

6 医師の確保および看護職員の確保・育成に向けた取組の推進

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

1 医師の確保に向けた取組

- (1) 新たな専門医制度について、医師の地域偏在・診療科偏在の拡大などが懸念されていることから、専門研修プログラムの審査において、地域医療に配慮したプログラムになっているか確認するだけでなく、研修を開始する前に地域の医療機関における専攻医の配置計画を都道府県協議会が事前に検証できるよう審査範囲の見直しを行うこと。
- (2) 医師の地域偏在・診療科偏在の課題解決に向けて、医師確保の目標や目標達成に向けた施策を検討するため、医師の偏在度合いを示す指標や地域別・診療科別の医師需給見通しを早期に策定して、都道府県毎の推計が可能となるよう十分な情報提供を行うこと。
- (3) 地域医療確保のための奨学金など、都道府県が実施する医師の確保に関する事業に対し、地域医療介護総合確保基金による支援を継続するとともに、長期的な観点から十分な財政支援措置を行うこと。
- (4) 医師の働き方改革に向けて、女性医師を含めた子育て中の医療従事者が働きやすい勤務環境づくりを促進するため、主体的に勤務環境改善に取り組む医療機関を評価する公的な認証制度を国の制度として創設すること。
- (5) 医師の長時間労働が問題となっており、夜勤・当直等における実労働時間の減少が見込まれている中で、救急医療の確保など医療崩壊が助長されないよう慎重に議論を進めるとともに、医療機関におけるタスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）を促進するため、十分な財政的措置を行うこと。

2 看護職員の確保・育成に向けた取組

今後の地域包括ケアシステムを担う質の高い看護職員の確保や、高齢化の状況など地域の実情に応じた看護職員を確保・育成するための研修事業および特定行為研修の受講促進の取組に対し、十分な財政支援措置を行うこと。

《現状・課題等》

1 医師の確保に向けた取組

- 新たな専門医制度については、専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的に、平成30年度から研修開始となりましたが、地域医療の崩壊を危惧する意見等が依然として残っています。また、本県では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、総合診療医の育成と確保に取り組んでいることから、総合診療専門医研修プログラムの研修医療機関や定員数を本県の実情に応じて定めることができるよう、日本専門医機構に対して要望を行ったところです。

各診療科の専門研修プログラムについては、県内の医療関係者による都道府県協議会が地域医療確保の観点から審査を行っていますが、実際に地域の医療機関に専攻医が配置されたかどうかについては、研修修了後にならないと都道府県協議会が把握できない状況にあります。このため、研修を開始する前に都道府県協議会が専攻医の配置状況を事前に検証できる制度に見直すことが必要です。

- 医師数は、年々増加傾向にありますが、一方で地域偏在、診療科偏在の課題は依然として残る見込みであることから、若手医師が医師不足地域において地域医療を担うため、実効性のある対策を進めていく必要があります。今後、地域別・診療科別の医師の必要数を明らかにしたうえで、医師少数区域を設定して、県内の医療関係者による地域医療対策協議会において、医師修学資金貸与者や地域枠医師を中心に医師の配置について協議・調整していく予定です。県が医師少数区域を設定するためには、医師需給推計を行う必要があることから、平成30年度に国の医師需給分科会において行う医師需給推計について、早期に情報提供していただく必要があります。

- 本県では、若手医師の確保・育成のため、県内に勤務する意志のある医学生に対して修学資金を貸与しており、これまでに貸与者の累計は、642名（平成29年9月末現在）になりました。現在、当該修学資金の財源は、地域医療介護総合確保基金を活用していることから、平成29年2月厚生労働省通知の医師修学資金貸与事業の取扱い要件に対応するため、平成29年12月に医師修学資金貸与制度にかかる条例改正等を行い、貸与対象者を県内出身者に限定するとともに、返還免除条件の見直しを行いました。今後も医師修学資金貸与制度を維持していくためには、安定的な財源確保が必要であることから、引き続き、地域医療介護総合確保基金による十分な予算確保が必要です。

- 平成 29 年 8 月に設置された国の「医師の働き方改革に関する検討会」がまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組み」の骨子案の中で、短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなど、女性医師が出産・育児等のライフイベントで継続的なキャリアの形成が阻害されないよう各医療機関においてきめ細かな対策を進めることとされています。

本県では、平成 27 年度に県の公的な認証制度である「女性が働きやすい医療機関」認証制度を創設し、現在、10 医療機関を認証していますが、今後、女性医師を含めた医療従事者の働き方改革を効果的に進めていくためには、勤務環境改善に主体的に取り組む医療機関に対する評価を国全体で取り組んでいく必要があります。

- 平成 29 年 3 月に国がまとめた「働き方改革実行計画」では、時間外労働は繁忙期でも月 100 時間未満とするよう定めていますが、「医師は原則、診察、治療の求めを拒むことができない」と医師法が規定する応召義務があることから、医師の長時間労働の一因になっています。現在、「医師の働き方改革に関する検討会」において平成 30 年度末までに最終報告書を取りまとめることを目標に議論が進められていますが、一方で患者の診療機会も保障していく必要があることから、救急医療の確保など医療崩壊が助長されないよう留意する必要があります。

また、「医師の働き方改革に関する検討会」がまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」の骨子案の中で、タスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）の推進を求めています。医師の業務を補助する看護職員の増員や医師事務作業補助員などの確保を支援するためには、国における財政支援措置が必要です。

2 看護職員の確保・育成に向けた取組

- 本県の人口10万人あたりの訪問看護ステーションの看護師数は22.42人（全国25.6人）、そのうち24時間体制を取っている事業所の看護師数は16.5人（全国22.04人）といずれも全国平均を下回っています。在宅医療を推進するためには、訪問看護ステーションに従事する看護師の拡充が必要となります。
- また、在宅医療を含む地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、在宅医療介護連携のキーパーソンとなる看護職員が、多職種と連携しながら患者のケアを中心的に担うことが求められています。本県では、県立一志病院に「三重県プライマリ・ケアセンター」を設置し、多職種連携により地域でプライマリ・ケアを実践できる看護師等の育成を行っているところです。
- 一方、在宅ケアに資するため、褥瘡のケア、気管カニューレの交換、脱水時の輸液等の医療行為を必要に応じて医師の判断を待たずに適切に提供することができる看護師（特定行為研修修了者）についても、育成・確保を図る必要があります。
- これらの看護職員を確保・育成するため、地域医療介護総合確保基金の確保など十分な財源措置が必要です。

事務担当 医療保健部地域医療推進課

関係法令等 健康保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、保健師助産師看護師法

6 医師の確保および看護職員の確保・育児に向けた取組の推進

(厚生労働省)

医師の地域偏在対策

●人口10万人あたり医師数【医師・歯科医師・薬剤師調査 (H28)】

	総数	病院	診療所	内科	外科	小児科	産婦人科	歯科
全国	240.1	159.4	80.7	95.0	18.1	13.3	10.4	7.2
三重県	217.0	134.8	82.2	90.7	17.3	11.5	9.8	3.8
奈良	157.5	96.4	61.1	56.9	13.8	6.0	8.3	2.3
三 菱	200.5	121.9	78.6	72.8	14.1	10.6	9.8	4.0
鈴 鹿	172.0	93.7	78.3	65.7	11.4	6.5	6.9	3.7
津	371.4	276.3	95.1	122.0	31.2	27.3	19.0	4.7
伊 賀	149.4	73.8	75.6	80.7	13.1	8.3	5.4	3.0
松 阪	228.6	141.6	87.0	83.8	16.0	8.2	7.8	6.8
伊勢志摩	218.4	121.3	97.1	92.0	17.3	11.2	9.5	3.0
東紀州	158.0	75.4	82.5	88.2	10.0	7.1	5.7	0.0

地域偏在、診療科偏在が課題

偏在是正に向け、

- ・専門研修プログラムにより、専攻医を地域の医療機関に配置する仕組みの構築
- ・医師の需給見通しに基づく解消対策

が必要

●三重県修学資金貸与者の勤務開始時期と人数



これまで642人の医学生に貸与

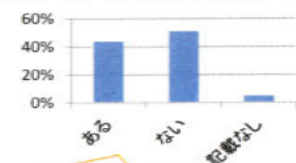
修学資金を活用し、地域勤務できる若手医師の確保

若手医師の確保・育成に向けて

安定的な財源確保が必要

医師の働き方改革

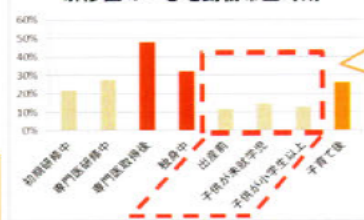
●医師の都市部以外で勤務する意向



44% 地方勤務の意向あり

「ない」理由
・専門医の取得
・仕事内容への不安

研修医のへき地勤務希望時期



【三重県研修医アンケート】

へき地勤務希望時期

- ・専門医資格取得後や独身時 ⇒ 多い
- ・出産や子育て世代 ⇒ 少ない

【医師の勤務実態及び働き方の意向に関する調査 (厚生労働省)】

「女性が働きやすい医療機関」認証制度

全国初

女性の医療従事者が働きやすい環境づくりに主体的に取り組んでいる医療機関を認証する三重県独自の制度

(認証は、10 医療機関)

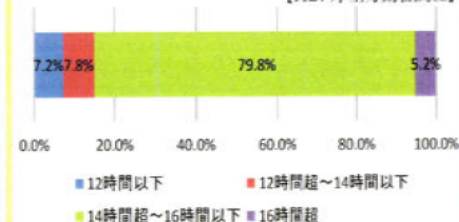


＜認証医療機関からの声＞
・職員のモチベーションが上がり、離職率が改善
・就業希望者が増加

若手医師の勤務や女性医師の増加にあわせて、子育て支援など働きやすい環境の整備が必要

宿直1回当たりの拘束時間、実労働時間数

【H27 厚生労働省調査】



平均 152時間

医療崩壊につながらないよう配慮しつつ、医師の長時間労働の改善が必要

【提言・提案項目】

- 新たな専門医制度について、医師の地域偏在・診療科偏在の拡大などが懸念されていることから、専門研修プログラムの審査において、地域医療に配慮したプログラムになっているか確認するだけでなく、研修を開始する前に地域の医療機関における専攻医の配置計画を都道府県協議会が事前に検証できるよう審査範囲の見直しを行うこと。
 - 医師の地域偏在・診療科偏在の課題解決に向けて、医師確保の目標や目標達成に向けた施策を検討するため、医師の偏在度合いを示す指標や地域別・診療科別の医師需給見通しを早期に策定して、都道府県毎の推計が可能となるよう十分な情報提供を行うこと。
 - 地域医療確保のための奨学金など都道府県が実施する医師の確保に関する事業に対し、地域医療介護総合確保基金による支援を継続するとともに、長期的な観点から十分な財政支援措置を行うこと。
 - 医師の働き方改革に向けて、女性医師を含めた子育て中の医療従事者が働きやすい勤務環境づくりを促進するため、主体的に勤務環境改善に取り組む医療機関を評価する公的な認証制度を国の制度として創設すること。
 - 医師の長時間労働が問題となっており、夜勤・当直等における実労働時間の減少が見込まれている中で、救急医療の確保など医療崩壊が助長されないよう慎重に議論を進めるとともに、医療機関におけるタスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）を促進するため、十分な財政的措置を行うこと。

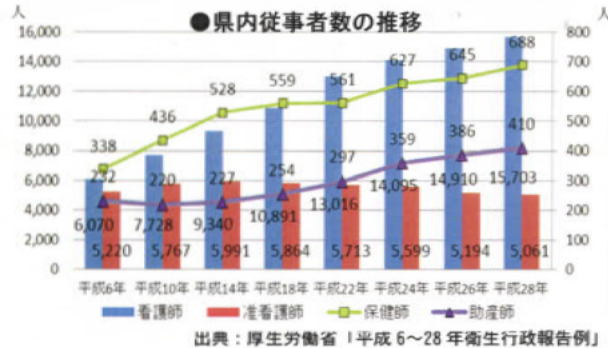
【医療保健部】

6 医師の確保および看護職員の確保・育児に向けた取組の推進

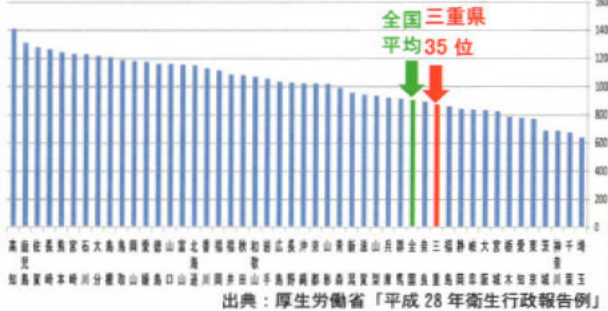
(厚生労働省)

三重県の看護職員不足の現状

看護職員数は、年々増加しているが、不足は依然深刻



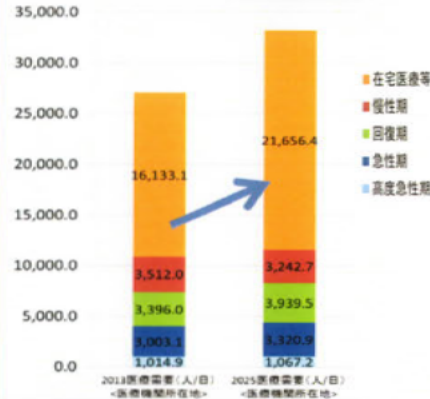
●都道府県別看護師数（人口10万人対）



- ・三重県の訪問看護ステーションの看護師数（人口10万人対）
22.42人（全国25.6人）
- ・うち24時間体制を取っている事業所の看護師数（人口10万人対）
16.5人（全国22.04人）【厚生労働省H27年介護サービス施設・事業所調査】
- ・キャリアデザインが特でない者 1,825人（63.6%）
【H27年度三重県看護職員のキャリアアップ形成に関する調査（三重県）】

三重県の在宅医療の現状

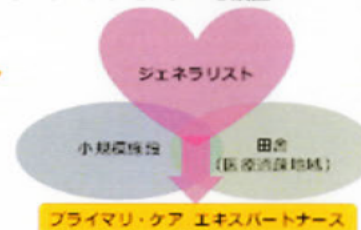
●三重県における医療需要推計



三重県の取組

- 多職種連携により地域でプライマリ・ケアを実践できる医療介護従事者育成のための教育・研究機関として三重県プライマリ・ケアセンターを設置

◆医療過疎地域で活躍が期待されるプライマリ・ケアエキスパートナースを育成（県立一志病院）



※プライマリ・ケアエキスパートナースとは・・・
身近にあって、何でも相談ののってくれる総合的な看護を提供し、患者の思いや家族・地域を大切にする心を持ちながら、多職種と連携しつつ地域に貢献できる高度な知識・技術・態度を修得した看護師

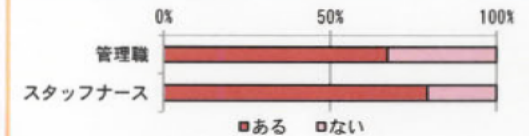
在宅ケアの向上のために

在宅医療で必要に応じて褥瘡のケア、気管カニューレの交換、脱水時の輸液等の一定の医療行為（特定行為）を、医師等の判断を待たずに、手順書に基づいて提供できる看護師を養成することにより、患者へのケアの質の向上をめざす。

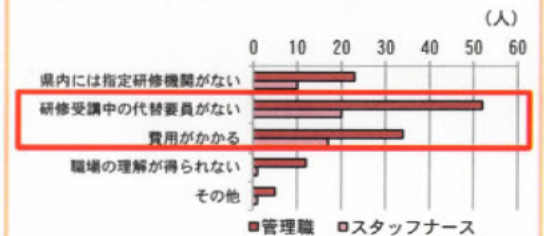
特定行為研修修了者（平成29年8月現在）
三重県 1名（全国583名）

●訪問看護師への意識調査【平成28年6月三重県実施】

日頃の訪問看護の現場で特定行為研修の必要性を感じられることがあるか



特定行為研修を受講するにあたり、支障となることは何か



地域包括ケアを担う看護職員の育成

特定行為研修の受講促進

【提言・提案項目】

- 2 今後の地域包括ケアシステムを担う質の高い看護職員の確保や、高齢化の状況など地域の実情に応じた看護職員を確保・育成するための研修事業および特定行為研修の受講促進の取組に対し、十分な財政支援措置を行うこと。

【医療保健部】