	5 (0.0%)
尾張東部	2	/	19 (10.5%)
尾張西部	6	/	20 (30.0%)
尾張北部	6	/	24 (25.0%)
知多半島	6	/	20 (30.0%)
西三河北部	4	/	19 (21.1%)
西三河南部	6	/	38 (15.8%)
東三河北部	1	/	6 (16.7%)
東三河南部	10	/	38 (26.3%)
計	71	/	332 (21.4%)

注) 診療制限している病院数 / 各区分の病院総数

2 主な診療科ごとの状況

診療科	病院数		
産婦人科	15	/	69 (21.7%)
小児科	18	/	133 (13.5%)
精神科	13	/	102 (12.7%)
内科	33	/	287 (11.5%)
整形外科	18	/	205 (8.8%)
外科	9	/	197 (4.6%)
麻酔科	4	/	107 (3.7%)

注) 診療制限している病院数 / 診療科標榜病院数