

医師及び看護師等の確保対策について

<提案・要望先> 厚生労働省，文部科学省

<提案・要望内容>

本県の人口 10 万人当たりの医師数は，全国平均を大きく下回っており，現時点で，医師数を全国平均と同程度にするには，さらに約 2 千人もの医師が必要となります。

また，全国平均の半分に満たない二次保健医療圏があることや，小児科や産婦人科はもとより，内科及び外科等の基本的な診療科においても，全県的に医師が不足するなど，本県では医師不足が極めて深刻であります。

このような中，平成 28 年 3 月，厚生労働省から 2040 年には全国で医師の供給が需要を大幅に上回るとの推計が発表され，その後，医療従事者の新しい働き方について検討されておりますが，そもそも医師の地域偏在や診療科偏在が解消されない限り，現場での医師不足感は払拭されないことから，本県では医師確保対策が喫緊の課題であることに変わりはなく，引き続き，この課題の解決に向けて全力で取り組む必要があります。

国においては，医師養成に係る多額の公費負担の現状や医師の公的役割なども踏まえたうえで，現在の医師の勤務のあり方の見直しも含め，さらなる抜本的な対策を講じる必要があるものと考えております。

さらに，看護師，助産師などの看護職員については，医療と介護の連携を推進するために，在宅医療の要となる訪問看護師をはじめとする看護職員の資質向上や人員確保が必要であります。

以上のことから，下記事項について要望いたします。

記

- 1 医師の不足に対処するため，医師不足が顕著な地域を優先し，次の対策を講ずること。
 - (1) 地域枠制度を延長すること。
 - (2) 医学部新設等に関する規制緩和や既設医学部の大幅定員増を可能とすること。
- 2 昨年 4 月に東北医科薬科大学（仙台市）医学部が，また本年 4 月には国際医療福祉大学（成田市）医学部が新設され，今後附属病院の開設も予定されているが，本県のような医師不足地域から医師を雇用するなど，医師不足を助長するようなことは厳に慎むよう関係大学等に対して指導すること。

- 3 医師養成に多額の公的負担が行われている現状や医師に求められる公的役割などを踏まえ、医師の地域偏在や診療科偏在の解決を図るため、地域毎や診療科毎の保険医の定数を設けることや、新たな専門医制度を活用し全ての医師に医師不足地域における診療を一定期間義務付けるなど、抜本的な措置を講ずること。
- 4 地域枠制度を安定して運営していけるよう、地域医療介護総合確保基金等を通じて、都道府県に十分な財政的措置を講ずること。
また、医学生に対する地域医療の教育に当たっては、大学から地方公共団体に負担を求めることなく必要な教育が行えるよう、大学に対して国が十分な財政的措置を講ずること。
- 5 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ずること。
- 6 初期臨床研修医の各都道府県募集定員については、次のことに配慮すること。
 - (1) 地域的条件の加算要件については、より地域特性を反映した要件とするため、総面積あたりの医師数ではなく、可住地面積あたりの医師数とすること。
 - (2) 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。
- 7 新たな専門医制度の導入に当たっては、一般修学資金制度や地域枠制度を活用している医師をはじめ医師不足地域で勤務する若手医師が、地域の中小病院等に従事しながらも専門医資格を取得し、維持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ることがないように、都市部における各診療科の専攻医師数の上限を、過去の採用実績人数未満とするなど、国が主導して様々な対策を講ずること。
- 8 看護職員の訪問看護に係る研修や潜在看護職員の再就業支援、質の高い看護教員の養成等を充実させ、医療と介護の連携に資するため、将来にわたる十分な財源を地域医療介護総合確保基金等を通じて確保すること。