

地域医療を担う人材の確保・養成についての意見

1. 平成22年6月の厚生労働省の調査によると、現医師数に対する必要医師数の倍率は、岩手県の1.40倍を筆頭に、最低の東京都でも1.08倍と全都道府県で地域医療の現場が慢性的な医師不足状態であることを示している。

特に、へき地医療等を担う医師や産科・救急科・小児科などの医師の不足は、各地で診療科の縮小や休診、救急医療の崩壊、搬送先病院の決定に長時間を要したことによる妊婦の死亡など住民生活に不安をきたす状況を引き起こしている。

また、少数医師によって24時間365日の対応が求められる中山間地等の病院においては、苛酷な労働環境による疲弊した勤務医の立去り、そのことがさらに病院機能を低下させるなど負のスパイラルに陥っている。

このことは、地域における医師の絶対数が不足しているためであり、引き続き医学部入学定員の増により、着実に医師を増やすべきである。
2. 医師不足は喫緊の課題であり、医学部入学定員増による医師の養成を待つことなく早急な対応が必要である。
 - (1) 特に、医師不足による勤務医の過重労働に対しては、医師と看護師・コメディカル間の業務の再整理による多職種間での協働、チーム医療の推進、複数主治医制への誘導などによる業務軽減策の充実、さらには、短時間正規雇用制度などライフスタイルに応じた多様な勤務体制の整備、院内保育所や病児・病後児保育施設等の設置促進、放課後児童クラブ(学童保育)等の充実による女性医師の離職防止対策や復職支援を充実すべき。
 - (2) 医師不足が深刻な診療分野での業務軽減対策として、産科での助産師を活用できる体制づくり、救急科での開業医の救急医療や夜間診療への協力、救急看護認定看護師の養成などを促進すべき。

また、宿日直勤務後には、一定の休養をとることができる体制・制度を整備するなど、持続可能な勤務体制を構築することが必要。
3. 人口高齢化などに対応するため、保健、医療、介護など制度横断的に保健師等との連携や、住民参加によるコミュニティーレベルでの住民の健康の維持、増進の中心となれる一定のプライマリケア能力を持った医師（地域医療における総合医）の養成が必要である。

病院等における必要医師数実態調査（H22.6 厚生労働省調査）

