

地域の医師確保対策2012

～医師のキャリア形成と社会構造の変化に対応した医師養成・確保の推進～

基本的な考え方

地域の医師確保のためには、文部科学省・厚生労働省の密接な連携の下、医師養成の現状や高齢化等の社会構造の変化を踏まえた取組が必要。このため、医師のキャリア形成という視点に基づき、**医師の偏在解消の取組**、**医師が活躍し続けられる環境整備**及び**医療需要の変化に対応した人材育成**を行うとともに、**医学部定員の増**を行う。あわせて、東日本大震災の被災地における医師確保の支援を行う。

背景

医師養成の現状(これまでの医学部入学定員増)
医療施設に従事する医師は約28万人(毎年4千人程度増加)
平成20年以降、1,366人の増員を実施(増員前の1.18倍)
平成25年度末に最初の卒業生を輩出(臨床研修を開始)
→卒後地域で活躍できるキャリア形成支援、環境整備が重要

被災地の医師確保

もともと医師が少なく高齢化が進んでいた地域が、東日本大震災により被災
→継続的な医師確保支援が必要

超高齢社会への対応

複数疾病を抱える患者への対応、要介護者への対応等、生活を支援する視点が必要
→対応した卒前・卒後の医師養成が必要

方策

若手医師が都市部に集中する傾向
(高度・専門医療への指向 等)

都市部の病院に戻れなくなるのでは
ないかという将来への不安 等

医学部生の約3割が女性。
産婦人科・小児科を中心に、若手
女性医師が増加。

75歳以上の人口は、2005年から2025年
までの20年間で、約2倍へと急増

医学部定員の増による
医師養成数の増



地域間、診療科間の
偏在緩和



医師が活躍し続けられる
環境整備



高齢化等の今後の医療需要に対応した
人材育成

地域枠等による医学部定員増

卒後一定期間地域医療に従事することを条件にした入試枠・奨学金による定員増(地域枠)



女性医師等の離職防止・復職支援

育児等との両立支援、復職トレーニング、男性の意識改革やキャリア教育など



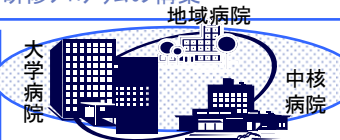
被災地のニーズを踏まえた医学部定員増

大学設置基準における定員の上限の見直し等



地域医療への貢献と医師としてのキャリア形成の両立

キャリア形成支援と一体となって医師不足地域の医師確保等を行う地域医療支援センターの活用、若手医師が地域医療に従事しつつ、専門医等を取得できるように考慮した魅力ある研修プログラムの構築



地域医療を担う意欲と能力を持つ医師の養成・確保

医学部におけるキャリア教育、地域の病院と連携した教育の充実等



偏在解消につながる誘導策や制度検討

偏在解消も視野に入れた臨床研修制度、専門医の在り方の検討
産科医療補償制度による救済

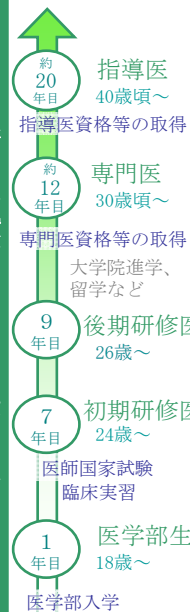


チーム医療の推進による勤務医等の負担軽減

看護師・薬剤師等の医療人材の養成等



医師の一般的なキャリアパスの例



出産・育児など

超高齢社会に対応した医療を担う人材の養成

総合診療やチーム医療、在宅医療に関する教育の充実、総合的な診療能力を有する医師の養成に関する検討等



国際水準を踏まえた医学教育の質保証制度



大学における地域復興の取組の支援

災害医療教育の充実、医師派遣や被災医師の雇用等



数字は、医学部入学時から数えた年数(入学時の年齢や途中の進路により一人一人異なる) 専門医取得に要する最低限の年数は科により異なる

平成25年度概算要求での対応、必要な制度的検討を行うとともに、大学や都道府県等の取組を促進