

3 医師確保対策について

医師の絶対数の不足に加え、地域偏在や診療科偏在などにより全国的に医師不足問題が深刻化しており、我が国の医療体制は崩壊の危機に瀕していると言っても過言ではない。

このような状況に至ったことは、国の政策に起因するものであり、国はその責任を十分に自覚して、緊急かつ実効性のある医師確保対策に早急に取り組むべきである。

その際、医師養成に多額の公費負担が行われている現状や医師に求められる公的責務なども踏まえた上で、現在の医師の勤務のあり方の見直しも含め、抜本的な医師の偏在是正対策を検討する必要がある。

については、次の事項について特段の措置を講じられたい。

- 1 医師の不足に対処するため、人口10万人当たりの医師数が著しく少ない県又は地域については、既存医学部の定員増や医学部新設等の対策を講じること。

また、医学部定員増に対応して、修学資金など都道府県が医師確保対策を講じるために必要となる経費について、地域医療再生基金の期限以降も安定的に地域枠制度を運営していけるよう、継続的かつ確実な財政的措置を講じること。

さらに、地域枠を設ける大学において増加する経費についても国が十分な財源を手当すること。

- 2 医師の地域偏在を是正するため、医師不足地域における一定期間の診療の義務づけ等の制度的な方策を講じること。
- 3 小児科や産婦人科の医師不足といった診療科偏在を是正するため、不足診療科の医師確保のための具体的な方策を早急に講じる

こと。

また、小児科・産婦人科医等の集約化・重点化のため、医師を派遣する病院や開業医の出務等に対する経費について財政的な支援を図ること。

- 4 医師の負担を軽減し医師が医師本来の業務に専念できるよう、医療クランクの活用を推進するための対策を講じること。さらに、産科医の負担軽減のため、院内助産所の開設促進や助産師の養成等の対策強化を図ること。
- 5 外科などの診療科への志望者を確保するため、産科医療補償制度と同様に、リスクの高い診療行為について医療事故にかかる補償制度を導入するなど有効な施策の早期整備を図ること。
- 6 地域医療の現場で不足している幅広い診療能力を持つ総合診療医の育成と病院への配置について、具体的な方策を講じること。
- 7 女性医師が継続して働くことができるよう、保育制度の充実や勤務体制の柔軟化、再就業支援等、就業環境の整備を促進するために必要な措置を早急に講じること。
- 8 初期臨床研修医の各都道府県の募集定員の上限の算定に当たっては、可住地面積当たりの医師数及び人口10万人当たりの医師数など、より地域特性や医師不足の状況を考慮した加算要件を加えること。
- 9 都道府県が養成した地域枠の卒業生については、医師臨床研修マッチングの定員とは別枠として、都道府県分に上乗せして配分すること。

また、配分後の初期臨床研修先の決定については、医師臨床研修マッチングによるか、当該都道府県の主導による配置とするか、選択できるようにすること。

- 10 新たな専門医制度の導入にあたっては、基幹病院と地域の協力病院等が病院群を構成して実施するものとされているが、一般修学資金制度や地域枠制度を活用している医師が地域医療へ従事しながらも専門医資格が取得できるよう配慮するとともに、特定の大学や病院に医師が集中し、地域偏在が助長されないよう、国が主導して地域偏在の解消に努めること。