

# 重要対象分野に関する政策評価について

## 1. 政策評価の重要対象分野について

- 経済財政諮問会議と総務省・各府省の政策評価に関する連携を強化する方策として、政策評価の重要対象分野について、関係府省により評価を実施（「経済財政改革の基本方針2007（平成19年6月19日）閣議決定」）。
- 重要対象分野のテーマは、政策評価・独立行政法人評価委員会の調査審議を踏まえ、総務大臣が経済財政諮問会議に意見を述べ、それを受け経済財政諮問会議が提示。
- 提示されたテーマについて、関係府省が総合評価方式で評価を実施し、関係府省は評価結果を公表、総務省に送付。
- 政策評価・独立行政法人評価委員会で評価書を審議。

## 2. 平成20年度重要対象分野「医師確保対策」について

- 平成20年度重要対象分野として、以下のような背景事情、必要性に基づき、「医師確保対策」（関係府省：厚生労働省、文部科学省）を選定（平成20年11月28日 経済財政諮問会議）。

### 背景事情

- ・ 以前は国民医療費の伸びを国民所得の伸びの範囲内にするとの基本方針の下、医師養成数の削減等の措置がとられてきた
- ・ 近年医師の不足が指摘されており、政府は、医師養成数を増加させるなど、医師確保対策を講じている
- ・ 医療体制については地域間・診療科間に医師数の偏りが生じているとされ、課題の把握、解決が必要

### 評価の必要性

- ・ 地域間・診療科間の医師偏在を見据えた適正な医師数を確保する観点から、医師養成数の調整、地域間・診療科間の医師の偏在を是正する施策の検証等を行うことにより、今後の医師確保対策の在り方の検討に資する

- これを受け、厚生労働省と文部科学省が協働し、与えられた項目についての平成20年度の政策の評価を総合評価書「医師確保対策」として作成。文部科学省は、主に大学における医学教育を所管している立場から評価を実施。

# 総合評価書「医師確保対策」の概要

## 文部科学省・厚生労働省の医師確保対策について

### 医学部入学定員の増員

- 「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえ、平成21年度の定員を8,486人に増員。教育環境の整備を支援(20年度補正等46億円)
- 平成22年度の定員について、定員増申請期限の特例を設け、最大369人程度の増員を認める
- 増員に当たっては、大学・都道府県において地域や診療科の医師確保のための実効ある取組を実施

### 卒前・卒後の医学教育の改善

#### 卒前医学教育の改善

- 入学者選抜における地域枠の設定、多様な能力を習得した学士編入学制度等を通じ、地域医療等を担う志高い人材の受入れを推進(入学者選抜における地域枠の設定 43人(H16)→714人(H21))
- 必要単位数の明確化等により臨床実習を充実させるなど、今後の医学教育の改善の方向性を提言。今後詳細を検討

#### 臨床研修制度の見直し

臨床研修の質の向上を図るとともに医師不足に対応するため、臨床研修制度を見直し、平成22年度から適用

- 研修医の将来のキャリア等に円滑につなげるため、専門的研修を早期から受けられるよう、研修プログラムを弾力化
- 研修医の地域偏在是正等のため、募集定員に都道府県別上限を設定

### チーム医療・役割分担の推進

- 医師等でなくとも対応可能な業務例を明示し、医師と看護師等の医療従事者との役割分担を推進
- 医師と看護師等の更なる協働・連携のための具体策について検討。

### 病院勤務医の勤務環境の改善

- 交代勤務制、短時間正規雇用制の導入を支援し、医師の勤務時間の短縮を推進
- 女性医師の復職支援、院内保育所の整備等を推進するとともに、医師を補助する医療補助者の配置を推進(21年度予算 55億円)

### 地域間・診療科間の医師偏在の是正

- 厳しい勤務を求められる診療科の医師の働きを評価するため、夜間・休日の救急医、分娩を取り扱う産科医への手当に対する支援(21年度予算 48億円)
- 産科補償制度を創設し、医療リスクに対する支援体制を整備(加入率:病院・診療所99.7%、助産所 96.3%)
- 医師不足地域に医師を派遣する医療機関や派遣される医師に対する財政支援を実施(平成21年度予算 42億円)

### 地域の医療提供体制の強化

- 救急医療の確保など地域における医療課題の解決に向けた都道府県の取組を支援
- 高度医療など地域医療の中核を担う大学病院の機能強化(21年度予算 210億円)

# 評価・分析について

政策評価・独立行政法人評価委員会の答申を踏まえた総務大臣の意見に基づく項目についての平成20年度の政策評価は以下のとおり。

## 1. 医師数の決定方法

### ① 必要な医師数の推計の検証

医師不足は深刻な状況と認識。必要な医師数の推計については、高齢化、患者の診療動向、女性医師の増加、医師の勤務実態、医療提供体制など様々なパラメータをできるだけ考慮した専門的な推計が必要

### ② 医師配置標準と医師不足との関係の検証

医師配置標準の充足率は8割前後で推移していることから、医師不足等により、人員確保が困難な状況が認められる

### ③ これまでの医師の需給見通しの推計方法の検証

平成18年の医師の需給推計は、女性医師の急増と勤務形態の多様化、少子高齢化の進展による老人医療費の急激な増加、国民の医療に対するニーズや意識の変化に対応していないこと等の問題点が指摘されている。

### ④ 教育・訓練の拡充への対応策及びその効果の見込みの検証

学生1人あたりの教員数は近年増加しており、定員増に伴い必要な教育環境の整備を支援。また、臨床実習開始前の共用試験の平均点は向上しており、さらに臨床実習の充実など医学教育の改善策を検討している。

## 2. 医師の偏在の是正について

### ① 病院勤務医の過重労働や女性医師の増加等、医師不足問題に関する様々な要因に対する施策の検証

臨床研修制度の見直し、医療クランクの設置・充実、退職した女性医師に対する復職支援、病院内保育所の運営への支援、短時間正規雇用制度を導入する病院への支援、産科医療補償制度などにより一定の効果が得られていると考える

### ② 経済的インセンティブの付与による医師の偏在を是正するための諸施策の検証

経済的なインセンティブと併せて、医師不足地域に従事しようとする医師に対する勤務環境、生活環境の改善への取組を行うことが、地域偏在の解消に効果的ではないかと考える

### ③ 地方勤務義務付けによる医師の偏在を是正するための諸施策の検証

奨学金による医師確保対策は医学部卒業後、一定期間医師不足地域での勤務を条件とするものであることから、一定の効果があるものと期待できる

### ④ 医療機関の役割分担の明確化、機能の集約化に関する検証

都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づき、地域の医療機能の強化、医師確保等の取組を支援

# 今後の検討の方向性

## 1. 医師数の決定方法について

- 必要な医師数の需給推計については、高齢化の状況、患者の診療動向、女性医師の増加や働き方に関する意識の変化、医師の勤務実態、世代別の状況、医療提供体制のあり方など様々なパラメータをできるだけ考慮した専門的な推計を行う。  
(平成21年度地域医療基盤開発推進研究事業において、医師の需給推計に関する研究（平成21～22年度）実施)

- 医師養成数の増加にあたっては、医師不足が深刻な地域や診療科の医師確保のための取組を講じるとともに、医学教育の改善、教育環境の整備への支援を通して、地域医療等を担う優れた医師の養成に努めてまいりたい。

## 2. 医師の偏在の是正について

- これまでの施策により一定の効果が得られているが、今後も、医師の養成数の拡大、チーム医療の推進等により、医療のマンパワーを確保するとともに、地域偏在や診療科偏在を解消するための施策を講じることとしており、更なる対策を検討してまいりたい。

## 参考データ

### ◆学生1人当たりの教員数 出典：医学部長病院長会議「医学教育カリキュラムの現状」

	学生数（人）	教員数（人）	学生1人あたりの教員数
昭和58年（1983年）	53,624	23,830	0.44
平成7年（1995年）	49,012	29,343	0.60
平成19年（2007年）	47,480	30,945	0.65

### ◆臨床実習前の共用試験の得点平均値等の推移 出典：医療系大学間共用試験実施評価機構

CBTの平均値	第1回 (H17)	第2回 (H18)	第3回 (H19)
対象者（人数）	7,441	7,445	7,756
平均値（%）	71.7	76.1	77.8

OSCEの平均値	第1回 (H17)	第2回 (H18)	第3回 (H19)
対象者（人数）	7,441	7,445	7,756
平均値（%）	71.7	76.1	77.8

CBT: Computer Based Testing 知識の総理解力をコンピュータを用いて評価する客観試験

OSCE: Objective Structured Clinical Examination 臨床実習に必要な基本的診療技能・態度を評価する客観的臨床能力試験

### ◆地域枠の導入の推移 出典：文部科学省調べ

