

本日の議論内容

資料3

- ①県の医師確保の方針
- ②医師多数区域・少数区域の設定の可否
- ③医師少数スポットの再検討
- ④目標医師数設定の是非
- ⑤産科の偏在指標に対する対応
- ⑥小児科の偏在指標に対する対応

議論の内容	国方針	考え方	資料
①医師偏在指標により奈良県が医師多数県と提示されたことについて、県の医師確保の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・医師多数都道府県は、当該都道府県以外からの医師の確保は行わないこととするが、これまでの既存の施策による医師の確保の速やかな是正を求めるものではない。 ・目標医師数（計画の終期2026年までに確保すべき医師数）については医師少数都道府県以外は、目標医師数を既に達成しているものとして取り扱う。 		P11
②医師多数区域・少数区域の設定について	<p>医師偏在指標の値を一律に比較し、上位の一定の割合を医師多数区域、下位の一定の割合（33.3%）を医師少数区域とする基準等を国が提示し、それに基づき都道府県が医師多数区域、医師少数区域を設定する。</p>		P12
③医師少数スポットの設定について	<p>都道府県においては、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討することができるものとし、局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に医師の確保を重点的に推進することができる。</p>		P13 ～ P15
④目標医師数の設定について（計画の終期2026年までに確保すべき医師数）	<ul style="list-style-type: none"> ・医師偏在指標を踏まえ、3年後の計画終了時点において、各医療圏で確保しておくべき医師数の目標を設定する。 ・目標医師数は、計画期間中に医師少数区域が計画期間開始時における全国の下位33.3%の基準を脱するために要する具体的な医師の数と定義。 ・医師少数都道府県以外は、目標医師数を既に達成しているものとして取り扱う。 ・医師少数区域ではない区域では、原則、計画開始時の医師数を設定上限額とする。 		P11

議論の内容	国方針	考え方	資料
⑤産科の偏在指標について	<p>○相対的医師少数県、区域の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県ごと及び周産期医療圏又は小児医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国で比較し、医師偏在指標が下位一定割合（下位33.3%）に該当する医療圏を相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域と設定する。 産科医師又は小児科医師が相対的に少ない医療圏においても、その労働環境を鑑みれば産科医師又は小児科医師が不足している可能性があることを踏まえ、相対的医師多数都道府県、区域は設けない。 <p>○偏在対策基準医師数</p> <p>計画期間終了時の産科・小児科における医師偏在指標が、計画期間開始時の相対的医師少数区域等の基準値（下位33.3%）に達することとなる医師数を産科・小児科における偏在対策基準医師数として設定し、医師確保策等を実施</p> <p>○医師確保の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> 相対的医師少数県・相対的医師少数区域について、相対的医師少数県・相対的医師少数区域以外の医療圏からの医師派遣のみで医師の地域偏在の解消を目指すことは適当ではない。 都道府県（特に相対的医師少数都道府県）においては、まずは、医療圏の見直しや医療圏を越えた地域間の連携により産科・小児科における医師の地域偏在の解消を図ることを検討することとする。 このような対応によってもなお相対的医師少数区域であり、医師偏在が解消されない場合は、医師を増やす（確保する）ことよって医師の地域偏在の解消を図ることとする。 具体的な短期的な施策としては、医師の派遣調整や専攻医の確保等を行う。この際、医師の勤務環境やキャリアパスについて留意が必要である。 産科医師又は小児科医師の養成数を増加させること等の長期的な施策についても適宜組み合わせる。 		P24

議論の内容	国方針	考え方	資料
⑥小児科の偏在指標について	<p>○相対的医師少数県、区域の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県ごと及び周産期医療圏又は小児医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国で比較し、医師偏在指標が下位一定割合（下位33.3%）に該当する医療圏を相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域と設定する。 産科医師又は小児科医師が相対的に少なくない医療圏においても、その労働環境を鑑みれば産科医師又は小児科医師が不足している可能性があることを踏まえ、相対的医師多数都道府県、区域は設けない。 <p>○偏在対策基準医師数</p> <p>計画期間終了時の産科・小児科における医師偏在指標が、計画期間開始時の相対的医師少数区域等の基準値（下位33.3%）に達することとなる医師数を産科・小児科における偏在対策基準医師数として設定し、医師確保策等を実施</p> <p>○医師確保の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> 相対的医師少数県・相対的医師少数区域について、相対的医師少数県・相対的医師少数区域以外の医療圏からの医師派遣のみで医師の地域偏在の解消を目指すことは適当ではない。 都道府県（特に相対的医師少数都道府県）においては、まずは、医療圏の見直しや医療圏を越えた地域間の連携により産科・小児科における医師の地域偏在の解消を図ることを検討することとする。 このような対応によってもなお相対的医師少数区域であり、医師偏在が解消されない場合は、医師を増やす（確保する）ことよって医師の地域偏在の解消を図ることとする。 具体的な短期的な施策としては、医師の派遣調整や専攻医の確保等を行う。この際、医師の勤務環境やキャリアパスについて留意が必要である。 産科医師又は小児科医師の養成数を増加させること等の長期的な施策についても適宜組み合わせる。 		P24