

# 国及び愛知県の医師確保対策について

緊急医師確保対策 (平成19年5月31日 政府・与党)	愛知県における取組		
	国の取組状況(平成20年3月1日現在)	平成19年度	平成20年度
<b>1. 医師不足地域に対する国レベルの緊急臨時的医師派遣システムの構築</b> 医師不足地域に対し、都道府県からの求めに応じ、国レベルで緊急臨時的な医師の派遣を行う体制を整備する。上記の実施に伴い、規制緩和等の所要の措置を講じる。	国の「地域医療支援中央会議」で検討の結果、次のとおり緊急臨時的な医師派遣を実施 【第1回派遣(平19.6.26決定)】 5道県の6病院へ派遣 北海道(1病院)、岩手県(2病院)、栃木県(1病院)、和歌山県(1病院)、大分県(1病院) 【第2回派遣(平19.10.29決定)】 北海道の2病院へ派遣	新城市民病院へ派遣する自治医科大学卒業医師の増員 平成19年3月まで 1名派遣(内科医1名) 平成19年4月から 4名派遣 (内科医3名+整形外科医1名)	新城市民病院へ自治医科大学卒業医師を派遣
<b>2. 病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等</b> 病院勤務医の過重な労働を解消するため、交代勤務制など医師の働きやすい勤務環境の整備、医師、看護師等の業務分担の見直し、助産師や医療補助者等の活用を図る。また、特に勤務が過重で、深刻な医師不足の現状にある地域医療を支える病院への支援を充実する。さらに、一次救急を含めて地域医療を担う総合医の在り方について検討する。	平成20年度診療報酬改定 本体改定率：+0.38% うち医科：+0.42% 平20.2.13 中央社会保険医療協議会答申(抜粋) <産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減> 【産科・小児科への重点評価】 ・ハイリスク分娩管理加算の引き上げ ・妊産婦緊急搬送入院加算の新設 ・新生児入院医療管理加算の引き上げ 等 【診療所・病院等の役割分担等】 ・診療所における初診料・再診料の加算の新設(開業時間内の夜間・早朝診療への加算) ・地域連携小児夜間・休日診療料の引き上げ 等 【病院勤務医の事務負担の軽減】 ・医師事務作業補助体制加算の新設 平成20年度、病院勤務医の負担軽減に資するよう、交代勤務制等の導入を支援するための補助事業を実施 国の「医道審議会診療科名標榜部会(平20.2.13開催)」において、「総合科」、「総合医」の在り方について検討	医師確保支援委員会の開催 医師確保全般に係る委員会等において医師確保対策について検討 医師確保講習会の開催 医師不足の状況等について医療関係者等の理解を深める講習会を開催 医師無料職業紹介事業(ドクターバンク) 医療現場を離れている医師と医師不足の医療機関を登録し、採用に向けた仲介を実施 【平成18年9月開設】 平成18.9~19.3 3名 平成19.4~20.2 10名 採用決定 現場研修補助事業 医療現場を離れていた医師が円滑な職場復帰を図るための現場研修(1か月程度)費用の一部を補助 小児救急電話相談事業等 休日の夜間等における緊急性のない小児救急の受診を抑制して病院勤務医の負担軽減を図るため、小児救急電話相談を実施するとともに、小児急病対応リーフレットを作成・配布	【新規事業】 医師交代勤務等導入促進事業費補助事業 公的病院における病院勤務医の負担軽減を図るため、交代勤務制や変則勤務制等の導入に必要な費用の一部を補助 病院勤務医の負担軽減に向けた県民啓発 夜間、休日における病院への患者集中が、病院勤務医の負担を増大させていることから、できるだけ診療時間内に「かかりつけ医」を受診するよう県民に呼びかける啓発用リーフレットを作成し配布 【継続事業】 医師確保支援委員会の開催 医師確保講習会の開催 医師無料職業紹介事業(ドクターバンク) 現場研修補助事業 小児救急電話相談事業等
<b>3. 女性医師等の働きやすい職場環境の整備</b> 出産や育児による医師等の離職を防止し、復職を促すため、院内保育所の整備など女性の働きやすい職場環境の整備を図るとともに、女性医師の復職のための研修等を実施する病院等への支援や女性医師バンクの体制を充実する。	病院内保育所の運営に対する補助事業を実施 平成20年度、女性医師復職のための研修を実施する病院に対する補助事業を実施 女性医師バンクの実施	病院内保育所運営費補助事業 病院内の医師等の離職防止等を図るため、病院内保育所の運営費について補助 女性医師勤務環境整備調査事業 病院内で女性医師のワークシェアリングのモデル事業を実施し、導入時の問題点等について調査	【継続事業】 病院内保育所運営費補助事業

<b>緊急医師確保対策</b> 〔平成19年5月31日〕 政府・与党	愛知県における取組		
	国の取組状況（平成20年3月1日現在）	平成19年度	平成20年度
<b>4. 研修医の都市への集中の是正のための臨床研修病院の定員の見直し等</b> 大学病院を含む医師臨床研修病院の臨床研修制度の在り方や定員の見直し等を行うことにより、都市部の病院への研修医の集中の是正に取り組む。また、臨床研修後の専門医に向けた研修の在り方についても、地域医療への従事や医師派遣の仕組みと関連付けて検討する。	国の「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会（平19.12.10）」の報告書において、次の記載がされた。 医学部卒業生数に対し研修医の募集定員数が著しく過剰となっている問題に対し、研修医の募集定員数及び採用実績が当該地域の人口に比し著しく多く、かつ、人口10万対医師数が全国値を上回るなどの地域における臨床研修病院や大学病院に対し、募集定員減の要請や募集定員の増員の留保、あるいは当該地域の臨床研修病院の新規指定を留保する等の方法が考えられる。  今後、国において具体化される見込み。	へき地医療臨床研修システムの実施  医師臨床研修2年目の必修科目「地域保健・医療」で、研修医がへき地医療拠点病院やへき地診療所で研修を受けることができるよう、へき地医療支援機構が調整	<b>【新規事業】</b> へき地医療後期研修システムの実施 医師臨床研修（初期臨床研修）修了後、へき地医療の研修を希望する医師が、へき地医療拠点病院で研修を受けることができるよう、へき地医療支援機構が調整  臨床研修指定病院セミナー参加 研修医確保のため、東京都内で開催される医学生対象の「臨床研修指定病院合同セミナー」に参加  <b>【継続事業】</b> へき地医療臨床研修システムの実施
<b>5. 医療リスクに対する支援体制の整備</b> 産科補償制度の早期実現や、診療行為に係る死因究明制度（医療事故調査会）の構築など、医療リスクに対する支援体制を整備する。	産科の無過失補償制度 （財）日本医療機能評価機構の「産科医療補償制度運営組織準備委員会（平20.1.23）」の報告書において、次の記載がされた。 原則、出生体重2000g以上、在胎週数33週以上の脳性まひ児に対し、数百万円の一時金と総額2000万円程度の分割金（20年分割）を支給 国は平成20年度中の早期実施を目指すこととしている。  医療事故の再発防止等に資する「医療安全調査委員会」の設置  国の「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会（平20.2.20）」において検討。 国は早期に成案を得ることとしている。		
<b>6. 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進</b> 地域や特定の診療科で医師が不足している現状に対応し、奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加を行う。さらに、地域の医療に従事する医師数の増加を図るため、医学部における地域枠の拡充を図るとともに、医師養成総数が少ない県においては、医師の養成数を増加させる。また、臨床医を養成する医育機関の在り方についても検討する。	平18.8.31の新医師確保総合対策により、平成20年度から、医師不足が特に深刻と認められる10県（青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重）及び自治医科大学において、医師養成数の増＜10県×10名＋自治医大5名＝105名＞  平19.5.31の緊急医師確保対策により、原則として平成21年度から、各都道府県における医師養成数の増＜46都府県×5名＋北海道15名＝245名＞ 緊急医師確保対策により、平成20年度から、医師養成総数の少ない2県（神奈川県、和歌山県）における医師養成数の増＜2県×20名＝40名＞	県が指定する医療機関への勤務を条件とした奨学金制度の創設について検討	<b>【新規事業】</b> 地域医療確保修学資金の貸付 県内の医学生を対象に、将来、県の指定する公的医療機関で貸付期間の1.5倍の期間（臨床研修期間2年を含む）勤務すれば返還を免除する奨学金制度の創設  地域医療確保修学学生研修 修学資金の貸付を受けている医学生が、将来、公的医療機関に勤務することを確保するため、地域医療に関する研修会に参加させる