

地域医療の確保について

超高齢化社会の到来を見据えて、医療・介護提供体制の改革が必要となっているが、高齢化の状況等は地域によって異なり、全国一律の制度では対処ができない状況となっている。特に現状の地域医療体制は医師・看護職員など医療従事者の不足や偏在が解消されず、危機的状況にある。

住民が地域で安心して生活するためには、地域医療の確保が必要不可欠である。在宅医療の充実が前提となる地域包括ケアシステムの構築のためにも、将来にわたり地域の実情に応じた実効性のある施策が推進されるよう、次の事項について強く要請する。

1 地域医療構想

(1) 団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けた効率的かつ質の高い医療提供体制とそれを前提とした地域医療構想の考え方について、国民や関係機関に十分に説明し、理解を得ること。

(2) 地域医療構想をもとに関係者が地域の実情に応じた課題や対応策を協議しているが、国は、協議に資する医療情報を定期的に提供するとともに必要な財源を確保し、地方が取り組む課題解決に対して幅広い支援を行うこと。

特に、地理的要因による不採算性や人材不足等により在宅医療への移行が非常に困難である離島・中山間地域の実情に配慮すること。

2 地域医療介護総合確保基金

(1) 将来の地域医療の提供体制を確保していくためには、病床機能の転換のみならず、地域医療再生基金で実施してきた医療従事者の確保対策や在宅医療を含む地域医療体制の整備が必要な地域もあることから、国は将来にわたり十分な財源を確保し、地域の実情に応じた創意工夫ができるよう基金の配分を行うとともに、事業区分間での柔軟な運用を認めること。

- (2) 基金事業を円滑に実施するため、あらかじめ事業実施に必要な基礎的な額の配分を確保するとともに、基金の内示時期を前年度中に早めるなど、基金の配分に係る仕組みを見直すこと。

3 地域医療提供体制の充実に向けた継続的な財源措置

医療提供体制推進事業費補助金は、例年交付率が低く、都道府県の超過負担が大きく生じている。当補助金は、救命救急センターをはじめ、周産期母子医療センター、小児救命救急センターなどの運営に充てられており、地域において良質かつ適切な医療を効果的・効率的に提供するために重要である。このため、事業が安定的に実施できるよう補助基準額どおりの交付が可能となる十分な予算額を確保すること。

特に、ドクターヘリについては、医師を速やかに救急現場に搬送し、初期治療を行うことにより、救急患者の救命率の向上や後遺症の軽減に大きな成果をあげており、広域救急医療にとって極めて重要な存在であることから、必要な予算額を確保すること。

4 医師の養成・供給システムの見直し

- (1) 医師不足の実態や高齢化の進展などを考慮した今後の医療ニーズなどを踏まえ、地域や診療科において必要とされる分野に従事する医師を計画的に養成するとともに、養成された医師を、医師が不足している地域や診療科での勤務に誘導するための仕組みを構築すること。

また、医療法及び医師法の改正において、都道府県による「医師確保計画」の策定等が盛り込まれたが、医師の裁量や経済原則に依存する現在の制度では、医師の地域的な偏在や産科、小児科など診療科における偏在問題は解消されないことから、抜本的な見直しを含めた制度設計を行うこと。

- (2) 医師の偏在解消に向けて医療法及び医師法が改正され、都道府県の役割が強化されたところであるが、施策の推進にあたっては、都道府県の実情や意見が尊重されるようにするとともに、財政措置を含めた十分な支援を行うこと。

なお、医師少数区域での勤務経験のある医師を病院管理者の要件とする新たな制度については、対象を地域医療支援病院など一部の病院に限らず、すべての医療機関に拡大するなど実効性のあるものとする。

- (3) 平成30年度に開始された新たな専門医制度においては、都市部に専攻医が集中したことから、医師の地域偏在・診療科偏在に繋がらないよう、国が責任をもって都道府県別・診療科別の研修定員の設定を行うなど必要な措置を講じること。
- (4) 奨学金の貸与を受けた医師や地域枠出身医師が今後増えていくことから、地域の医療機関においても充実した研修が受けられ、キャリアアップを図ることができるよう、研修環境や指導体制の充実に向けた支援策を講じること。
- (5) 医学部の地域枠のあり方や定員の見直しにあたっては、人口や、医師の地域偏在、特定の診療科における顕著な医師不足の実態及び高齢化の進展など、地域の実情を考慮したものとする。
- (6) 地域医療においては、総合的に患者を診る能力を有する医師が特に求められており、そうした医師を養成するため、大学におけるカリキュラムの充実など教育体制の強化を図ること。
- (7) 地域の病院は大学からの医師派遣に大きく依存している。地域に必要な常勤医師の派遣など、大学医学部が建学の基本理念である地域医療の維持・向上に寄与することができるよう、国立大学法人制度のあり方も含め効果的な仕組みを構築すること。
- (8) 本年7月の医療法及び医師法の改正により、都道府県には、大学への地域枠創設の要請や、地域枠医師に対するキャリア形成支援を通じた医師偏在対策が求められているが、都道府県が地域の実情に応じた奨学金の制度設計ができるよう、十分な財政措置を行うこと。

5 医師・看護職員・薬剤師等を支える環境づくり

- (1) 医師不足の地域や診療科の勤務医に対する処遇改善等を図るための支

援策を講じること。

- (2) 女性医師の出産・育児による離職を防止するとともに復職を支援し、仕事と育児が両立できるように、必要な財源措置も含めた就労環境の整備・充実を図ること。
- (3) 看護職員や薬剤師の養成、離職防止、再就業促進等の取組に対する財政支援の充実など、地域医療を支える看護職員等の安定的な確保対策を講じること。
- (4) 勤務医・看護職員の過重勤務解消に向け、医療の現状や医療機関毎の役割等について、受療者である国民の理解と協力を得るための広報・啓発を強化すること。
- (5) 介護職の認知度向上・イメージアップや離職防止を図る取組への財政支援の充実など、介護職員の安定的な確保対策を講じること。
- (6) 医師の働き方改革については、国の「医師の働き方改革に関する検討会」において議論されているところであるが、地域医療の崩壊を招くようなことにならないよう、医師の需給バランスに関する議論を同時に行うなど地域医療の確保を図る観点から幅広い議論を行いながら推進すること。

平成30年11月12日

中国地方知事会



鳥取県知事	平	井	伸	治	
島根県知事	溝	口	善	兵衛	
岡山県知事	伊	原	木	隆	太
広島県知事	湯	崎	英	彦	
山口県知事	村	岡	嗣	政	