

医師確保計画の策定に向けた 国における検討状況について

医師確保計画を通じた医師偏在対策について

医療従事者の需給に関する検討会
第23回医師需給分科会(平成30年10月24日)
資料1(抜粋)

背景

- ・ 人口10万人対医師数は、医師の偏在の状況を十分に反映した指標となっていない。
- ・ 都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うことができる体制が十分に整っていない。

医師の偏在の状況把握

医師偏在指標の算出

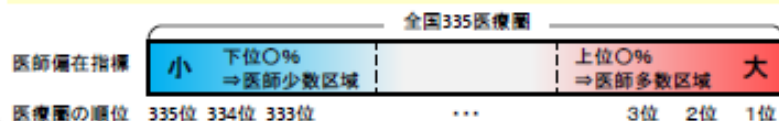
三次医療圏・二次医療圏ごとに、**医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた**医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

医師偏在指標で考慮すべき「5要素」

- ・ 医療需要（ニーズ）及び将来の人口・人口構成の変化
- ・ 患者の流出入等
- ・ へき地等の地理的条件
- ・ 医師の性別・年齢分布
- ・ 医師偏在の種別（区域、診療科、入院/外来）

医師多数区域・医師少数区域の設定

全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位の一定の割合を医師多数区域、下位の一定の割合を医師少数区域とする基準を国が提示し、それに基づき都道府県が設定する。



国は、都道府県に医師確保計画として以下の内容を策定するよう、ガイドラインを通知。

『医師確保計画』(=医療計画に記載する「医師の確保に関する事項」)の策定

医師の確保の方針

(三次医療圏、二次医療圏ごとに策定)

医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、地域ごとの医師確保の方針を策定。

- (例)・短期的に医師が不足する地域では、医師が多い地域から医師を派遣し、医師を短期的に増やす方針とする
- ・ 中長期的に医師が不足する地域では、地域枠・地元出身者枠の増員によって医師を増やす方針とする等

確保すべき医師の数の目標

(目標医師数)

(三次医療圏、二次医療圏ごとに策定)

医師確保計画策定時に、3年間の計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を、医師偏在指標を踏まえて算出する。

目標医師数を達成するための施策

医師の確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を策定する。

- (例)・大学医学部の地域枠を15人増員する
- ・ 地域医療対策協議会で、医師多数区域のA医療圏から医師少数区域のB医療圏へ10人の医師を派遣する調整を行う 等

3年*ごとに、都道府県において計画を見直し(PDCAサイクルの実施)

| 西暦 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
|--------|---------|---------|------|------|------|------|---------|------|---------|------|------|------|
| 医療計画 | 第7次 | | | | | | 第8次 | | | | | |
| 医師確保計画 | 指標設計(国) | 計画策定(県) | 第7次 | | | | 第8次(前期) | | 第8次(後期) | | | |

* 2020年度からの最初の医師確保計画のみ4年(医療計画全体の見直し時期と合わせるため)

都道府県による医師の配置調整のイメージ



- 改正法の施行後、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。

医師確保計画における目標医師数の設定

都道府県は、三次医療圏・二次医療圏単位で、医師偏在指標を踏まえた医師の確保数の目標(目標医師数)の設定が義務付けられている

医師少数区域、医師多数区域の設定

都道府県は、二次医療圏単位で、医師偏在指標に関する基準に従い、医師少数区域・医師多数区域の設定ができることとされている

都道府県内での医師の派遣調整

都道府県は、地域医療支援事務として、都道府県内の医師少数区域等における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関で適切に医師が確保されることを目的とした医師の派遣調整を行うこととされている

キャリア形成プログラムの策定

都道府県は、地域医療支援事務として、都道府県内の医師少数区域等における医師の確保と、当該区域に派遣される医師のキャリア形成の機会の確保を目的としたキャリア形成プログラムの策定を行うこととされている

医療機関の勤務環境の改善支援

都道府県は、医師少数区域等に派遣される医師が勤務することとなる医療機関の勤務環境の改善の重要性に留意し、医師派遣と連携した勤務環境改善支援を行うこととされている

地域医療への知見を有する医師の大臣認定

厚生労働大臣は、医師少数区域等における一定の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を認定することとされている

臨床研修病院の定員設定

都道府県知事は、医師少数区域等における医師数の状況に配慮した上で、都道府県内の臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めることとされている

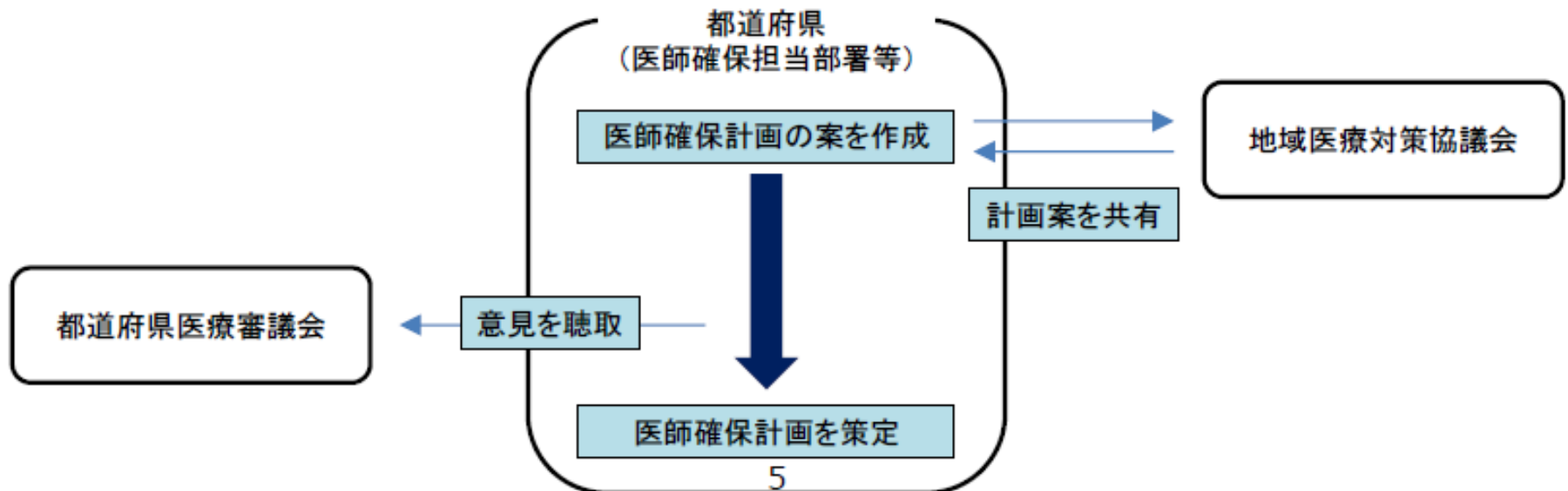
大学医学部における地域枠・地元枠の設定

都道府県は、医師偏在指標によって示される当該都道府県の医師の多寡を踏まえ、大学に対し、医学部における地域枠・地元枠の設定・増加の要請を行うことができることとなる

医師確保計画策定時の地域医療対策協議会の役割について

論点

- 医師確保計画に基づく具体的な医師偏在対策については、地域医療対策協議会において実施に必要な事項の協議を行い、協議が調った事項に基づき対策を講じることとされている。
 - 医師偏在対策の実効性を確保するためには、具体的な対策について協議する地域医療対策協議会の構成員が、医師確保計画の立案段階から関与することが有用と考えられる。
 - このため、都道府県が医師確保計画を策定するに当たっては、地域医療対策協議会に計画案の共有を行うこととしてはどうか。



医師確保計画の策定プロセス

国 医師偏在指標(患者流出入の調整前)の算出



都道府県 都道府県間での患者流出入の調整



国 医師偏在指標(患者流出入の調整後)の算出



国 医師多数区域・医師少数区域の基準設定



都道府県 医師多数区域・医師少数区域の設定



都道府県 医師の確保の方針の決定



都道府県 目標医師数の決定



都道府県 目標医師数の達成のための施策の決定

(前回までの議論)

医師偏在指標

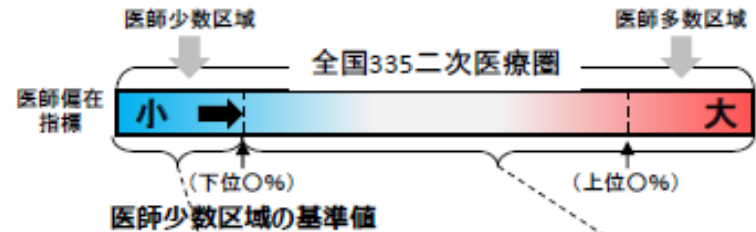
人口10万人対医師数における課題

患者の流出入等を反映できていない

医師偏在指標における対応

患者の流出入に関しては、患者住所地を基準に流出入実態を踏まえ、都道府県間調整を行うこととしてはどうか。

目標医師数



計画終了時点の医師偏在指標の値が、計画開始時点の医師少数区域の基準値に達することとなる医師数を目標医師数に設定

都道府県が独自に目標医師数を設定
(国が、参考値として医師偏在指標が全国平均値と等しい値になる医師数を提示)

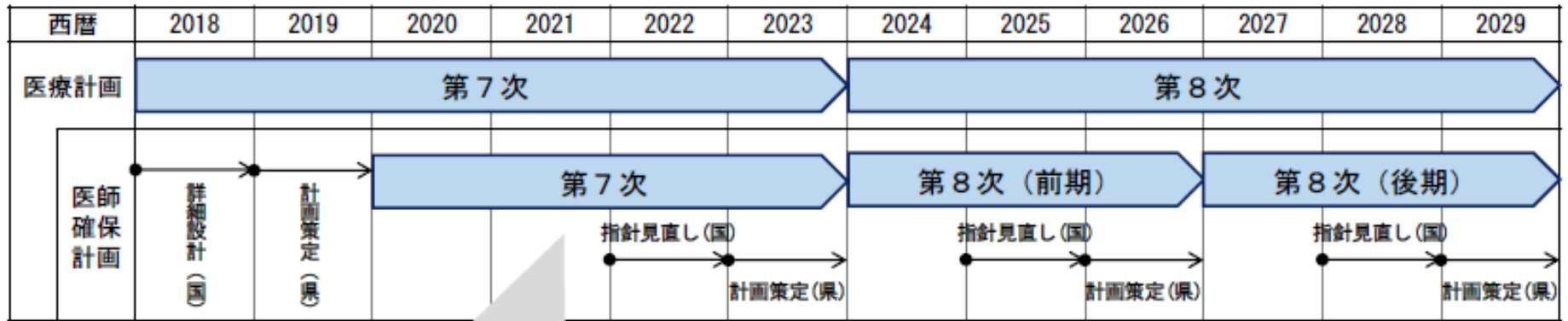
6 医師確保計画

医師確保計画の策定スケジュール(イメージ)

平成32年度から始まる最初の医師確保計画の策定スケジュールのイメージは、次のとおり。

| | |
|-------------|---|
| 平成30年度内 | <ul style="list-style-type: none">・需給分科会の議論の取りまとめを実施・国が医師確保計画の策定ガイドラインを作成、公表・国が医師偏在指標(患者流出入の調整前)を算出 |
| 平成31年4月～6月頃 | <ul style="list-style-type: none">・都道府県間での患者流出入の調整を実施 |
| 平成31年7月頃 | <ul style="list-style-type: none">・都道府県間の調整結果を踏まえ、国が医師偏在指標(患者流出入の調整後)を算出 |
| ・ ・ ・ | <ul style="list-style-type: none">・国が都道府県向けの医師確保計画策定研修会等を随時実施 |
| 平成31年度内 | <ul style="list-style-type: none">・都道府県が地域医療対策協議会との共有、都道府県医療審議会への意見聴取を経て、医師確保計画を策定・公表 |
| 平成32年度～ | <ul style="list-style-type: none">・都道府県において、医師確保計画に基づく医師偏在対策開始 |

医師確保計画に基づく医師偏在対策のサイクル



医師確保計画のサイクル

