

# 病院等における必要医師数実態調査の概要

## 病院等における必要医師数実態調査について

- ＜調査の目的＞ 全国統一的方法により各医療機関が必要と考えている医師数を調査
- ＜調査の期日＞ 平成22年6月1日現在
- ＜調査の対象＞ 全国の病院及び分娩取扱い診療所を対象(10,262施設)
- ＜回収率＞ 病院88.5%、分娩取扱い診療所64.0%の合計で84.8%

## 調査結果のポイント

- 現員医師数(167,063人)に対する倍率
  - ・必要求人医師数 18,288人 1.11倍
  - ・必要医師数 24,033人 1.14倍

(必要医師数 = 必要求人医師数 + 求人していないが必要と考える医師数)
- 現員医師数に対する倍率が高い都道府県
  - ・必要求人医師数 : 島根県1.24倍、岩手県1.23倍、青森県1.22倍
  - ・必要医師数 : 岩手県1.40倍、青森県1.32倍、山梨県1.29倍
- 現員医師数に対する倍率が高い診療科
  - ・必要求人医師数 : リハビリ科1.23倍、救急科1.21倍、呼吸器内科1.16倍、
  - ・必要医師数 : リハビリ科1.29倍、救急科1.28倍、産科1.24倍、

# 地域医療の機能強化に関する厚生労働省の取組み（平成23年度予算案等）

| 課題  | 対応  |
|---|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; position: absolute; left: -40px; top: 50%; transform: translateY(-50%);">医師確保・医療人材確保対策等の推進</p> <p>（病院の勤務医の過重労働）<br/>○病院の医師が夜勤・当直などで疲弊し、病院の医師不足に拍車をかけている。</p> <p>（医師の診療科偏在）<br/>○産科、救急など特定の診療科の医師が不足している。</p> <p>（医師の地域偏在）<br/>○対人口比でも、全国的に大都市に医師が集中し、周辺地域やへき地で医師が不足している。</p> <p>（チーム医療・看護人材確保）<br/>○医療の高度化・複雑化に伴い業務量が増大している。</p> | <p><b>◆医師の診療科偏在・地域偏在対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢医師のキャリア形成の支援と一体的に医師不足病院への医師の配置等を行うため、先行的に15の都道府県が実施する「地域医療支援センター」の運営を支援（23年度予算案・新規 5.5億円）</li> <li>➢救急、分娩、新生児医療を担う勤務医等の手当への財政支援（23年度予算案 37億円）</li> <li>➢都市部の病院と医師不足地域の中小病院・診療所が連携した臨床研修を行うことについて支援（23年度予算案・新規 10億円）</li> <li>➢医師不足地域の臨床研修病院において研修医が宿日直等を行う場合の医療機関への財政支援（23年度予算案 13億円） 等</li> </ul> <p><b>◆女性医師等の離職防止・復職支援（23年度予算案 22億円）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢出産・育児等により離職している女性医師の復職支援のための都道府県への受付・窓口の設置等の支援</li> <li>➢病院内保育所の運営等に対する財政支援</li> </ul> <p><b>◆地域医療再生基金（22年度補正予算 2,100億円）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢都道府県に設置された基金を拡充し、都道府県（三次医療圏）単位の医療課題の解決に向けて都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づく取組を支援</li> </ul> <p><b>◆チーム医療の推進（23年度予算案・新規 3.6億円）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢チーム医療を推進し、医療関係職種の業務の効率化・負担軽減を推進するため、チーム医療の安全性や効果の実証を実施</li> </ul> |

| 課題  | 対応   |
|---|--|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; position: absolute; left: -40px; top: 50%; transform: translateY(-50%);">医師確保・医療人材確保対策等の推進</p> <p>(在宅医療の推進)</p> <p>○在宅において、医療と介護を包括的に提供するための拠点整備や医師・看護師・介護士などの多職種連携が不十分である。</p> <p>(医療分野の情報化の推進)</p> <p>○地域連携に資する医療分野の情報化の推進や地域格差を解消するための遠隔医療の普及が進まない。</p> | <p>◆<b>看護職員確保策等の推進</b> (平成23年度予算案 88.3億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修等に対する財政支援</li> <li>▶ 病院内保育所の運営等に対する財政支援</li> <li>▶ 看護師等養成所の運営等に対する財政支援 等</li> </ul> <p>◆<b>在宅医療の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 在宅医療連携拠点 (在宅療養支援診療所等を予定) に看護師やケアマネージャーなどを配置し、病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局等がチームとして在宅医療を提供するためのネットワーク構築を支援 (平成23年度予算案・新規 1.1億円)</li> <li>▶ 寝たきりの高齢者や障害者等への在宅歯科診療について、医科、介護等との連携体制の構築、人材の確保、在宅歯科医療機器の整備等への財政支援 (平成23年度予算案 2.5億円)</li> </ul> <p>◆<b>医療分野の情報化の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 地域医療連携の充実に必要なWeb型電子カルテシステムの導入に対する財政支援 (23年度予算案 2.5億円)</li> <li>▶ 遠隔医療の実施に必要な機器等の整備に対する財政支援 (23年度予算案 8.3億円の内数)</li> </ul> |

| 課題  | 対応  |
|---|---|
| <p>(周産期医療の不足)</p> <p>○周産期医療の病床や医師・看護師等が不足。</p> <p>(救急患者の受入れに時間がかかる)</p> <p>○救急患者が、病院に受け入れられるまでの時間の短縮。</p> | <p>◆<b>周産期医療体制の充実・強化</b> (23年度予算 71億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶周産期母子医療センターのMFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU(新生児集中治療室)等に対する財政支援</li> <li>▶NICU等に長期入院している小児の在宅への移行促進</li> </ul> <p>◆<b>救急医療体制の充実</b> (23年度予算 137億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターに対する財政支援</li> <li>▶二次救急医療体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 受入困難患者の受入れを確実にを行う医療機関の空床確保に対する財政支援</li> </ul> </li> <li>▶重篤な小児救急患者に対する医療の充実を図るため、「小児救命救急センター」や小児集中治療室に対する財政支援</li> <li>▶早期治療の開始と迅速な搬送による救命率の向上を図るため、ドクターヘリ事業を推進</li> <li>▶各都道府県において策定された地域の搬送・受入ルールに基づく救急搬送体制構築の支援 【総務省消防庁と連携】</li> </ul> |

# 地域医療再生基金の概要

- 地域の医師確保、救急医療の確保など、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県に基金を設置。
- 従来の病院毎(点)への支援ではなく、都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく対象地域全体(面)への支援。

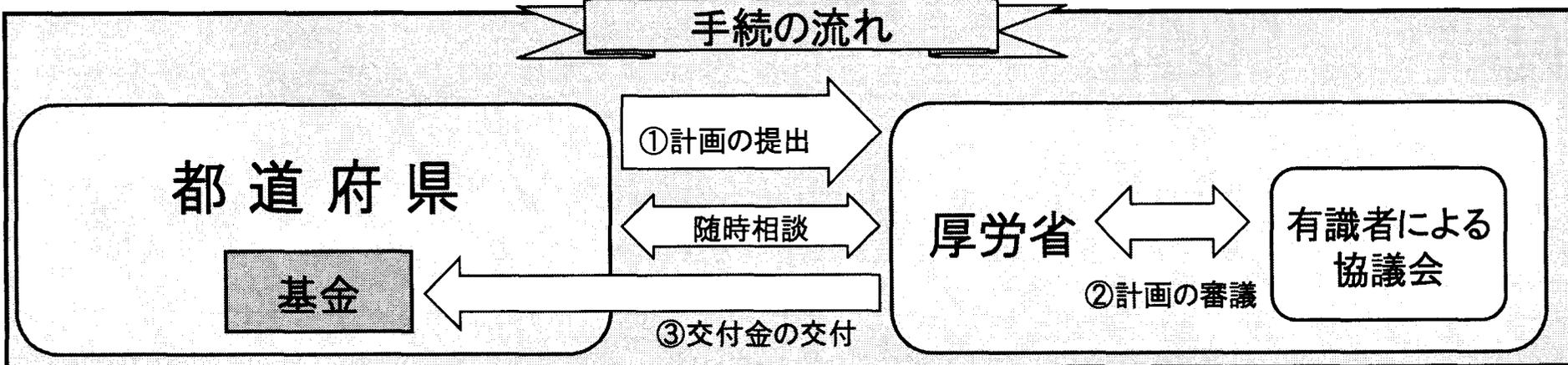
## 事業概要

- 対象地域 二次医療圏を基本とする地域
- 対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定  
ただし、医師確保事業は必須要件
- 計画期間 平成25年度までの5年間
- 予算総額 2,350億円 (25億円×94地域)

## スケジュール

- 6月5日 都道府県へ交付要綱等を発出
- 10月16日 750億円の執行停止を閣議決定
- 11月6日 地域医療再生計画の提出期限
- 12月18日 都道府県に対する交付金の額の内示
- 1月8日 交付金の交付申請期限
- 1月中 都道府県に対する交付金の交付決定

## 手続の流れ



**H22補正**

## **地域医療再生臨時特例交付金の拡充**

### **現状の課題**

現在の地域医療再生計画は、二次医療圏を基本単位としていることから、都道府県単位(三次医療圏)の広域医療圏における医療提供体制の考え方が、十分に計画されているとはいえない状況である。

### **事業概要**

◎ 都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく事業を支援

○対象地域 都道府県単位(三次医療圏) ※一次・二次医療圏を含む広域医療圏

○対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定

○計画期間 平成25年度までの4年間

○予算総額 2,100億円 (15億円×52地域、加算額 1,320億円)

※52地域のうち新成長戦略に資する高度・専門医療機能を担う医療機関の整備・拡充などを伴う大規模事業のケースに加算

○計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者による会議で実施

# 地域医療支援センター運営経費

平成23年度予算(案) 5.5億円

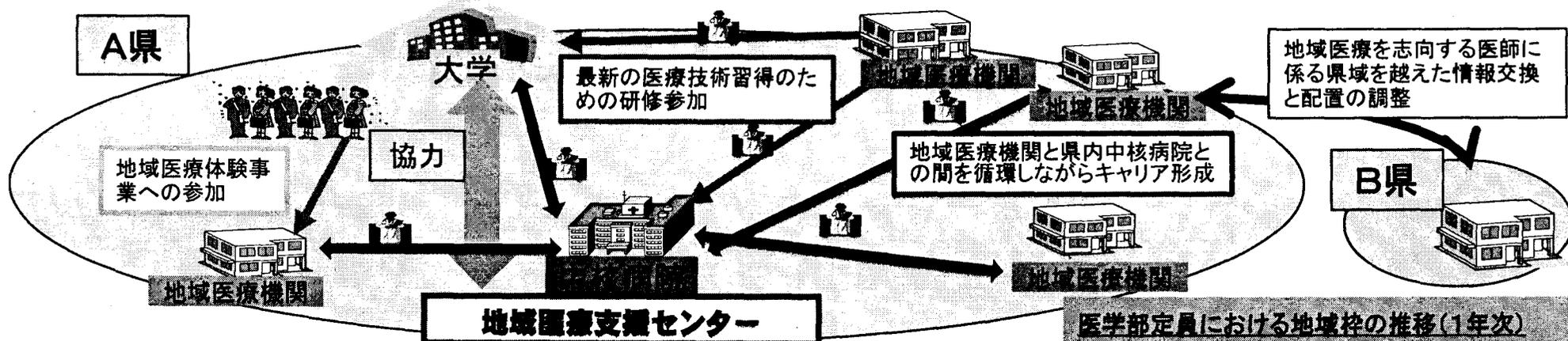
医師の地域偏在（都市部への医師の集中）の背景

➢ 高度・専門医療への志向、都市部の病院に戻れなくなるのではないかと将来への不安等

## 地域医療支援センターの目的と体制

- 都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーの確立。
- 地域枠医師や地域医療支援センター自らが確保した医師など活用しながら、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- 専任の実働部隊として、喫緊の課題である医師の地域偏在解消に取り組む。

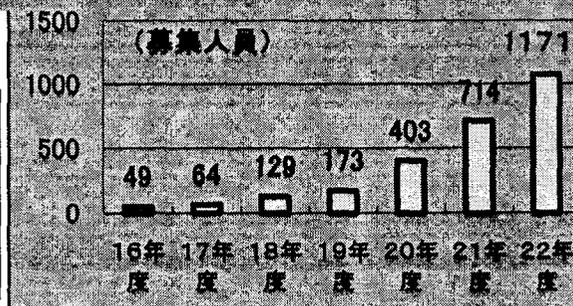
・人員体制：専任医師2名、専従事務職員3名      ・設置場所：都道府県立病院、〇〇大学病院等



## 地域医療支援センターの役割

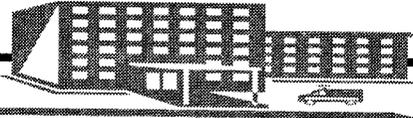
- 都道府県内の医師不足の状況を個々の病院レベルで分析し、優先的な医師配置を判断。医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、大学と調整の上、確保した医師を地域の医療機関に配置。
- 医師を受入れる医療機関に対し、医師が意欲を持って着任可能な環境作りを指導・支援。公的補助金決定にも参画する権限を付与。

医学部定員における地域枠の推移(1年次)



- 平成23年度は、15箇所※で先行的に事業を実施。 ※「県内医師の地域偏在が大きい」、「へき地、無医地区が多い」等を基に選定予定。
- 先行事例の経験を蓄積し、今後の取組に活かしていくことで、各都道府県の医師確保対策の取組みを継続的に支援。

# 地域医療支援センターの業務



## 【医師の適正配置】

### 【情報分析・方針策定】

➢ 必要医師数実態調査の結果や個別病院へのヒアリング等により、都道府県内の医師不足の状況や活用できる医師の情報を詳細に把握・分析し、優先的に対応すべき地域や診療科等の方針を策定する。

### 【医師を必要な地域に配置】

➢ 地域医療支援センターの人材プールの中から、医師を地域の医療機関に配置するほか、大学(医局)等への働きかけ等の調整を実施する。医師の配置は本人の意向も踏まえて行う。

## 【配置するための医師の確保】

### 【キャリア形成の不安を解消】

➢ 本人の意向も尊重しながら、地域の医療機関と県内中核病院とのローテーションを経験する中で、地域の医療機関で指導医として活躍したり、専門医(認定医)を取得したり出来るよう、キャリア形成を支援する。

### 【指導を受けられる環境を整備】

➢ 若い医師が様々な地域で医療技術を磨けるよう、地域医療の経験者等を指導医として計画的に養成し、配置する。

### 【学びの機会を提供】

➢ 代替医師を確保して、地域医療に従事する医師に、キャリアに応じた中核病院での研修や学会への出席等最新の医療に触れられる機会を提供する。

## 【情報発信・コーディネート】

### 【様々な相談への対応】

➢ 県内外の医師、医学生、高校生などからの様々な相談にお答えする。また、HPを開設し、求人・求職情報や県内の医師確保対策の内容などの情報を発信する。

### 【協力関係の構築】

➢ 大学、中核病院、医師会等との意見調整等を行う。また、地域で医師を受け入れる医療機関に、医師が意欲を持って着任できるような環境整備のための指導・支援をする。

# チーム医療推進会議

## 趣旨

「チーム医療の推進について」（平成22年3月19日チーム医療の推進に関する検討会取りまとめ）を受け、様々な立場の有識者から構成される会議を開催し、同報告書において提言のあった具体的方策の実現に向けた検討を行う。（平成22年5月12日に設置）

## 構成員

（○：座長）

|         |                     |       |                    |
|---------|---------------------|-------|--------------------|
| 有賀 徹    | 昭和大学医学部救急医学講座 教授    | 中山 洋子 | 日本看護系大学協議会 会長      |
| 太田 秀樹   | 全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長 | 半田 一登 | 日本理学療法士協会 会長       |
| 小川 彰    | 全国医学部長病院長会議 会長      | 藤川 謙二 | 日本医師会 常任理事         |
| 北村 善明   | 日本放射線技師会 会長         | 藤本 晴枝 | NPO法人地域医療を育てる会 理事長 |
| 堺 常雄    | 日本病院会 会長            | 宮村 一弘 | 日本歯科医師会 副会長        |
| 坂本 すが   | 日本看護協会 副会長          | 山口 徹  | 虎の門病院 院長           |
| 島崎 謙治   | 政策研究大学院大学 教授        | 山本 信夫 | 日本薬剤師会 副会長         |
| ○ 永井 良三 | 東京大学大学院医学研究科 教授     | 山本 隆司 | 東京大学大学院法学政治学研究科 教授 |

※ 会議の下に、「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」及び「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」を設置。