

## 20 医師確保対策について

(厚生労働省、文部科学省)

### 【内容】

- (1) 全国的に深刻な状況に陥っている病院勤務医不足の解消を図るため、増加した大学医学部定員の維持に取り組むこと。また、救急医、産科医、小児科医などの病院勤務医不足を解消するよう、医師養成の在り方等についても見直しを行い、必要な財源を確保すること。
- (2) 病院勤務医を確保するため、救急医、産科医、小児科医など病院勤務医の労働が正しく評価されるよう診療報酬体系のさらなる見直しを行うこと。

### (背景)

- 病院勤務医の地域や診療科の偏在による医師不足問題が深刻化し、全国的に大きな課題となっている。この病院勤務医の不足の原因として、平成16年4月から始まった「新医師臨床研修制度」による大学医学部の医師派遣機能の低下、夜間・休日における患者の集中などによる病院勤務医の過重労働、女性医師の増加にともなう出産・育児等による離職、医療にかかる紛争の増加に対する懸念といった問題が指摘されている。
- 愛知県の病院勤務医師のうち産婦人科・産科の医師数は、病院勤務医師全体が増加する中、減少している。  
病院勤務医師のうち小児科医師数は増加しているものの、小児科医を一定の規模を有する特定の病院に配置するいわゆる「選択と集中」により、特に中小規模の病院で小児科医が不足している(表1)。  
その結果、平成25年において診療科を制限している病院は、産婦人科23.1%、小児科12.4%に達している(表2)。
- 病院勤務医不足の問題は、医師養成数や臨床研修、診療報酬といった制度が大きく関わっており、制度の設計者である国でなければ解決できない問題が多く、国における抜本的な対策の実施が必要である。
- 国においては医師養成数を増加させるために、医学部の入学定員を平成19年度の7,625人から平成25年度には9,041人まで増加させたところであるが、本県においては、平成25年6月末現在県内325病院中21.8%にあたる71病院で医師不足のために診療制限が行われており、引き続き深刻な影響が生じている。こうした状況から、国は増加した大学医学部定員の維持に取り組むとともに、病院に勤務する医師が増大するような医師養成の在り方等についても見直す必要がある。

- 国においては、平成26年度の診療報酬の改定で、救急部門の診療報酬の加算が行われたが、平成28年度の改定に向け、産科・小児科においても病院勤務医の労働が正しく評価されるよう診療報酬体系のさらなる充実を図る必要がある。

( 参 考 )

◇ 表1 愛知県の主たる診療科別の病院勤務医師の推移

種 別	12年	14年	16年	18年	20年	22年	24年	12→24 増減比率
病院勤務医数	7,575	7,821	7,932	8,431	8,704	9,129	9,519	125.7%
産婦人科・産科	375	343	338	325	333	346	365	97.3%
小児科	405	416	422	414	449	510	509	125.7%

◇ 表2 愛知県における医師不足のために診療制限している病院  
主な診療科ごとの状況

診療科	平成22年	平成25年
産婦人科	15 / 69 (21.7%)	15 / 65 (23.1%)
小児科	18 / 133 (13.5%)	15 / 121 (12.4%)
精神科	13 / 102 (12.7%)	15 / 104 (14.4%)
内科	33 / 287 (11.5%)	30 / 281 (10.7%)
整形外科	18 / 205 (8.8%)	18 / 200 (9.0%)
外科	9 / 197 (4.6%)	6 / 183 (3.3%)
麻酔科	4 / 107 (3.7%)	5 / 110 (4.5%)

診療制限している病院数／診療科標榜病院数

◇ 平成26年度診療報酬改定における勤務医の負担軽減の取組み

- 手術・処置の休日・時間外深夜加算について、より高い評価を新設

【手術及び1,000点以上の処置における改正の内容】

	従来	改正後
休日加算	80/100	160/100
時間外加算	40/100	80/100
深夜加算	80/100	160/100

※1,000点未満の処置は従来どおり。