

計画の内容(現状、課題、評価指標・目標値)

(現状)

- 都内の医師総数は増加。しかし、診療科によって伸び率が異なり、医師確保の状況が異なる。
- 地理的な条件等から、島しょ地域等において医師確保が困難な状況。
- 「働き方改革実行計画」が策定。長時間労働是正に向け、労基法の改正等について検討が進んでいる。

(課題)

- 地域の実情に応じた医師確保対策、医師の育成、勤務環境改善
 - 医師の確保が困難な地域や診療科（救急・へき地・周産期・小児）に従事する医師の確保と育成、医師の勤務環境の改善が課題

(評価指標・目標値)

- 人口10万人当たりの医師数（救急科、産科・産婦人科、小児科）を、増やす。
- へき地町村の医師派遣要請に対する充足率を、100%とする。

評価

- 人口10万人当たりの医師数（救急科、産科・産婦人科、小児科）は、増えている。
- へき地町村の医師派遣要請に対する充足率は、100%を継続。
- 医師の働き方改革及び医師の勤務環境の改善に向けた医療機関の取組を支援。

計画の内容(現状、課題、評価指標・目標値)

(現状)

- 東京都は、全国1位の医師多数都道府県
- 二次医療圏単位では、西多摩、南多摩、島しょ圏域が、医師少数区域に設定されている。
(他の二次医療圏は、区東北部・北多摩北部を除き、医師多数区域に設定されている。)
- 産科・小児科において、相対的医師少数都道府県及び相対的医師少数区域の設定は無い。

(課題)

- 西多摩、南多摩、島しょ圏域の、医師少数区域からの脱却

(評価指標・目標値)

- 西多摩、南多摩、島しょ圏域の目標医師数を、達成する。

評価

- 東京都は、引き続き、全国1位の医師多数都道府県。
- 二次医療圏単位及び産科・小児科の設定状況も変わらず。
- 西多摩、南多摩、島しょ圏域の目標医師数は、達成できていない。

第8次東京都保健医療保計画及び医師確保計画の策定における課題

医師確保計画に基づく医師確保対策

- 医師少数区域に設定されている、西多摩・南多摩・島しょ圏域における医師の確保が課題。
- 産科・小児科における医師偏在指標において、東京都は相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域の設定は無いが、周産期・小児医療を取り巻く状況に鑑み、産科・小児科医師を安定的に確保していくことが必要。

地域の実情に応じた医師の育成・確保

- 東京都は医師多数都道府県とされており、都外から医師を確保することや、新たに医師確保対策を立案することが抑制。また、初期臨床研修医募集定員上限の削減や、特定の診療科における専攻医採用数のシーリングが設定される等、依然として医師確保において厳しい状況に置かれている。
- 第8次医療計画の策定期間においては、人口の増加や高齢化の進展等による医療需要の変化が予想されており、医師の働き方改革も踏まえた上で、東京の実情に応じた医師の育成・確保を行う必要がある。

医師の働き方改革への対応、勤務環境改善に向けた取組

- 特定労務管理対象医療機関は、医師労働時間短縮計画を毎年見直し、一層の労働時間短縮が求められる。
- 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及び子育て医師等の支援を行う必要がある。

医師確保計画に基づく医師確保対策、地域の実情に応じた医師の育成・確保

- 東京都地域医療対策協議会
：都内の医療施設に従事する医師の確保対策等について協議。
- 東京都地域医療医師奨学金
：小児・周産期・救急・へき地医療に将来医師として従事する意思がある学生に奨学金を貸与。
義務年限終了後も見据え、大学と密に連携し、より一層卒前教育・卒後サポートに取り組む。
- 東京都地域医療支援ドクター事業
：多摩・島しょ地域の医師不足が深刻な市町村公立病院等に医師を一定期間派遣。
- へき地に勤務する医師の確保
：派遣計画の策定、自治医卒医の育成及び派遣、へき地専門医療確保事業等を実施。
- 自治医科大学
：東京都卒学生に対し、へき地勤務を行う総合医の養成を行い、卒業後は都内のへき地医療機関に派遣。
- 臨床研修医・専攻医の育成
：国や医療機関と相互に連携を図りながら協力して医師を育成。
臨床研修制度及び専門医制度の適切な運用が図られるよう国等へ要望。
東京医師アカデミーにおいて高い専門性を有する医師を育成。

今後の方向性(取組の概要を含む。)②

医師確保計画に基づく医師確保対策、地域の実情に応じた医師の育成・確保

○ 総合診療体制の強化

：都立病院の臨床現場を活用して、都独自の総合診療医の育成プログラムを作成し、人材育成を行うとともに、育成した人材を地域に輩出し都における総合診療体制を充実・強化する。

○ 公衆衛生医師の育成

：社会医学系専門医制度「TOKYOプログラム」の円滑な運用や多様な働き方のより一層の支援など、指導・サポート体制の充実を図り、勤務しやすい体制を整備していく。

○ 公衆衛生医師の安定的な確保

：医学生が公衆衛生医師の業務を理解する機会の提供や、様々な媒体や機会を活用した多面的な広報やオンラインも含む採用活動などによる確保策を行う。

医師の働き方改革への対応、勤務環境改善に向けた取組

○ 医療勤務環境改善支援センター事業

：医療機関の取組状況や課題に合わせた、勤務環境改善に向けた支援を行う。

○ 病院勤務者勤務環境改善事業、地域医療勤務環境改善体制整備事業

：チーム医療の推進、就労環境改善に取り組む医療機関の経費を補助することにより、医師の負担軽減、離職防止、復職、定着を図る。

目標(今後の方向性の到達点・目指すところ)、想定する評価指標

医師確保計画に基づく医師確保対策

- 医師確保計画に基づく医師確保対策により、西多摩・南多摩・島しょ圏域の医師少数区域から脱却。
 - 周産期医療及び小児医療を担う医師の安定的な確保
- 想定する評価指標：西多摩、南多摩、島しょ圏域における医師偏在指標の改善

地域の実情に応じた医師の育成・確保

- 医師の確保が困難な診療科（救急・小児・周産期（産科・産婦人科））医師を中心に確実に育成・確保。
- 想定する評価指標：東京都地域枠医師の離脱率の改善（※）
- （※）現時点での東京都地域枠医師の離脱率：2.0%（全国平均4.6%）
- 都における公衆衛生医師の役割のPRを積極的に行い、より一層の公衆衛生医師確保につなげていく。
 - 健康危機にも十分対応可能な公衆衛生医師の育成を図っていく。

医師の働き方改革への対応、勤務環境改善に向けた取組

- 令和17年度末（2035年度末）までに、B水準・連携B水準を解消。
- 子育て等の様々な理由で臨床業務を離れた医師の再就業を促進。