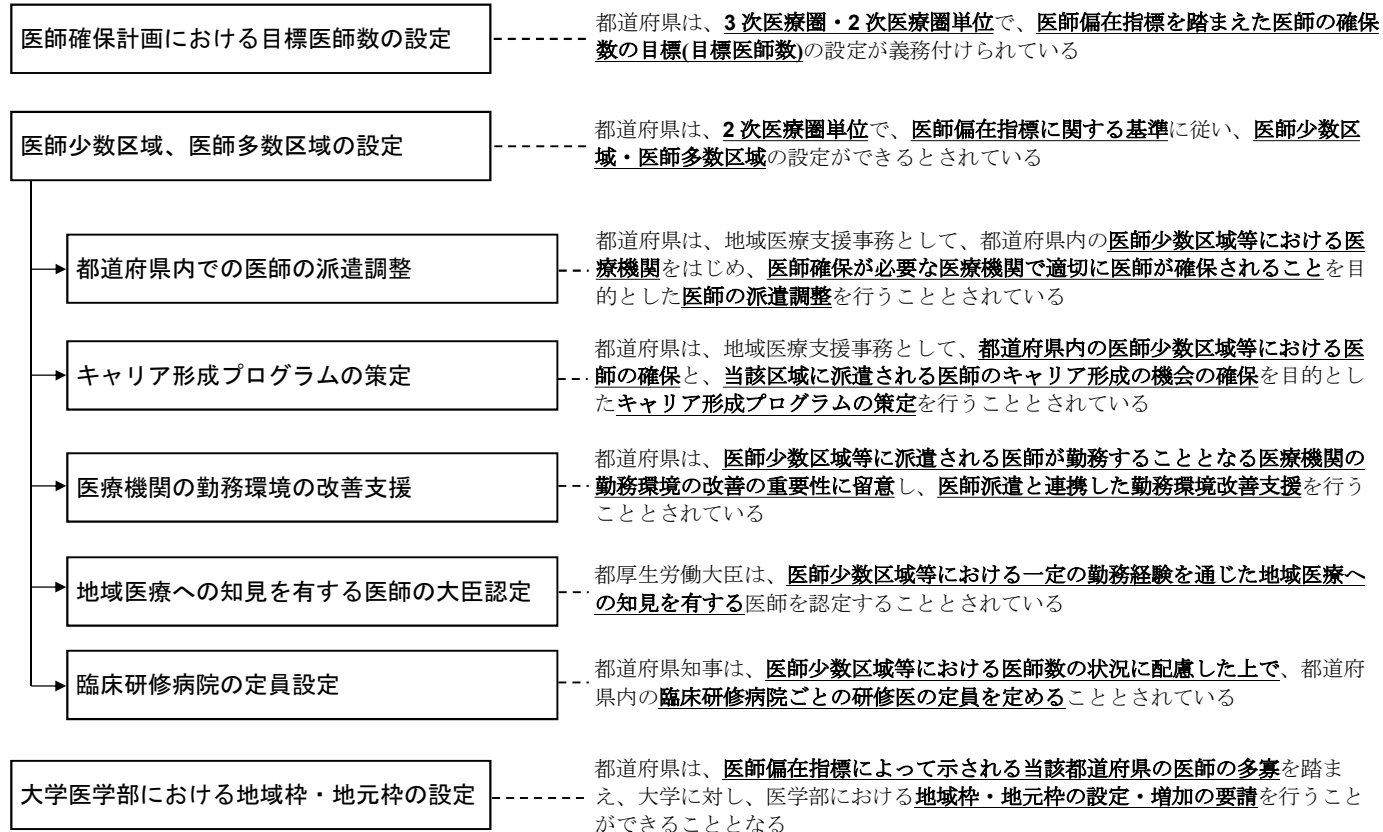


目標医師数を達成するための施策について

1 医師偏在指標を活用した医師偏在対策

- 医療法の改正により、医師偏在指標を活用した医師偏在対策として、主に以下のものが実施されることとなる。



2 「医師確保計画策定ガイドライン」における目標医師数を達成するための施策の考え方

- 都道府県ごと、2次医療圏ごとに定めた医師確保の方針に基づき、「短期的に効果が得られる施策」と「長期的な施策」を適切に組み合わせて施策を行うこととされている。

<短期的に効果が得られる施策の例>

- ・都道府県内における医師の派遣調整
- ・キャリア形成プログラムの策定・運用

<長期的な施策の例>

- ・医学部における地域枠・地元出身者枠の設定

(1) 短期的な施策

ア 医師の派遣調整

- 派遣調整の対象となる医師は、「地域枠医師を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師」（地域医療対策協議会において医師の派遣調整を行う対象となる医師）とされている。

- 派遣調整を行う医師の派遣先となる医療機関（以下「派遣先医療機関」という。）は、キャリア形成プログラムと整合的なものとなるよう選定し、選定に当たっては、2次医療圏単位の地域医療の確保のために必要最低限の医療機関に限ることとされている。また、地域の医療ニーズに合わせて、巡回診療による医療の提供等、常勤医の派遣以外の取組による医師の確保も検討を行うこととされている。

- 医師多数区域の医療機関においては、医師の地域偏在の解消という医師確保計画の趣旨を踏まえ、医師少数区域への医師の派遣等の支援に努めることとされている。

イ キャリア形成プログラム

- 都道府県は、「医師少数区域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的としてキャリア形成プログラムを策定することとされている。

- 医師確保計画においては、必ずしも全てのキャリア形成プログラムの詳細な内容を記載する必要はないが、キャリア形成プログラムの「医師少数区域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」という目的を踏まえ、都道府県としてキャリア形成プログラムを運用するに当たっての方針について定めることとされている。

具体的には、義務年限中の医師少数区域等における勤務期間、医師少数区域等における勤務期間以外の期間における勤務先に関する方針やキャリア形成に資する具体的な方策について記載することが望ましい。

ウ 医師の働き方改革を踏まえた医師確保対策と連携した勤務環境改善支援

- 医師少数区域の医療機関において、医師事務作業補助者の確保やタスクシフトの推進等による医師に対する負担の集中の軽減等、勤務医が健康を確保しながら働くことができる勤務環境の整備に向けた取組が進むよう、都道府県は、環境整備に努めることとされており、医師確保計画には勤務環境改善に向けた具体的な取組内容等を記載することが望ましいとされている。

エ その他の施策

- 医療法 30 条 23 及び第 30 条の 25 において、地域医療対策協議会において協議を行う事項、また都道府県（地域医療支援センター）が行う地域医療支援事務は、医師確保計画に記載された事項の実施に必要な事項とされていることを踏まえ、医師確保計画には、過不足ない内容を記載する必要があるとされている。

- 地域に定着する医師の確保の観点から、地元出身の医師の養成を目的とした中高生を対象とする医療セミナーの開催や、地域医療を担う医師を増やすことを目的とした医学部生を対象とする地域医療実習の拡充及び支援等の施策の検討を行うこととされている。

- 各都道府県内の基幹型臨床研修病院と協力型臨床研修病院は、地域重点型プログラムなどを用いてより多くの研修医が医師少数区域における地域医療研修を行えるようにするのが望ましいとされている。

- 都道府県内外の大学医学部に対して、寄付講座を設置することも有用な施策とされている。

(2) 長期的な施策

ア 医学部における地域枠・地元出身者枠の設定の考え方

- 医学部における地域枠・地元出身者枠の設置・増員については、医療法上、都道府県知事から大学に対して、地域医療対策協議会の協議を経た上で、要請できることとされている。

イ 各都道府県において必要な地域枠・地元出身者枠の数について

- 都道府県知事から大学に対して、地域枠の創設又は増員を要請できる場合については、当該都道府県内に将来時点における推計医師数が必要医師数に満たない2次医療圏等がある場合とし、当該都道府県における2次医療圏ごとの将来時点における医師不足数の合計数を満たすために必要な年間不足養成数を上限として、必要な地域枠数を地域医療対策協議会の協議を経た上で、要請できるとされている。
- 都道府県知事から大学に対して、地元出身者枠の創設又は増員を要請できる場合については、当該都道府県が、将来時点における推計医師数が必要医師数に満たない都道府県である場合とし、当該都道府県における医師不足数分を満たすために必要な年間不足養成数を上限として、必要な地元出身者枠数を地域医療対策協議会の協議を経た上で、当該都道府県内の大学に要請できるとされている。
- 地域ごとの医師の需給推計から算出された、都道府県ごとの地域枠等の必要数を別途厚生労働省から提供予定であるが、国は、医師の働き方改革に関する結論、医師偏在対策の状況等を踏まえ、再度、医師の需給推計を行った上で検討を行うこととしており、今年度中の提供は困難であるとしている。

3 目標医師数を達成するための施策を検討するに当たって考慮すべき事項

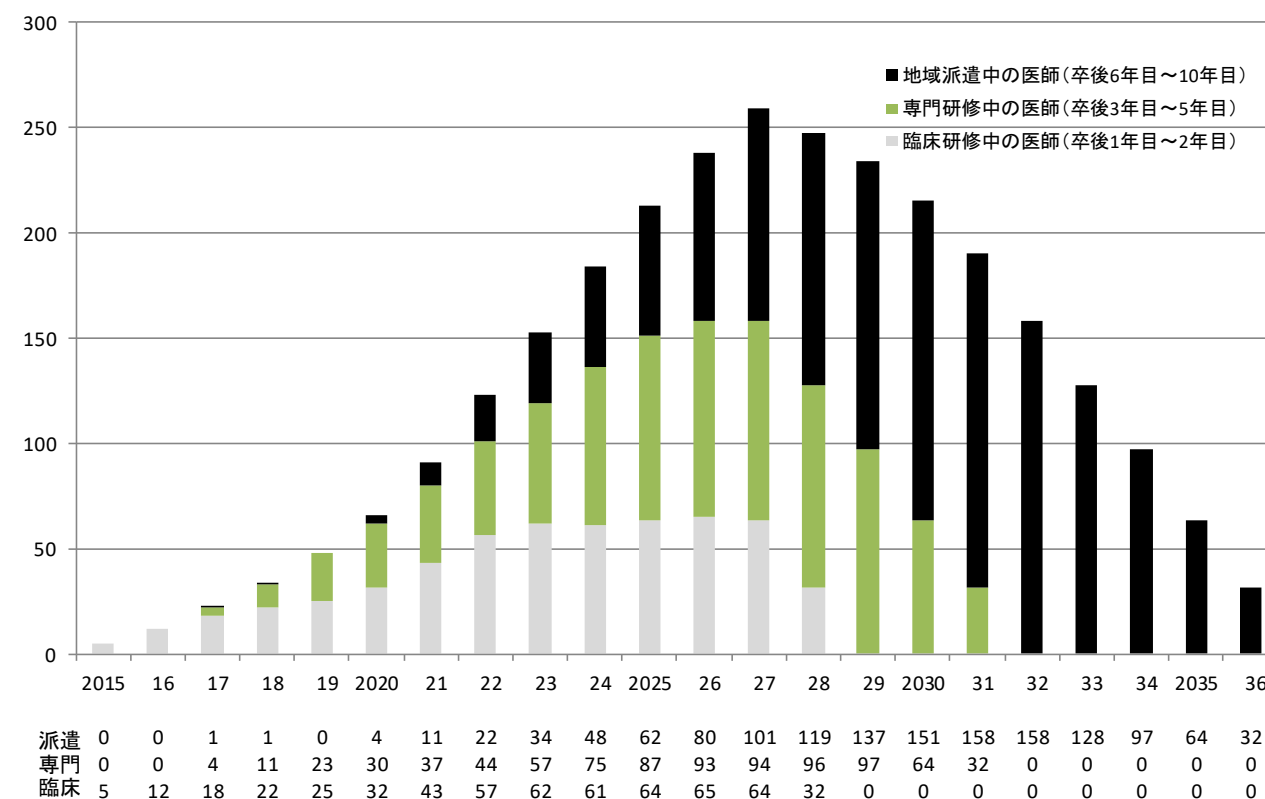
- 地域枠定員の臨時増員の状況について、本県では、2009年度から地域枠を設定。これまでに217名の地域枠医師（医学生）を養成してきた。（2019年度は医学部を設置する県内4大学で32名の地域枠を設定）
- 2020年度から、地位枠医師の地域派遣が始まり、2031年度には、158名の地域枠医師が派遣先医療機関で従事する予定。
- 地域枠医師の臨時定員増は、2019年度までの措置となっているが、国は、2020年度及び2021年度の2か年については、2019年度の入学定員を超えない範囲で、その必要性を慎重に精査しつつ、現行の医学部定員を概ね維持するとしている。

【入学年度別地域枠入学者の状況<2019年6月1日時点>（単位：人）】

入学年度	年度別人数	名大	名市大	愛知医大	藤田医大	現状
2009	5	3	2			専門研修3年目
2010	9 (10)	4 (5)	5			専門研修2年目
2011	9 (10)	5	4 (5)			専門研修1年目
2012	15	5	5	5		初期研修2年目
2013	14 (15)	4 (5)	5	5		初期研修1年目
2014	15	5	5	5		6年生
2015	25	5	7	8	5	5年生
2016	32	5	7	10	10	4年生
2017	30	3	7	10	10	3年生
2018	31	5	7	10	9	2年生
2019	32	5	7	10	10	1年生
合計	217	49	61	63	44	

注：（ ）は、入学年度時の入学者の数。また、留年等は考慮していない。

【地域枠医師 年度別派遣予定数】



4 本県における目標医師数を達成するための施策（たたき台）

（1）短期的な施策

- 地域枠医師の医師少数区域への派遣による医師偏在対策
地域枠医師の派遣先である指定医療機関は、勤務医師数の基準を踏まえ、「地域枠医師キャリア形成プログラム」において指定するが、指定医療機関が医師少数区域にある場合はその基準を緩和する。
(例 内科系等：常勤医師数40名以下→41名以上であっても可とする)
キャリア形成プログラムについては、地域枠医師赴任等調整部会で議論
- 臨床研修医募集定員の配分における医師偏在対策
臨床研修指定病院が、医師少数区域に医師を派遣した場合には、臨床研修医募集定員の配分に当たって加算を行う（定員数を増やす）ことにより、医師少数区域等への医師派遣を促進する。
臨床研修医募集定員の配分については、初期臨床研修部会で議論
- 地域枠医師以外の医師について、必要に応じて医師多数区域の医療機関から医師少数区域への医師派遣等の対策の検討。
- 医療勤務環境改善支援センターにおける勤務環境改善に向けたサポート等
- 地域医療支援センターが従来実施してきた、域医療の確保に関する調査分析や、医療関係者、医師等に対する必要な情報の提供、助言等の援助等

○ 東三河北部医療圏における医師確保対策

東三河北部医療圏は、患者の半数以上が東三河南部医療圏を中心とした他の医療圏に流出している状況にある。

東三河医療圏内の医師の増加、医療施設の整備により、流出を抑えることは困難である。

そのため、医療計画における「東三河北部医療圏について、引き続き単独の医療圏とするが、救急医療等不足する医療機能については、東三河南部医療圏と連携を図り、次期の見直しに向けて、東三河南部医療圏との統合の適否について、議論を深めていく。」という記載と併せ、「東三河北部医療圏について、東三河南部医療圏との統合による医師確保を検討されたい。」旨の意見を医療審議会に提出することとしてはどうか。

○ 小児科、産科における医師偏在対策

小児科については、小児科における相対的医師少数区域にあって小児救急を行っている病院及び2次医療圏で小児救急を行っていない東三河北部医療圏で小児科を標榜している病院、産科については、産科における相対的医師少数区域にあって分娩を行っている病院及び診療所を対象に、医師確保状況等の調査を行っているところであり、その結果も踏まえ、次回の地域医療対策協議会で検討することとしたい。

(2) 長期的な施策

○ 地域枠医師の養成による医師偏在対策

現時点の医師偏在指標における医師少数区域が2医療圏あり、また、この2医療圏を含め、11医療圏中9医療圏の医師偏在指標が全国平均以下であることから、現行の医学部臨時定員増による地域枠制度を2022年度入学生まで継続し、医師の地域偏在解消を図ることとしてはどうか。

○ 地域枠・地元出身者枠の設定による医師偏在対策

2023年度以降の医学部における地域枠・地元出身者枠の設定については、国が今後行う医師の需給推計の結果を踏まえ、検討していくこととしてはどうか。