

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 1,800 人もの医師が必要となります。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，本県の医師不足は極めて深刻であります。

さらに，人口 10 万人当たりの医師数を二次医療圏別にみると，つくば医療圏では全国平均を上回る一方，3 つの医療圏において，全国平均の半分にも満たない状況にあるなど，医師の地域偏在も顕著となっております。

このような中，今年 4 月，厚生労働省から 2028 年頃には全国で医師の供給が均衡するとの推計が発表されたところでありますが，医師の地域偏在が解消されない限り，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，現在の医師の勤務のあり方の見直しも考慮した更なる抜本的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，平成 30 年策定予定の全国の看護職員需給推計を踏まえた目標を設定し，人員確保や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に取り組むことが必要であります。

以上のことから，下記のとおり要望いたします。

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 一昨年 4 月に東北医科薬科大学（仙台市）医学部が，また昨年 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 医師養成には多額の公費負担が伴っている現状や，医師に求められる公的役割などを踏まえ，医師の地域偏在の解消のため，地域毎や診療科毎の保険医の定数を設

けるなど、地方への医師の誘導について実効性のある抜本的な措置を講ずること。

4 地域枠制度を含む修学資金貸与制度を安定して運営していけるよう、都道府県に対し、地域医療介護総合確保基金による十分な財政的措置を講ずること。その際、地域医療介護総合確保基金が充当可能な範囲については、制度の外形的な基準で一律に判断することなく、地域の実情に応じて決定すること。

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 国から都道府県に権限を委譲される臨床研修病院の指定及び研修医の募集定員の設定については、次のことに配慮すること。

(1) 地域によって研修の質に差が出ないように、指定基準を明確にすること。

(2) 臨床研修医の地域偏在の解消に向けて、大都市圏の都府県については、募集定員を圧縮するなど、国が責任を持って都市部への集中を抑制すること。

7 新専門医制度については、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少数区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できるよう配慮すること。

また、専攻医が特定の大学や病院に集中することがないように、専攻医の勤務地について継続して把握した上で、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滿とするなど、国が主導して地域偏在の解消に向けた対策を講ずること。

8 全国の看護職員需給推計の公表について、今後の看護職員確保のための重要な根拠数値となるため、早急を実施すること。

9 潜在看護職員の再就業支援等により人員確保を図るとともに、訪問看護に係る研修や看護師特定行為研修による資質向上の取組を充実させ、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。