

知事と大臣との意見交換ポイントペーパー(医師確保対策について)

【検討ポイント】複数府県で提案

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
- 政策医療分野における診療報酬の優遇
- 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
→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。
- 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。
- 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

2. 臨床研修制度の見直し

- 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)
- 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

3. 医師の負担軽減に向けた環境整備

- 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
- 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

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

- 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
- 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

【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)
- 「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)
- 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)
<事例>「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
- 地域医療において大学病院(国立大学法人)や国立病院機構の病院への支援策に関して、「地方財政再建促進特別措置法」の適用除外手続きの簡素化(群馬県、岐阜県)
- 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)