

17 地域医療体制の重点的整備について

(厚生労働省, 文部科学省)

提案の要旨

特に不足が著しい産科・小児科医師の確保対策への支援
 看護職員の偏在の是正及び離職防止対策の充実強化
 へき地医療確保のための誘導策の強化
 救急医療体制の整備
 地域における医療拠点施設の体制整備

現状及び課題

【現 状】

○ 医師不足による地域医療体制の危機

初期臨床研修義務化を契機に、特に、産科・小児科といった専門診療科や救急・へき地医療を支える医師の不足が顕著となり、地域医療体制の確保が困難な状況となっている。

○ 地域における医療拠点施設の体制整備

地域における各種医療拠点施設については、指定要件が全国一律に定められ、円滑な指定の妨げとなっているものがある。本県では、がん診療連携拠点病院については、平成18年8月に10ヶ所の指定を受け、がん医療水準の均てん化や質の高いがん医療が提供できる体制の整備に向けた取組みを行っている。

【課 題】

特に不足が著しい産科・小児科医師の確保対策への支援

産科・小児科の医師数は絶対的に不足しており、集約化・重点化の取組みとともに、早急な養成・育成が必要である。また、両科を専門とする医師には女性が多く、出産・育児のための支援など就労環境の整備が必要である。

広島県における産科及び小児科の医療機関数及び医師数の推移

区 分		H10	H12	H14	H16
産科	医療機関数	191 (1.00)	179 (0.94)	168 (0.88)	163 (0.85)
	医師数	279 (1.00)	271 (0.97)	253 (0.91)	246 (0.88)
小児科	医療機関数	665 (1.00)	645 (0.97)	648 (0.97)	637 (0.96)
	医師数	330 (1.00)	341 (1.03)	345 (1.05)	349 (1.06)

注:()は
H10を1.00
とした時の
各年の割合

看護職員の偏在の是正及び離職防止対策の充実強化

大病院を中心にした看護師等の偏在を是正する必要がある。また、看護師等が長く働き続けられるよう労働環境を整備し離職防止を図ることで、看護師等の確保を行う必要がある。

へき地医療確保のための誘導策の強化

都市部での勤務を志向する医師が多く、へき地医療を支える拠点病院の医師確保が益々困難となっており、安定的に医師を供給できる仕組みを構築する必要がある。

広島県の無医地区数56地区(全国2位)

救急医療体制の整備

夜間における軽症救急患者の増加や救急担当医師の確保が困難なことなどから、病院群輪番制を辞退する病院が増えるなどの現象が生じており、救急医療体制の維持が必要である。

年 度	H18	H19
病院群輪番制病院の数	64	61

地域における医療拠点施設の体制整備

がん診療連携拠点病院などの地域における各種医療拠点施設については、地域の実情に応じた指定が可能となるよう指定要件の見直しが必要である。がん診療連携拠点病院については、原則として、各二次医療圏ごとに1ヶ所程度整備することとされているが、地域の実情に応じ、複数の指定も可能とするなど見直しが必要である。

これまでの取組状況及び前年度提案結果

【取組状況】

平成 18 年 5 月 全国衛生部長会 要望
平成 18 年 7 月 中国地方知事会 提案
平成 18 年 7 月 全国知事会 提案・要望

【前年度提案結果】

医師確保対策については、一部の大学医学部や自治医科大学の定員増の措置が行われたが、抜本的な対策には到っていない。

提案の内容

特に不足が著しい産科・小児科医師の養成・確保対策への支援

ア 医師の養成・育成

医学部に他診療科医師を産科医・小児科医として養成するためのコースを新設するなど、産科医・小児科医を大幅に増員する抜本的な対策を早急に講じること。
また、産科・小児科医療の重要性・必要性を認識させるなど、医学教育における配慮を行うこと。

イ 診療報酬の見直しによる誘導

産科・小児科医師を確保するため、診療報酬を引き上げること。

ウ 女性医師に対する就業支援

女性医師が仕事と出産や育児を両立できるよう、就業環境の整備に努めること。

看護職員の偏在の是正及び離職防止対策の充実強化

ア 看護職員の偏在の是正

中山間地域の医療機関や中小病院においても、看護師等の必要な人材が確保できるよう、診療報酬上の配慮を行うこと。

イ 離職防止対策の充実強化

看護師等が仕事と出産や育児を両立できるよう、院内保育の更なる拡充と保育の質の向上を図るための十分な財源措置を行うこと。

へき地医療確保のための誘導策の強化

医療機関管理者となる要件に、へき地等の地域医療で特に必要性の高い分野における一定期間の診療経験を付加することなどを検討すること。

救急医療体制の整備

ア 適正利用の促進

救急医療機関の適正な利用が図られるよう普及啓発に努めること。

イ 財源措置

救急医療及び救急搬送体制に対する財源措置や診療報酬上の配慮を行うこと。

ウ 人材の確保・資質の向上

多様な救急患者に対応するため、幅広い知識と技術を有する救急担当医師等の計画的な養成・確保や資質の向上を総合的に推進すること。

地域における医療拠点施設の体制整備

がん診療連携拠点病院などの地域における各種医療拠点施設については、指定要件を全国一律に定めるのではなく、地域の実情に応じて指定できるよう見直しをすること。

がん診療連携拠点病院においては、原則として各二次医療圏ごとに1ヶ所程度整備することとされているが、地域の実情に応じて単一医療圏に複数設置することも可能とし、また、病院間の機能分担や連携促進の観点から、複数の病院の連携により要件を充たす場合には、当該複数の病院が、それぞれ拠点病院として指定されるよう指定要件の見直しをすること。