

医師の確保の方針について

1 「医師確保計画策定ガイドライン」における医師確保の方針の考え方

- 医師確保の方針についての基本的な考え方は、以下のとおりとされている。

- ・ 医師少数都道府県及び**医師少数区域**については、**医師の増加を医師確保の方針の基本とする。**
- ・ 偏在是正の観点から、**医師の少ない地域は、医師の多い地域から医師の確保を図ることが望ましく、**医師の多寡の状況について二次医療圏及び都道府県のそれぞれについて場合分けをした上で医師確保の方針を定めることとする。
- ・ 現時点で医師確保が必要であるのか、現時点では医師が確保できているが、将来的には医師の確保が必要となるのかなどの時間軸による状況の差異によって、採るべき医師確保の対策に係る方針が異なる場合があることから、**時間軸によっても場合分けした上で医師確保の方針を定めることとする。**

- 現在時点と将来時点のそれぞれにおける医師確保の方針は、以下のとおりとされている。

- ・ **現在時点の医師の不足に対しては、短期的な施策による対応を行うこととし、**長期的な施策では対応しないこととする。
- ・ **将来時点の医師の不足に対しては、短期的な施策と長期的な施策を組み合わせ**て対応することとする。

(1) 都道府県における基本的な医師確保の方針

- 医師少数都道府県については、医師の増加を医師確保の方針の基本とするとされている。
- 医師少数都道府県は、医師多数都道府県からの医師の確保ができることとされている。
- **医師少数でも多数でもない都道府県は、都道府県内に医師少数区域が存在する場合には、必要に応じて医師多数都道府県からの医師の確保ができることとされている。**
- 医師多数都道府県は、当該都道府県以外からの医師の確保は行わないこととされている。また、都道府県内の医師の充足状況や他の都道府県からの医師の流入状況等を勘案し、医師少数都道府県への医師派遣についても検討を行うこととされている。

(2) 2次医療圏における基本的な医師確保の方針

- **医師少数区域**については、**医師の増加を医師確保の方針の基本とし、医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保ができることとされている。**
- **医師少数でも多数でもない2次医療圏は、必要に応じて、**医師多数区域の水準に至るまでは、**医師多数区域からの医師の確保を行えることとされている。**
- **医師多数区域は、他の2次医療圏からの医師の確保は行わないこととされている。**これまでの既存の施策による医師の確保の速やかな是正を求めるものではないが、**医師少数区域への医師派遣を行うことは求められるとされている。**

なお、例えば、医師多数区域であっても、圏内における産科医師又は小児科医師が、その勤務環境等を鑑みて不足している場合、産科医師又は小児科医師に特化して確保する方針とすることや、外来医師多数区域においては特に、診療所が地域で不足する医療機能を担うことができるよう、環境の整備を行う方針とする等、様々な形の医師の偏在に対して、適切な医療提供体制を構築するための方針は採択可能であるとされている。

2 本県における医師の確保の方針（たたき台）

(1) 愛知県（3次医療圏）としての医師の確保の方針

- 本県は、医師少数区域が存在する医師少数でも多数でもない県であるが、「医師確保計画策定ガイドライン」にある「医師多数都道府県からの医師の確保」について、**方針は定めないこととしてはどうか。**
ただし、医師多数都道府県から本県に対し、医師派遣を行いたい旨の申し出があった場合には、地域医療対策協議会で協議の上、必要に応じて医師多数都道府県からの医師派遣を受け入れることとしてはどうか。
- **大学病院、医師会、関係医療機関及び県が互いに協力し、**愛知県内に多くの医師に定着してもらえよう、**医師のキャリア形成支援や勤務環境改善に積極的に取組むこととしてはどうか。**
- 地域医療構想推進委員会における議論の結果や、愛知県医療勤務環境支援センターにおける勤務環境改善の取組を踏まえつつ、将来に渡って本県における地域医療の提供体制を確保していくこととしてはどうか。

(2) 2次医療圏における医師の確保の方針

ア 医師少数区域

- ガイドラインでは医師の増加が方針の基本とされているが、**東三河北部医療圏については、現在の医療従事医師数を維持すること**を基本的な方針としてはどうか。
- **西三河南部東医療圏については、**来年4月に藤田医科大学岡崎医療センターが開院するため、**今回の計画期間中は重点的な医師の増加は図らないこととしてはどうか。**
- **地域枠医師を率先して派遣することとしてはどうか。**
- 現在の医療従事医師数を確保するために必要となる医師は、**医師多数区域の2次医療圏から確保すること**を基本としてはどうか。
- なお、今後の国における医師確保対策や医師の働き方改革に関する議論、地域医療支援病院の在り方に関する検討等の状況を踏まえ、**必要に応じて、地域医療対策協議会における協議により、上記以外の方法により優先的・重点的に医師を確保することができること**としてはどうか。

イ 医師多数区域

- **医師少数区域並びに医師少数でも多数でもない区域からの医師の確保は行わないこと**としてはどうか。
- **医師少数区域への医師派遣を重点的に行い、必要な医師数を確保すること**としてはどうか。

ウ 医師少数でも多数でもない区域

- 地域医療対策協議会における協議を踏まえ、医師多数区域の水準（医師偏在指標：201.2）に至るまで、**地域枠医師の派遣及び医師多数区域からの医師の確保を行えること**としてはどうか。

(3) 医師少数スポットにおける医師の確保の方針

- **地域枠医師の派遣及び医師多数区域の2次医療圏からの医師派遣により、**当該スポットにおける医師数を維持又は増加させ、必要な医師の確保を行うことを基本としてはどうか。
- また、必要に応じて、地域医療対策協議会における協議により、**上記以外の方法により医師を確保することができること**としてはどうか。

<参考> 医師確保計画策定に当たっての留意事項（医師確保計画策定ガイドラインから抜粋）

1 地域医療構想との関係

- 2025年の地域医療構想の実現に向け、現在、公立・公的医療機関等について具体的対応方針の策定が進められており、医療機関の統合・再編等の進展が見込まれる。地域でどの程度医師確保を行うべきかについては、医療機関の統合・再編等の方針によっても左右されることから、医師確保計画の策定に当たってはこの点に留意する必要がある。
- 医師確保計画は、2次医療圏の医療提供体制の整備を目的として策定するもの。個別の医療機関の医師の確保については、地域医療構想調整会議等において議論された、医療機関ごとの機能分化・連携の方針等を踏まえ、地域における医療提供体制の向上に資する形で地域医療構想と整合的に行われるよう留意しなければならない。

2 医師の働き方改革との関係

- 労働基準法に基づく診療に従事する医師に対する時間外労働規制については、2024年度から適用される予定。医師の労働時間の短縮のためには、個別の医療機関内での取組だけでなく、地域医療提供体制全体としても、医師の確保を行うことが重要である。このため、「医師の働き方改革に関する検討会報告書」（平成31年3月28日 医師の働き方改革に関する検討会）を踏まえた医師確保対策の早急な着手が必要。
- 特に、同報告書では、地域医療提供体制の観点から必須とされる機能を果たすために、やむなく長時間労働となる医療機関について暫定的に高い労働時間上限水準を設定することとされているが、この水準の達成に向け現状の病院勤務医の勤務時間を短縮する必要があることから、当該医療機関における労働時間短縮に向けた取組等に加え、医師少数区域等に属する当該医療機関については、特に集中的に医師の確保を行うなど、同報告書に取りまとめられた医師の働き方改革の結論を踏まえた対応が求められる。
- 、医師の勤務環境の改善には、医療機関の機能分化・連携を通じた医療機能の集約化による、質が高く効率的な医療提供体制の構築が必須。医療機関ごとの機能分化・連携の方針について地域医療構想調整会議等の場での議論の結果、結論を得た医療機関ごとの担うべき機能に即して医師の確保を行わなければならない。