

医師確保対策に関する緊急提言

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴い、都道府県に医師確保計画の策定の義務付け、臨床研修病院の指定権限及び臨床研修医の定員の決定権限の移譲等の措置が講じられ、都道府県は地域の実情を踏まえた医師の偏在対策に主体的に取り組むこととされたところである。

しかしながら、国は、一定の条件で算出した医師偏在指標に基づき都道府県を医師少数区域等に三分割し、その区分により都道府県を取組を制限するほか、機械的に算出された都道府県別診療科別の必要医師数をもとに多数の都道府県における専門医養成定員のシーリングの設定を提案してきた。これらの措置により、都道府県の主体的な取組が抑制され、ともすれば後退し、地方が必要としている医師の確保が困難となるのではないかと強い危機感を持つものであり、各都道府県の実情を踏まえ、地域医療の確保に影響を及ぼさないよう見直す必要がある。

国は、医師の需給について 2028 年頃に均衡するとしているが、その前提としている現在の医師養成数の水準について検証を要するし、医師の働き方改革による勤務時間の短縮や医療の専門化及び高度化等、医師の勤務環境については先行きが不透明な状況にあり、この点を踏まえて慎重に検証すべきである。また、仮に、全国的に医師総数が充足したとしても、医師の勤務地・診療科の選択と地域医療の確保との調和を図るといった構造的な問題の解決や、現場の実態を踏まえた医師確保の取組が行われなければ、地域間の偏在や診療科間の偏在の解消といった医師不足の問題の解決には繋がらない。

そこで、次の事項について強く提言する。

- 1 医師需給推計については、医師の勤務環境等の状況の変化をよく反映させた条件の下で再度検証を行うとともに、大学が地域と連携して医師不足地域に必要な医師を育成・派遣する役割を果たすことができるよう、地域に必要な医師が十分に確保されるまで医学部臨時定員増を延長すること。また、医師不足が顕著な地域における医学部新設や既設医学部の定員増、専門医養成定員のあり方などを検討することなど、各大学などが現に行っている他府県への派遣状況等を含む地域の実情を踏まえた医師確保対策を充実させること。
- 2 医師偏在指標や目標医師数、これらを用いた専門医養成募集定員のシーリング等の医師偏在対策の手法、臨床研修制度の権限移譲等の地方への影響が大きい制度改正については、地理的条件や診療科の偏在等の地域の実情が十分反映されるものとなる必要がある。具体的には、医師法の規定及び趣旨に基づき事前に都道

府県の意見を聞くこと等により、迅速かつ継続的な見直しを行うこと。また、特に専門医養成募集定員のシーリングのあり方について効果的な偏在是正策となるよう見直すこと。さらに、都道府県が医師偏在指標や目標医師数を算定し、検証できるよう、算定方法や基礎数値を明らかにすること。

- 3 地域及び診療科の偏在解消に向け、中山間地域など医師が少ない地域や政策的ニーズの高い医療分野における診療報酬(ドクターフィーの導入など)を含めたインセンティブの設定や医師多数地域からの医師派遣、将来の医療需要を踏まえた専門医養成定員の設定といった実効的な制度を創設するなど、国が医師偏在対策を主体的に検討すること。また、診療科の偏在解消を目的とした地域枠を設置するために必要な奨学金制度への地域医療介護総合確保基金の活用を含む基金の充実など、都道府県が地域の実情に応じた柔軟な医師確保対策を行えるよう、国が責任を持って支援すること。

令和元年7月23日 全国知事会