

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

医師確保対策に関する意見書

新型コロナウイルス感染症が全国で拡大している状況下において、医師や病床などが不足し適切な医療提供体制を維持できないことが浮き彫りになってきており、将来的な医師数や病床数等の医療提供体制に関する議論は、新型コロナウイルス感染症の影響を見据えた議論としていただくようお願いする。

(新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制の再構築)

国はこれまで、近い将来に医療需給が均衡し、医師が過剰となることを前提に、医師偏在対策を進めてきたが、新型コロナウイルス感染症が全国で拡大し、まん延期に移行するようなことになれば、医師が多数とされる地域においても、感染症に対応する医師や病床などが不足し、適切な医療提供体制を維持できないことが浮き彫りになってきていることから、感染症などの危機的事象が発生しても、住民が安心して医療を受けることができる体制を確保するため、地域で必要な医療の供給量を再検証し、政策に反映させること。

(医師需給推計などの取扱)

地方の医師不足の背景には、人口や社会資源等の一定の地域への集中という構造的な問題がある。また、人口の多寡のみならず地理的条件等によって状況は大きく異なり、医師数を人口で除した数値を基本とするのでは医師需給までは図れず、全国一律の基準や指標に基づく取組だけで解決するものでもない。

更には、医師の地域偏在、診療科偏在が依然続いていることや医師の働き方改革による影響を考えれば、単純に医師の需給推計や偏在指標などで医学部臨時定員増の減少、臨床研修の定員数の減少、専攻医定員数へのシーリング設定など、地方での医師確保の努力や取組（へき地等に一定期間勤務することを義務づけている地域枠の設置等）を毀損し、制限する政策の実行は適当ではない。地域医療の実態を十分に把握した上で慎重に検討を行うこと。

令和2年8月31日

全国知事会社会保障常任委員会
委員長 鳥取県知事 平井 伸治