

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	1. 医師数の拡大及び地域・診療科の偏在解消 ○ 医師不足の要因を的確に分析し、中・長期的な需給見直しを行うこと
提案に対する回答	1. 医師の需給見直しについては、「医師の需給に関する検討会」において検討がなされ、平成18年7月に「医師の需給に関する検討会報告書」がまとめられており、医師不足問題の背景として、 ① 大学の医師派遣機能の低下、 ② 病院勤務医の過重労働、 ③ 女性医師の増加、 ④ 医療にかかる紛争の増加に対する懸念が指摘されているところである。  ※ 「医師の需給に関する検討会報告書」では、平成34年（2022年）に医師の需要と供給が均衡（30.5万人）し、マクロ的には必要医師数が充足するが、今後病院に大きな負担が生じる可能性もあり、当然に地域や診療科における需要が満たされることを意味するものではないとの指摘がなされている。  2. 今後の医療について、将来を見据えた対策を講じていく必要があると考えており、各分野の専門家の意見を伺いながら対応してまいりたい。
対応時期	○ 必要に応じて検討する。

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	<p>1. 医師数の拡大及び地域・診療科の偏在解消</p> <p>○ 政策医療分野における診療報酬の優遇</p>
提案に対する回答	<p>1 小児科、産科、救急医療については、累次の診療報酬改定において手厚い評価を行ってきたところであり、3. 16%のマイナス改定となった平成18年度の診療報酬改定においても、重点的な評価を行ったところ。</p> <p>2 平成20年度の診療報酬改定においては、勤務医の負担軽減及び産科・小児科や救急医療の充実等を重点的に評価した診療報酬の在り方について、中医協において検討を行っているところである。</p> <p>3 また、過疎地・へき地については、医療法に規定する病院の医師の人員配置の標準を一定以上下回る病院における診療報酬減算措置の緩和の特例を設けているところである。 (更なる評価については、</p> <p>① 特定の地域について優遇することにより、同じサービスを受けた場合でも、その地域の医療機関にかかると、その地域住民を初めとした患者の自己負担が高くなってしまふこと、</p> <p>② その地域の国民健康保険料の高騰を招くこと</p> <p>③ 医療保険財源には一般会計も投入しており、医療保険における地域間の不公平を招くこと</p> <p>など難しい問題もあることから、慎重な検討が必要と考えている。)</p>
対応時期	<p>○ 診療報酬の具体的な点数設定については、中央社会保険医療協議会において検討されるため、その対応の是非や期限について、現時点においてお答えすることはできない。</p> <p>なお、次期診療報酬改定は、平成20年4月を予定している。</p>

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成 19 年 12 月

厚生労働省

< 医師確保対策について >

項目	<p>1. 医師数の拡大及び地域・診療科の偏在解消</p> <p>○ 医学部入学定員増員に伴う大学の施設整備や指導教員増員に対する国の支援措置の拡大</p> <p>→入学定員増(平成 21 年度～)は、医師の定着についての条件を設けず、純増とする。</p>
提案に対する回答	<p>1. 平成 19 年 5 月に政府・与党において取りまとめた「緊急医師確保対策」に基づく医師養成数の増は、特に医師の確保が必要な地域や診療科に医師を配置することを目的として行われるものであり、このような観点から、養成増を行った都道府県において、養成増に見合う医師の定着数の増加が図られたと認められた場合に限り、一定期間の終了後も現行の養成数（増員前の養成数）を維持できることとしているものである。したがって、医師の定着についての条件は必要と考えており、今後とも都道府県と大学当局者が協力して医師の地域定着を促進するように努めていただきたいと考えている。</p> <p>2. 厚生労働省としても、今度とも、地域医療に従事する医師の養成を円滑に進められるよう、文部科学省や総務省などの関係省庁と連携して医師確保に努めてまいりたい。</p>
対応時期	<p>○ 「新医師確保総合対策」に基づく医師養成数の増及び「緊急医師確保対策」に基づく公立大学に係る医師養成数の増は、平成 20 年度より行い、「緊急医師確保対策」に基づく国立大学・私立大学分については平成 21 年度より行う。</p>

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成 19 年 12 月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	<p>1. 医師数の拡大及び地域・診療科の偏在解消</p> <p>○ 政策医療へ従事する機会の拡大 →政策医療への従事を医療機関の管理者となる要件とする</p>
提案に対する回答	<p>1. 一定の地域や診療科における医師の確保策として、医師にへき地医療や周産期医療等への従事を義務づけることについては、昨年の医療制度改革の際にも、地域医療は破綻の危機にあり、すぐにやるべきとの賛成論と、方向性は分かるが詰めるべき点も多く、拙速はよくないとの賛否両論があったほか、各方面からも慎重なご意見をいただき、また、法制上も整理が必要な点があったところ。</p> <p>2. 医師に対して、へき地医療等への従事を義務付けすることについては、関係者のご意見を十分に踏まえつつ、慎重に検討すべきものと考えている。</p> <p>3. 一方で、本年5月に政府・与党において取りまとめられた「緊急医師確保対策」では、医師が不足している地域や診療科において9年間勤務することを義務づける枠を設ける場合には、大学医学部の定員増を容認する方針を打ち出したところであり、このような取組みにより政策医療へ従事する機会の拡大を図ってまいりたい。</p> <p>※ 卒後一定期間、医師が不足している地域や診療科において医療に従事することを義務づける内容の奨学金を設定する等の地元定着策を通じて、更なる医学部定員の暫定的な増加（各都道府県5名、北海道のみ15名）を実施し、都道府県知事が指定する医療機関での勤務を義務付けることとしている。</p>
対応時期	<p>○ 今後、慎重に検討する。</p>

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	1. 医師数の拡大及び地域・診療科の偏在解消 ○ 診療科別医師の将来需給バランス等も考慮した大学での医学教育のあり方検討
提案に対する回答	1. 大学での医学教育は、将来従事しようとする診療科にかかわらず医師として求められる基本的な能力を習得するための教育であると考え、医師の教育・養成に関して、文部科学省と厚生労働省が連携・協力し、一貫した取組を進めていくことは重要であり、大学教育や臨床研修など、医師の教育・養成のあり方の充実に今後とも努めてまいりたい。
対応時期	○ 必要に応じ、適宜関係省庁と連携を図る。

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	<p>2. 臨床研修制度の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 卒後3年目以降の後期臨床研修を制度化し、その中で、一定期間の政策医療への従事を義務付け(初期研修カリキュラムにおける政策医療への組み込み)</li><li>○ 地域ごとの医師の偏在や診療科別の医師の需給バランス等も考慮した見直し</li></ul>
提案に対する回答	<p>1. 医師に対する、過疎地域など医師不足地域での勤務等の政策医療への従事の義務付けの制度化については、法制上の整理や関係者の御意見を十分に踏まえつつ、慎重に検討すべきものと考えている。</p> <p>2. 臨床研修修了後のいわゆる後期研修については、医師として求められる基本的な診療能力を修得するための臨床研修と異なり、一律の制度はなく、各医師の志望等に応じ、それぞれの医療機関、学会等において自発的な取組みをいただいているところ。後期研修のあり方については、一律の制度を義務付けることが望ましいかは、関係者による慎重な検討を要するものと考えている。</p> <p>3. また、御提案のように医師の少ない地域や診療科に医師を配置するため、奨学金の活用や、地域の中核病院とへき地の病院のローテーションを行うなどの取組みを既に実施している自治体もあると承知している。</p> <p>4. 厚生労働省としても、このような地域医療に従事する医師の養成を支援するため、</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 本年5月末の「緊急医師確保対策」に基づき、医学部定員増を実施する際に、都道府県による奨学金の設定や大学による地域医療プログラムの策定を求めているほか、</li><li>② 臨床研修において医師不足地域における研修を行う際の補助や、</li><li>③ 医師を多く集める中核的な病院が、いわゆる後期研修において、</li></ul>

	<p>産科医・小児科医等が不足している地域に医師を派遣して研修を行う場合の補助等を行っているところ。</p> <p>5. 引き続き、関係省庁や自治体と協力しつつ、医師の方々に地域医療に取り組んでいただけるよう努めてまいりたい。</p>
対応時期	○ 長期的に検討する。

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	<b>3. 医師の負担軽減に向けた環境整備</b> ○ 病院勤務医の負担軽減を図るため、医療クラークの診療報酬体系への位置づけ
提案に対する回答	<p>1 平成20年度診療報酬改定については、現在中医協で議論を行っているが、地域医療の充実・確保を図り、国民にとって安心・納得できる医療が提供される診療報酬とすることが重要であると考えている。</p> <p>2 現在の医療の状況を見ると、病院勤務医の業務が増加する中、インフォームド・コンセントに伴う同意書等の書類作成業務等の事務作業の増加が医師の業務負担の増加に拍車をかけている。</p> <p>3 勤務医の事務作業負担の軽減により、勤務医が患者への説明に十分な時間を取ることが可能となり、患者の不安軽減にもつながると考えられることから、医師の事務作業を支援する事務職員の人員配置に関する診療報酬上の評価について検討を行っているところである。</p>
対応時期	○ 診療報酬の具体的な点数設定については、中央社会保険医療協議会において検討されるため、その対応の是非や期限について、現時点においてお答えすることはできない。 なお、次期診療報酬改定は、平成20年4月を予定している。



知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	3. 医師の負担軽減に向けた環境整備 ○ 院内保育の充実やフレックスタイムの導入支援などによる女性医師が働きやすい環境の整備
提案に対する回答	1. 本年5月末に政府・与党が取りまとめた「緊急医師確保対策」を受け、女性医師等の働きやすい職場環境の整備に取り組むこととしているところであり、具体的には、 ① 女性医師や看護師を中心とした女性の医療従事者の支援のため、病院内保育所の運営を支援する事業の拡充 ② 医師の交代勤務制等の導入の支援等 ③ 女性医師バンクの体制強化 ④ 女性医師の復職のための研修を実施する病院を支援する事業の創設等 予算等を通じて、着実に実施していきたいと考えている。 また、女性医師の柔軟な勤務体制が可能となるよう、短時間正社員制度の周知も行っているところである。
対応時期	○ 「緊急医師確保対策」の具体化を平成20年度予算で対応する。

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	<p>3. 国民の受療行動に対する啓発・誘導と開業医の協力拡大</p> <p>○ 国民に対する「かかりつけ医」の利用を呼びかけるキャンペーンの実施</p>
提案に対する回答	<p>1. 病院と診療所とが医療機能の分担を進め、相互に連携して効率的に医療を提供することは、病院勤務医の負担軽減を図るとともに、医師の偏在を是正していく上でも重要であると考えている。</p> <p>2. このような病院と診療所の連携体制を確保するためには、各都道府県において、</p> <p>① 患者の身近な地域で日常的な医療や健康相談等を行う「かかりつけ医」の普及・定着を図るとともに、</p> <p>② かかりつけ医が患者の病状を見きわめて、必要に応じて、より専門的な医療機関を紹介する</p> <p>③ 大病院の外来は、こうした紹介患者や高度又は専門的な医療を必要とする患者を中心に提供する</p> <p>などの取組を進め、地域全体で医療機能の適切な分化・連携が図られることが必要であると考えている。</p> <p>3. 厚生労働省としても、関係団体等と連携をしながら「かかりつけ医」の普及・定着に取り組んでいるが、住民に身近な都道府県においても積極的な取組をお願いしたい。</p>
対応時期	<p>○ 地方公共団体においても、積極的な取組をお願いしたい。</p>

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	4. 国民の受療行動に対する啓発・誘導と開業医の協力拡大 ○ 開業医の時間外診療、病院の救急医療への協力の推進 → 診療報酬の加算などの誘導措置の実施
提案に対する回答	1 平成20年度診療報酬改定については、現在中医協で議論を行っているが、病院勤務医の負担軽減を図りつつ、地域医療の充実・確保を図ることで、国民にとって安心・納得できる医療が提供される診療報酬とすることが重要であると考えている。  2 現在の医療の実情を見ると、ライフスタイルの変化等によって、病院の救急外来が本来の目的とは異なり軽症者の時間外外来として利用されている場合も多くある。  3 病院勤務医の負担となっている時間外軽症者の受け入れを軽減するため、診療所における夜間開業など時間外診療に対する評価を重視していく方向が重要であると考えており、その旨検討しているところである。
対応時期	○ 診療報酬の具体的な点数設定については、中央社会保険医療協議会において検討されるため、その対応の是非や期限について、現時点においてお答えすることはできない。 なお、次期診療報酬改定は、平成20年4月を予定している。

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	【関連する検討ポイント】 ○ 医学部入学定員の増員に当たっては、各都道府県で一律に奨学金制度の創設を課すのではなく、大学と都道府県が卒業者の地元定着に繋がるような具体的な方策の協議を行い、その結果を申請の要件とする。(沖縄県)
提案に対する回答	1. 医学部生に対する奨学金を活用していただくことは、各都道府県が特に医師の確保の必要性が高いと判断する医療機関に確実に医師を配置するための有力な方策であると考えており、例えば、本年5月末の「緊急医師確保対策」を受けて、医師養成数の増を行うに当たっては、各都道府県に対して奨学金の設定を求めているものである。  2. なお、奨学金の設定と同等以上の地域定着を図ることが可能な具体的な方策がある場合の取扱いについては、各都道府県の事情等を踏まえ、必要に応じて検討してまいりたい。
対応時期	○ 必要に応じ検討する。

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	【関連する検討ポイント】 ○ 「日本に留学・研修した経験のある、日本の医師と同等の技能を有する外国人医師が、へき地等の医師不足地域において医療行為に従事することを可能にする」構造改革特区又は全国での規制改革の実施(新潟県)
提案に対する回答	1. 我が国で勉学し、我が国の文化や風土に慣れ親しんだ者であるならば、むしろ我が国の医師国家試験を受験し、その合格後にへき地等の医療に貢献していただくことが適当ではないかと考える。 平成19年の医師国家試験においても17名の外国の大学を卒業した外国人が合格しているところであり、こうした外国人が活躍できるような環境を整えることが重要であると考えている。  2. なお、新潟県からの構造改革特区提案については、その提案の詳細を伺いながら、検討してまいりたい。
対応時期	○ 第12次構造改革特区提案に対する回答において政府としての対応方針を決定予定。(平成20年2月の見込み。)

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	<p>【関連する検討ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 医師が本来の医療に専念できるよう、医療従事者に関する法律の抜本的な見直し（埼玉県）</li></ul> <p>&lt;事例&gt;「看護師等による静脈注射の実施」（H14.9）、「救急救命士による気管挿管の実施」（H16.7）など</p>
提案に対する回答	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 本年5月末に、政府と与党が取りまとめた「緊急医師確保対策」を受け、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、に取り組むこととしており、その具体策の一つとして、医師の様々な事務を補助する医療従事者の配置や活用等を今後推進することとしている。</li><li>2. また、これとあわせて、病院勤務医の負担軽減のため、医療従事者等の役割分担のあり方について、その実情を踏まえ検討してまいりたい。</li></ol>
対応時期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 医療補助者の配置等の推進については、「緊急医師確保対策」の具体化を平成20年度予算で対応。医療従事者等の役割分担のあり方については、中長期的検討課題。</li></ul>

知事と大臣との意見交換会ポイントペーパーに対する回答

平成19年12月

厚生労働省

<医師確保対策について>

項目	【関連する検討ポイント】 ○ 離島・へき地等におけるITを活用した地域医療ネットワーク構築やヘリコプターによる巡回診療の実施に対する診療報酬の加算、財政支援措置等の導入(長崎県)
提案に対する回答	1 厚生労働省としては、 ① ITを活用した遠隔医療の実施 ② 複数の離島が点在する地域等におけるヘリコプターを活用した巡回診療の実施(平成19年度予算より)に対する財政支援を既に行っているところである。  2 なお、地域医療のネットワーク作りや地域における医療提供体制の確保は、疾病、傷病の治療のために、医師等が行った診療行為の対価として設定されている診療報酬において評価することはなじまないものと考えている。
対応時期	○ 財政支援については既に実施。