

20 医師確保対策について

(財務省、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解消を図るため、増加した大学医学部定員の維持に取り組むとともに、救急医、小児科医、産科医などの病院勤務医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い、必要な財源を確保すること。
- (2) 病院勤務医を確保するため、病院の勤務環境改善への取組や救急医、小児科医、産科医など病院勤務医の労働が正しく評価されるようなさらなる診療報酬体系の見直しを行うこと。
また、女性医師が増加していることから、病院勤務が長く続けられるよう勤務条件などの変更による離職防止のための支援策の充実を図るとともに、女性医師の復職促進のため事前研修の実施などについても積極的な対策を講じること。

(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、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、医療にかかる係争の増加に対する懸念といった問題が指摘されている。

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24年度には8,991人まで増加させたところであるが、本県においては、平成24年6月末現在県内325病院中21.5%にあたる70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。

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、増加した大学医学部定員の維持に取り組むとともに、病院に勤務する医師が増大するような医師養成の在り方等についても見直す必要がある。

また、医師数の増加には一定の期間を要するため、病院勤務医の労働が正しく評価されるような診療報酬体系の見直しや、女性医師が増加している現状を鑑み、出産・育児等の生活と病院勤務が両立できるような勤務環境を病院側が整備するような対策を図る必要がある。

(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 24 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	30	/	133 (22.6%)
海部	2	/	11 (18.2%)
尾張中部	0	/	5 (0.0%)
尾張東部	2	/	18 (11.1%)
尾張西部	6	/	19 (31.6%)
尾張北部	7	/	23 (30.4%)
知多半島	6	/	19 (31.6%)
西三河北部	3	/	18 (16.7%)
西三河南部東	1	/	16 (6.3%)
西三河南部西	5	/	22 (22.7%)
東三河北部	1	/	6 (16.7%)
東三河南部	7	/	35 (20.0%)
計	70	/	325 (21.5%)

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	/	66 (22.7%)
小児科	17	/	120 (14.2%)
精神科	14	/	104 (13.5%)
内科	29	/	281 (10.3%)
整形外科	17	/	198 (8.6%)
外科	6	/	191 (3.1%)
麻酔科	5	/	110 (4.5%)

注) 診療制限している病院数 / 診療科標榜病院数