

地域医療基本法(仮称)の制定で 医師の地域偏在の解消を



第66回日本病院学会
平成28年6月24日

岩手県知事 達増 拓也

はじめに

1 岩手、そして日本における医師不足と地域偏在の現状・課題

2 医師の絶対数不足による取組の限界
岩手における地域医療の再生に向けた取組

3 都道府県ごとの取組に止まる対策
国におけるこれまでの「医師確保対策」と今後の動向

4 「地域医療基本法」の制定
医師の地域偏在解消に向けた岩手からの提言

むすびに

はじめに 岩手の特徴 ▶ 概況

- 総面積 15,275km (全国の約4%) **全国第2位**
- 人口 約127万人 (全国の約1%)



はじめに 岩手の特徴 ▶ 概況

- 総面積 15,275km (全国の約4%) **全国第2位**
- 人口 約127万人 (全国の約1%)

郷土の偉人



新渡戸稲造



後藤新平

世界遺産①平泉の文化遺産



トヨタ自動車東日本 岩手工場



あわび類水揚量
全国第1位
うに類
全国第2位



世界遺産②橋野鉄鉱山 (近代製鉄発祥の地)

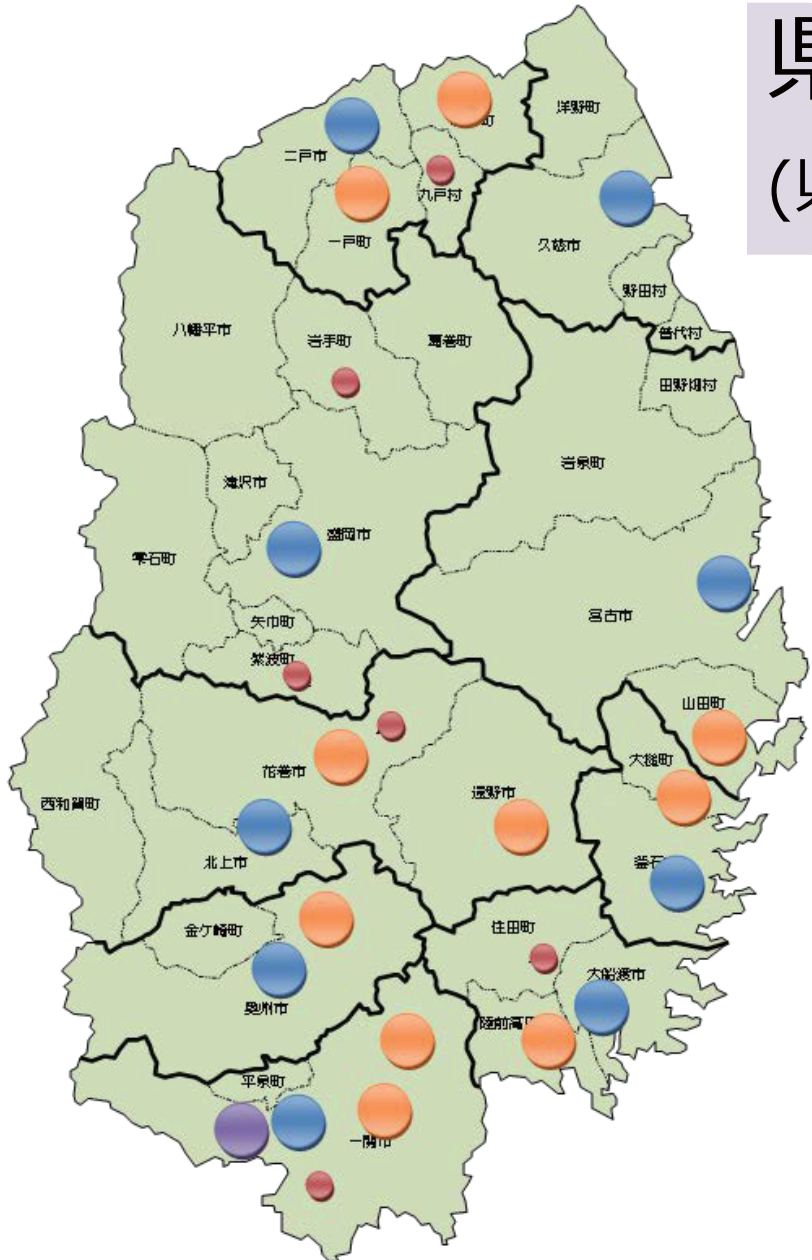


はじめに 岩手の特徴 ▶ 公立病院

県立病院の数…全国第1位
(県立20病院、6診療所)

県内の病床数の約3割を占める。
(稼働ベース5千床弱)

県全体の病院患者のうち、
入院患者の約26%、
外来患者の約38%を占める。



- 二次保健医療圏の基幹病院
- 地域病院
- 精神科病院
- 地域診療センター（診療所）

はじめに

1 岩手、そして日本における医師不足と地域偏在の現状・課題

2 医師の絶対数不足による取組の限界
岩手における地域医療の再生に向けた取組

3 都道府県ごとの取組に止まる対策
国におけるこれまでの「医師確保対策」と今後の動向

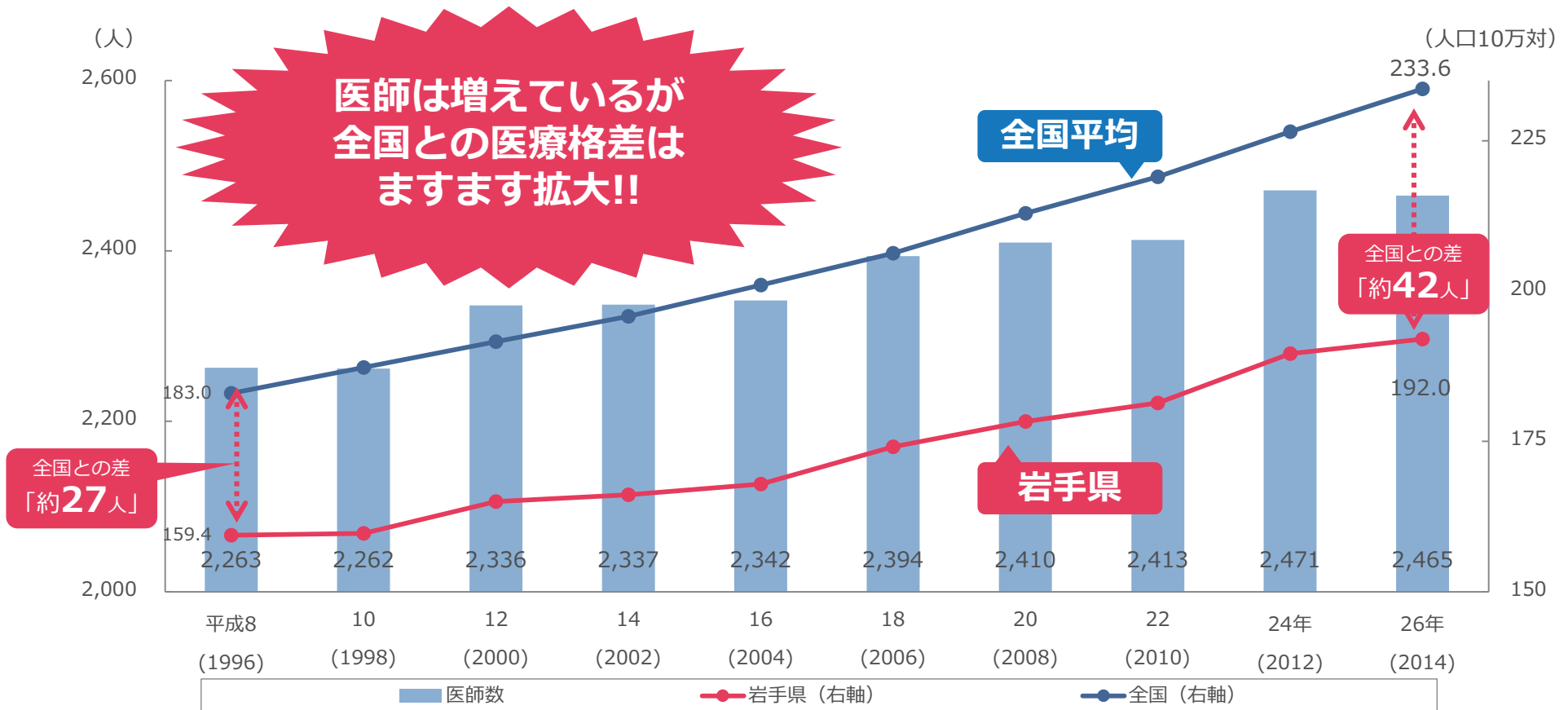
4 「地域医療基本法」の制定
医師の地域偏在解消に向けた岩手からの提言

むすびに

岩手の医師不足の現状

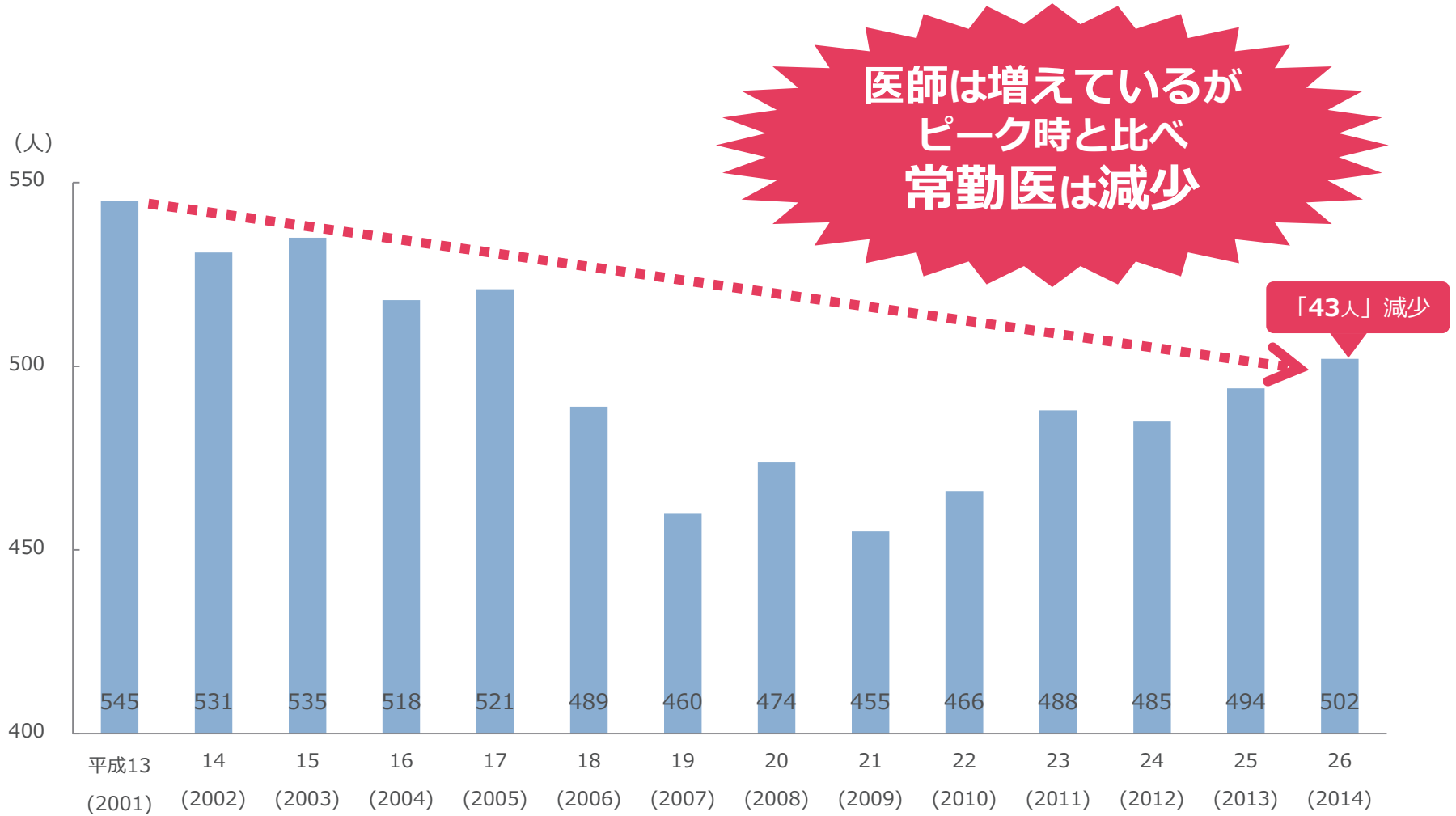
1 岩手、そして日本における
医師不足と地域偏在の現状・課題

- ▶ 医療施設に従事している**医師数**は、**「増加傾向」**
- ▶ しかし、人口10万対の医師数で全国と比較すると、**岩手と全国**の**「格差は拡大」**



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）〔各年12月31日現在〕
備考：医師数は、医療施設に従事している医師数

▶ 県立病院における常勤医師は、ピーク時545人と比較して「43人が減少」



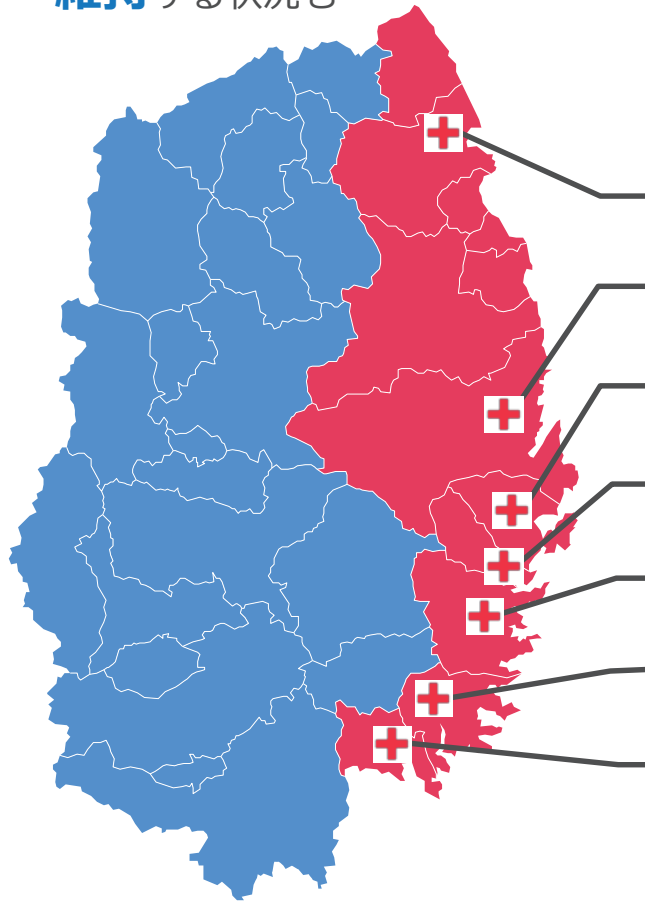
出典：岩手県医療局

岩手の医師不足の現状

▶ **被災地**である**沿岸部**の県立病院では、ここ10年で常勤医が**167人から「135人」となり、「医師不足は深刻の度」を増す**

▶ 被災前には**60床規模の病院を常勤医師2人で維持**する状況も

**沿岸被災地では
2割近くの医師が減少**

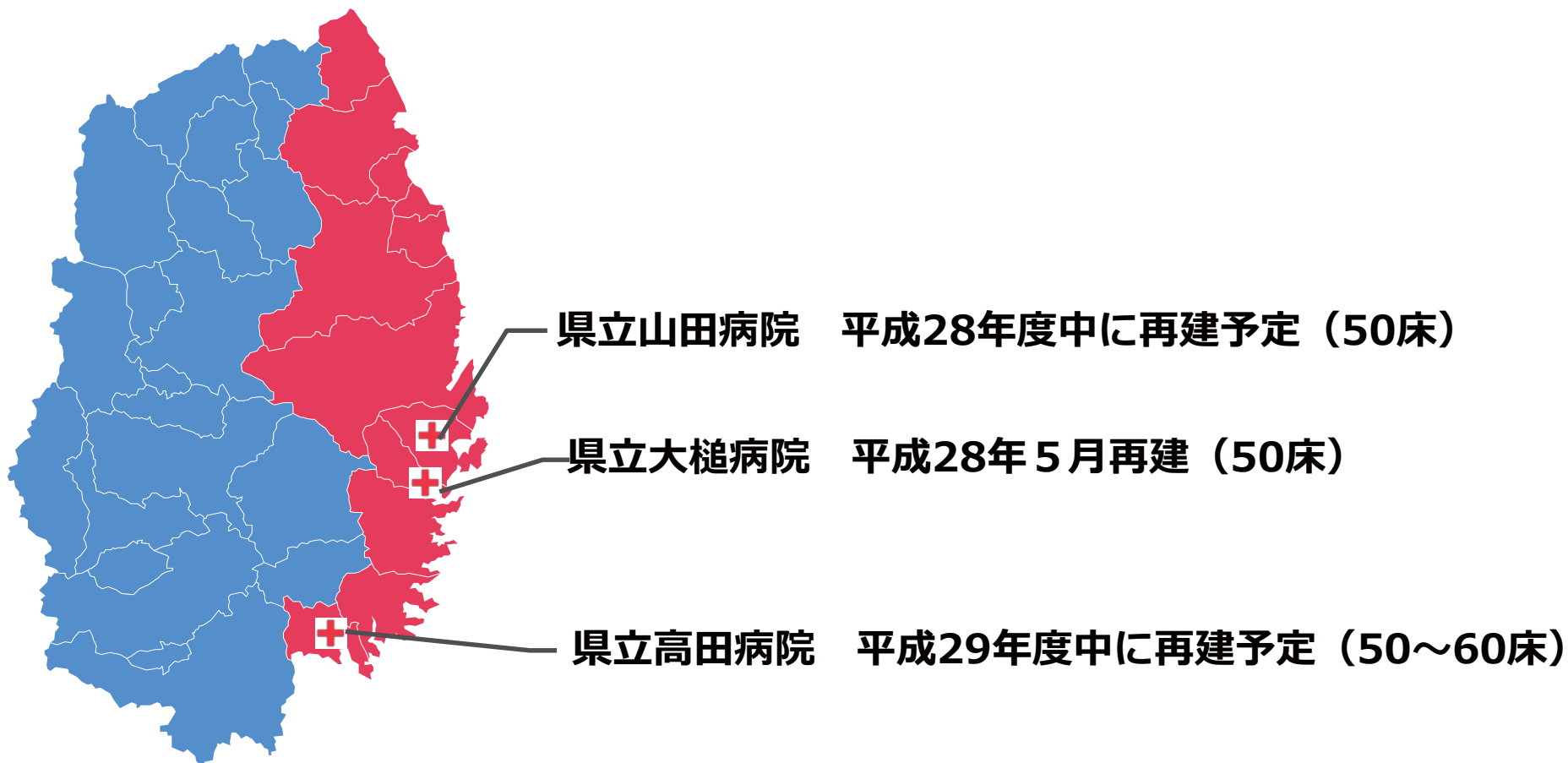


(H15年度末→H23.3 (被災直前) →H27年度末)

県立久慈病院 (342床)	: 46人→ 32人→ 30人	16人減少
県立宮古病院 (344床)	: 43人→ 23人→ 30人	13人減少
県立山田病院 (60床※被災前)	: 4人→ 2人→ 4人	±0人
県立釜石病院 (272床)	: 20人→ 19人→ 22人	2人増加
県立大槌病院 (121床※被災前)	: 5人→ 3人→ 5人	±0人
県立大船渡病院 (489床)	: 42人→ 39人→ 39人	3人減少
県立高田病院 (136床※被災前)	: 7人→ 6人→ 5人	2人減少
計	167人→124人→135人	32人減少

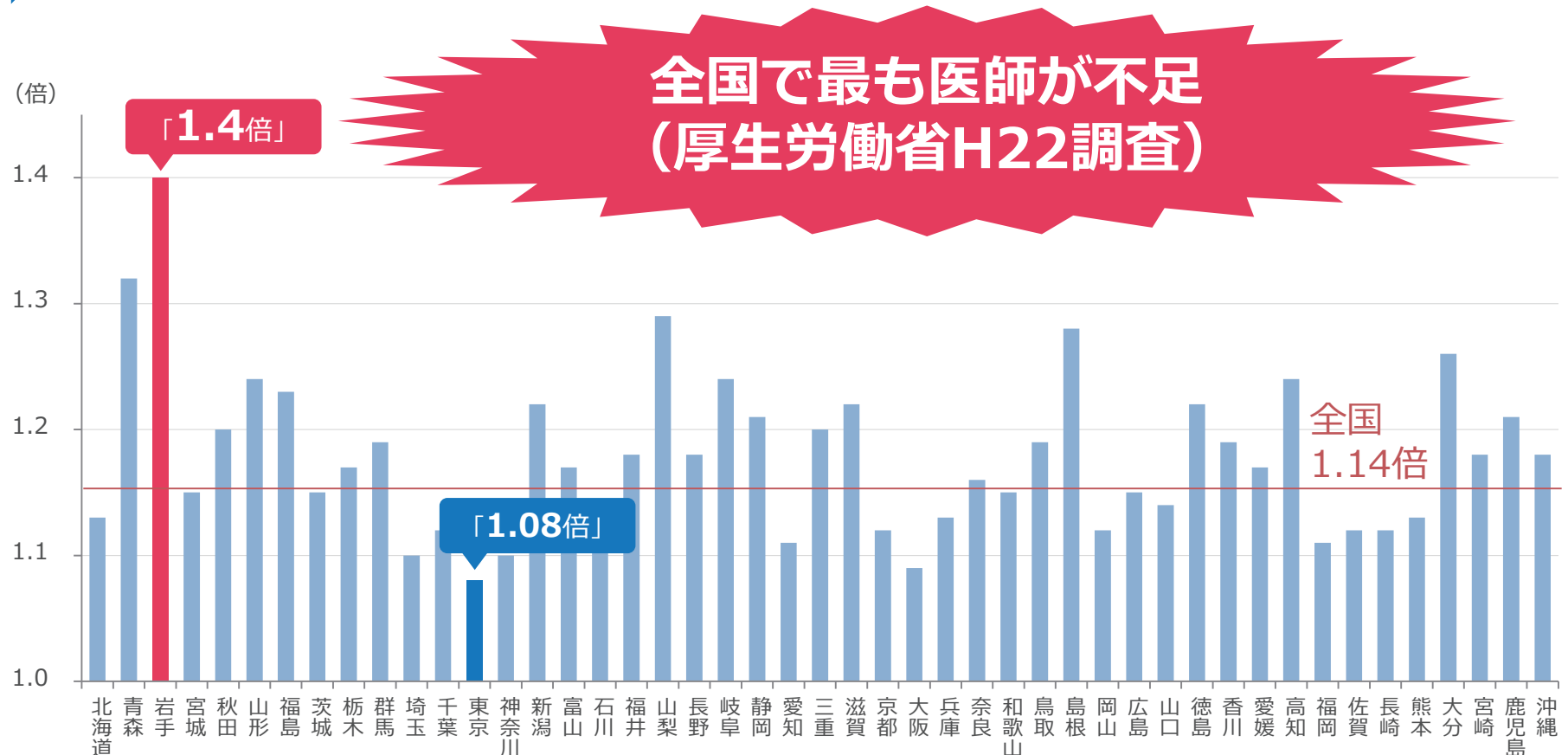
岩手の医師不足の現状

- ▶ 東日本大震災津波で被災した県立病院の再建が進んでいる。
- ▶ しかし、病棟再建後の入院の受入に当たって、
医師の継続した確保が大きな課題に



岩手の医師不足の現状

- ▶ 厚生労働省が平成22年に実施した「病院等における必要医師数実態調査」において、「病院等が担うべき診療機能を維持するために確保しなければならない医師数」を調査
- ▶ 全国の病院等が回答した**更に必要な医師数は「約 2万4千人」**
- ▶ 岩手における病院等が必要と回答した医師数は**現員医師数の「1.4倍」**で**「全国で最も不足」**

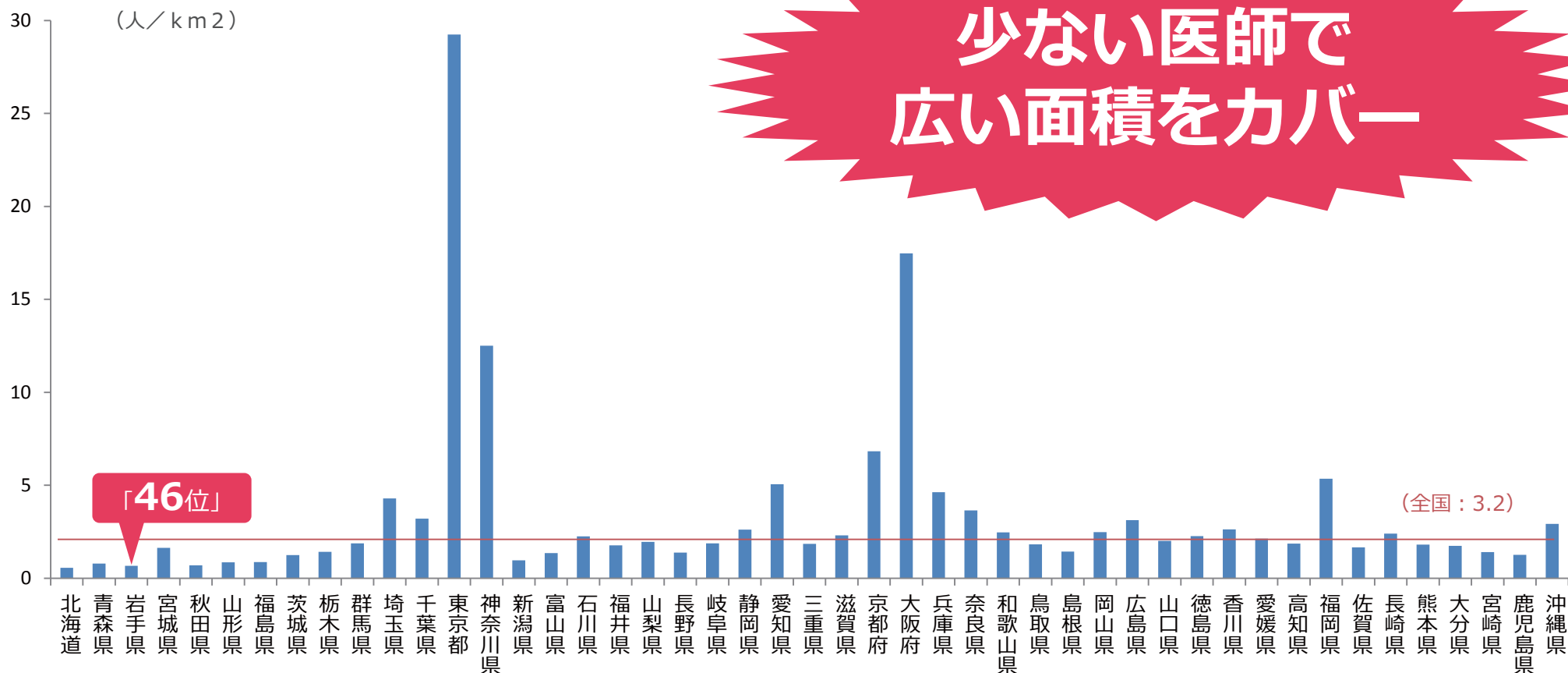


出典：「病院等における必要医師数実態調査」（厚生労働省）〔平成22年6月1日現在〕

岩手の医師不足の現状

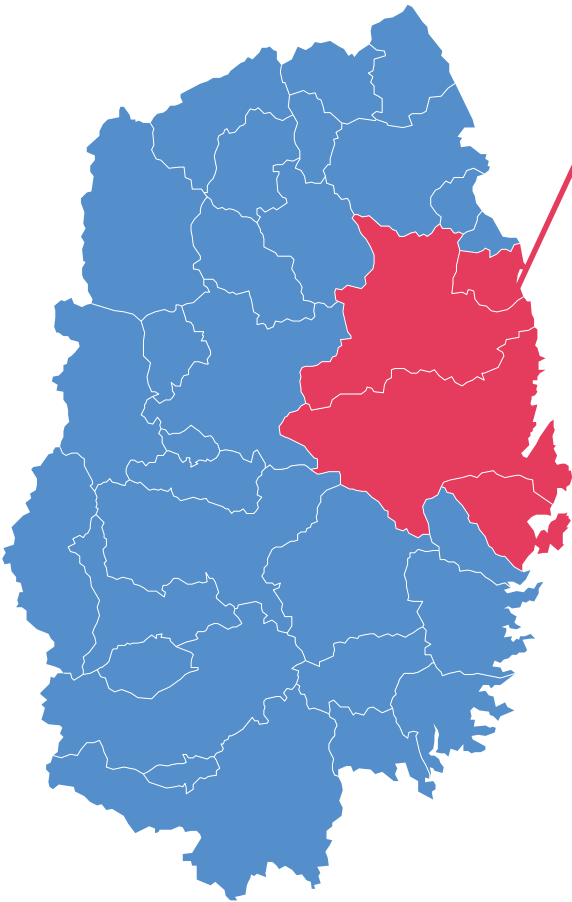
1 岩手、そして日本における
医師不足と地域偏在の現状・課題

▶ 可住地面積当たりの医師数は、**0.65人/km²**で**全国平均の1/5**



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）〔平成26年12月31日現在〕、「社会生活統計指標－都道府県の指標－2016」（総務省統計局）
備考：医師数は、医療施設に従事している医師数

岩手の医師不足の現状



宮古二次医療圏：面積2,672km²に、医師は 101人

人口10万人対……………113.8人

1キロ四方当たりの医師数……………**0.037**人

**地域の中核病院への
アクセスに90分近く
要する地域も**



東京都：面積2,187km²に、医師は 4万769人

人口10万人対……………304.5人

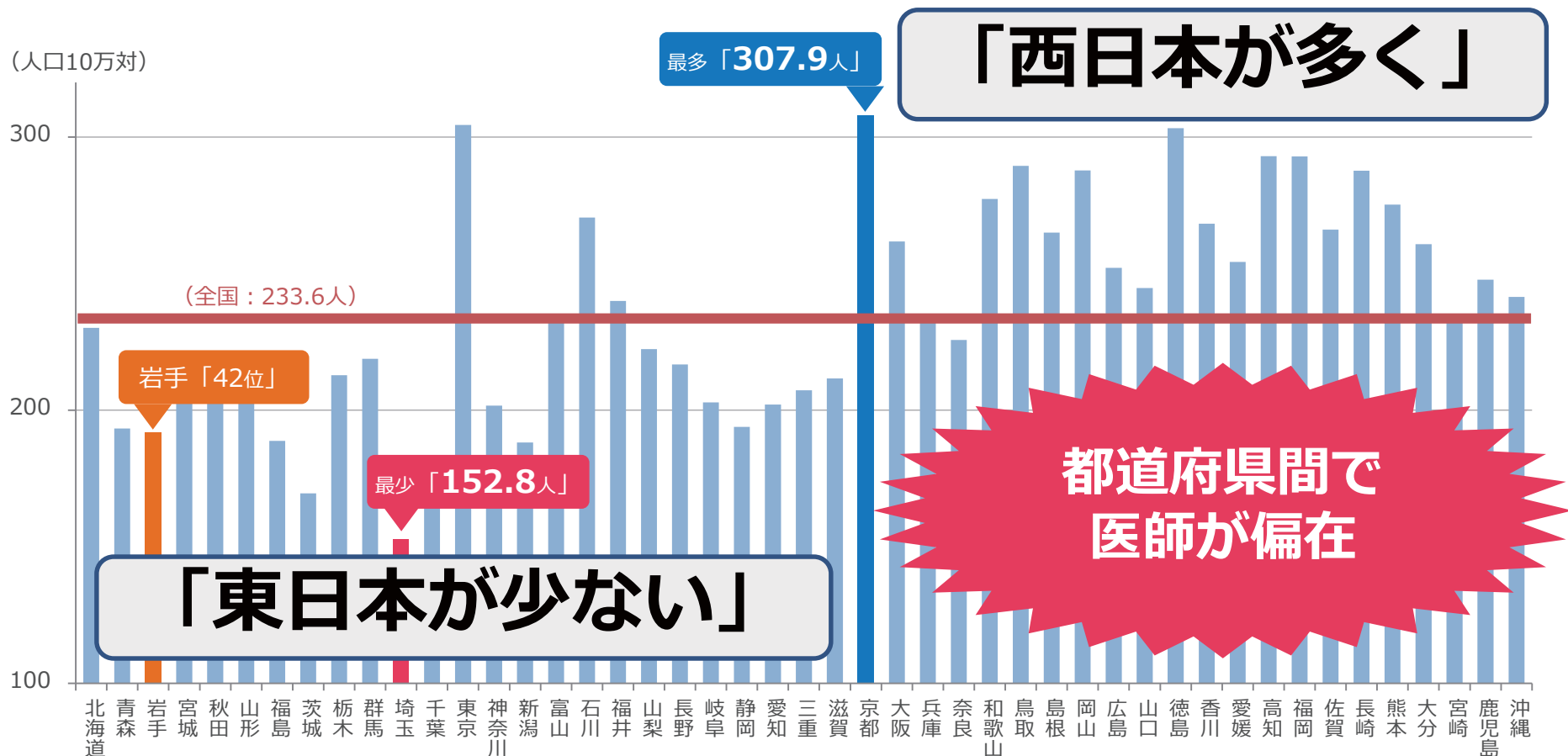
1キロ四方当たりの医師数……………**18.6**人

出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）〔平成26年12月31日現在〕
平成26年1月1日住民基本台帳人口

全国の医師数の現状

1 岩手、そして日本における
医師不足と地域偏在の現状・課題

- ▶ 医師数を人口10万人当たりで見ると「西日本が多く」、「東日本が少ない」傾向
- ▶ 最多の京都と最少の埼玉の格差は「約2倍」



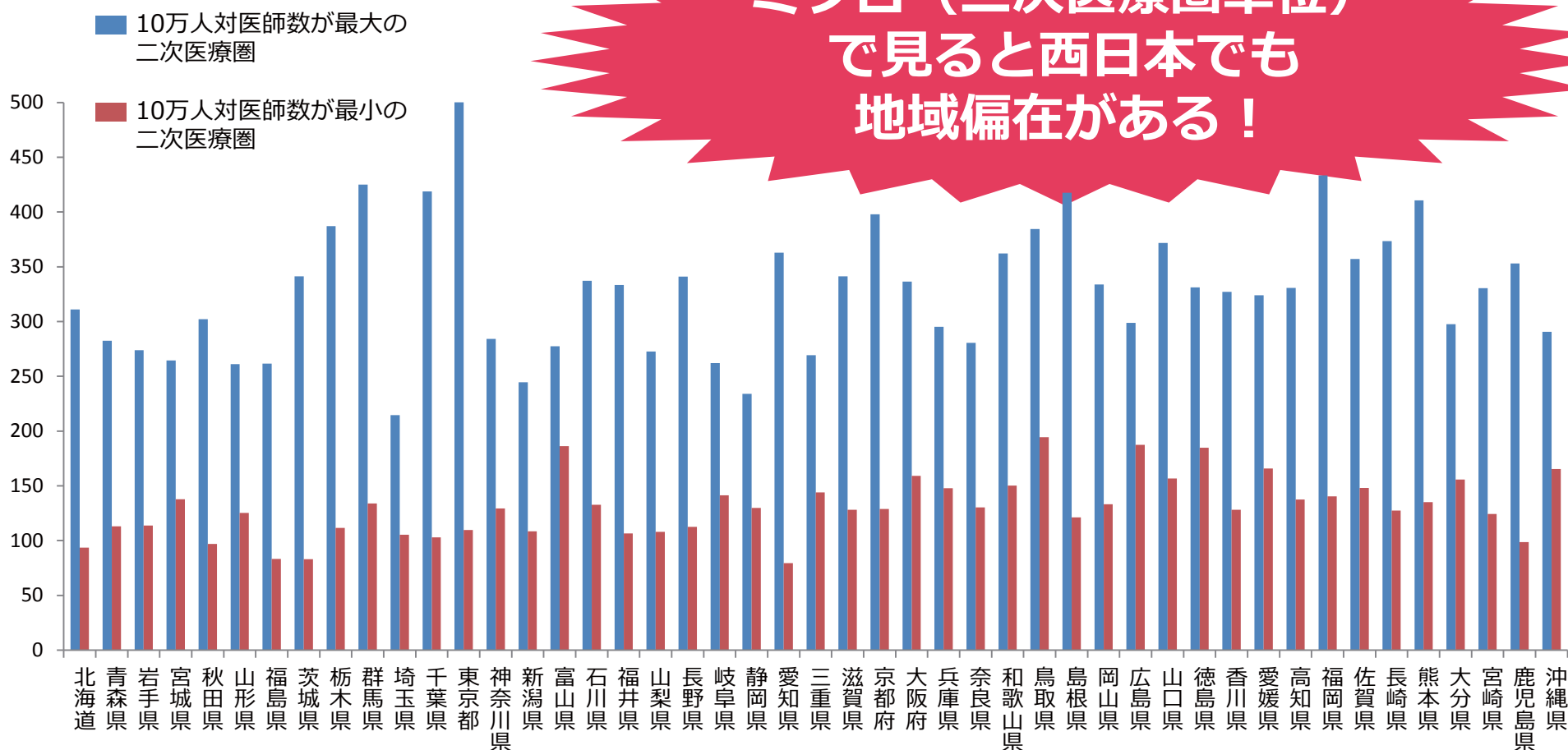
出典：「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省) [平成26年12月31日現在]
備考：医師数は、医療施設に従事している医師数

全国の医師数の現状

1 岩手、そして日本における
医師不足と地域偏在の現状・課題

▶ 各都道府県で、人口10万人対の医師数が最大・最小の二次医療圏

▶ 医師が比較的多い**西日本**を含め、全国的に**地域間の偏在**があることがわかる。



出典：「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

[平成26年12月31日現在] 備考：医師数は、医療施設に従事している医師数
市町村別の人口は、便宜上、平成27年国勢調査「人口速報集計」を用いた。

日本の医療の将来

▶ 2025年には、首都圏・近畿圏等の大都市部で、**「75歳以上の人口」**が2010年と比較して**「1.5倍以上増加」**

- 団塊の世代の高齢化に伴い、2010年から2025年にかけて、75歳以上人口は全ての都道府県で増加
- 特に、首都圏・近畿圏等の大都市部の多くでは、ここ10年で1.5倍以上と急激に増加

75歳以上人口が1.5倍以上となる
都道府県

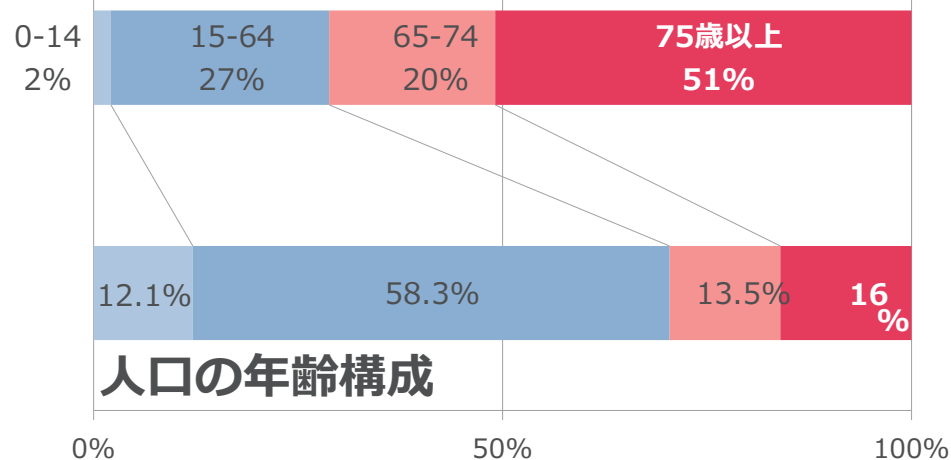
北海道、福島、埼玉、千葉、東京、
神奈川、静岡、愛知、滋賀、京都、
大阪、兵庫、奈良、広島、福岡



▶ 入院患者の**「約50%」**が**「75歳以上」**

- 全人口に占める75歳以上の割合は16%であるが、入院患者数では半数以上を占める
- 75歳以上では、入院需要が急激に増加

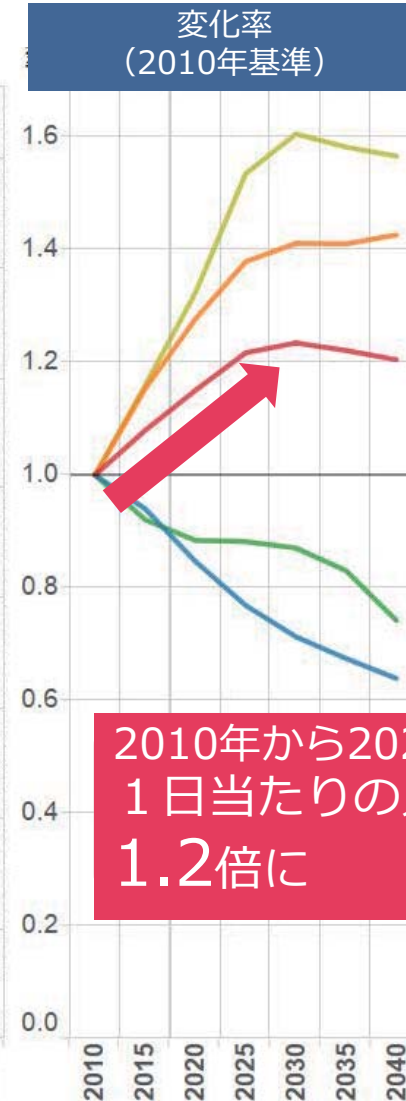
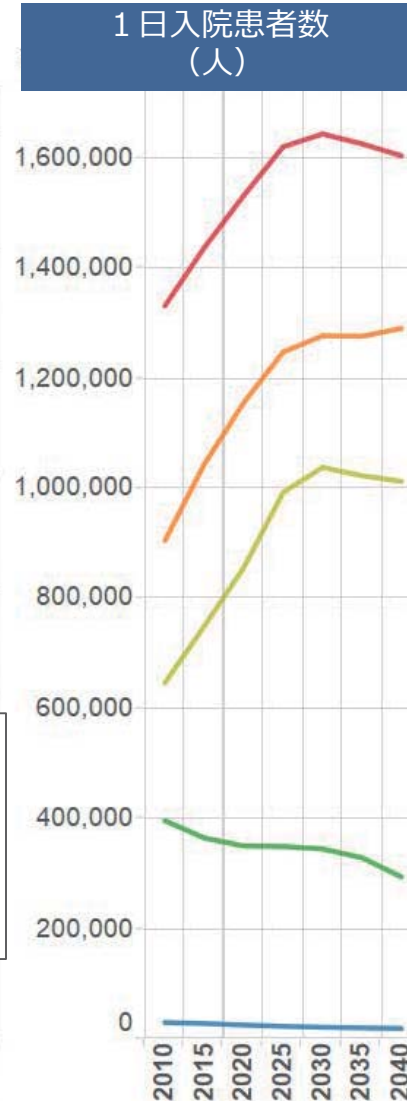
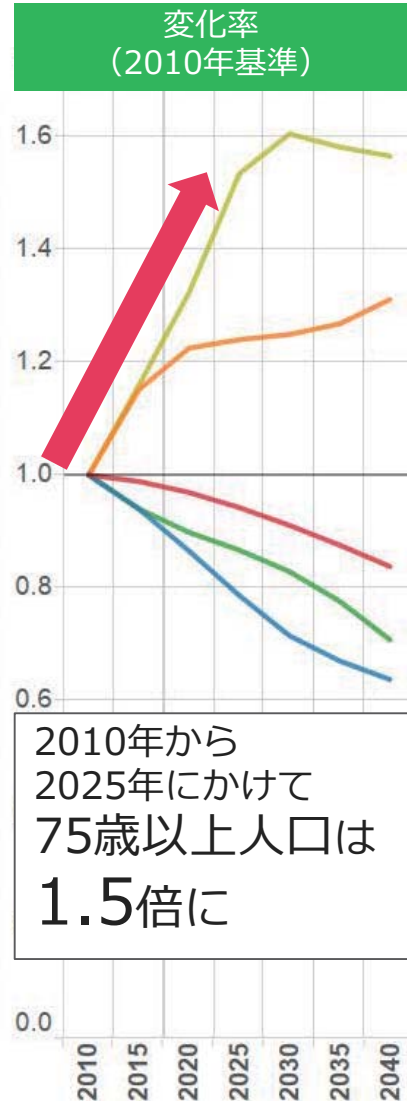
推計入院患者数の年齢構成



2025年に向け、
75歳以上人口の急増に伴い
医療需要が増加

日本の医療の将来

将来の人口・入院患者の簡易推計（全国）



- ▶ 岩手の医師数は「全国との格差が拡大」、「現員医師数の1.4倍必要」であるなど、「絶対数が不足」し「地域医療崩壊」の危機的状況
- ▶ 沿岸被災地の県立病院では、ここ10年で「常勤医の2割近くが減少」、「医師不足が深刻の度」を増す
- ▶ 患者の少子高齢化に伴う医療ニーズの変化などにより都市部での医療需要の大幅な増加が予想され、これに対応できなければ日本の医療全体が崩壊しかねない。

医師の不足・偏在などによる「医療崩壊」の回避は、 全国共通の課題

「医療崩壊」の危機を全国民が共有し
安心して持続可能な医療提供体制を構築することが必要

はじめに

1 岩手、そして日本における医師不足と地域偏在の現状・課題

2 医師の絶対数不足による取組の限界 岩手における地域医療の再生に向けた取組

3 都道府県ごとの取組に止まる対策 国におけるこれまでの「医師確保対策」と今後の動向

4 「地域医療基本法」の制定 医師の地域偏在解消に向けた岩手からの提言

むすびに

- ▶ 平成20年度から従来の奨学金制度の拡充や新設を行い、現在、県医師修学資金、医療局奨学金、市町村医師養成修学資金の**3制度により合計で55名の貸付枠を設け医師を養成**
- ▶ 奨学金養成医師は、県内の**対象医療機関において、6～9年間、地域医療に従事**
- ▶ 平成20年度に貸与を受けた奨学生は、**平成28年度以降、順次従事対象医療機関に配置**
- ▶ 養成医師について、**全国に先駆けて各自のキャリア形成と地域の医療機関への勤務が両立**できるような**配置調整の仕組みを構築**しています。

奨学金制度名称	貸付枠	義務年限	貸与金額 (6年貸付総額)
岩手県医師修学資金	15名	9年間	3,050万円
医療局医師奨学資金	25名	6年間	国立大学 1,440万円 私立大学 2,160万円
市町村医師修学資金	15名	6年間	1,440万円

5つの視点による医師確保対策

医師のライフステージに対応した「**医師確保対策アクションプラン**」により総合的に推進

▶ Action I : 育てる

(奨学金制度の実施、高校生向け医学部進学セミナーの開催)

▶ Action II : 知ってもらう

(医学生に対する臨床研修病院合同説明会、合同面接会の開催)

▶ Action III : 残ってもらう

(指導医講習会開催、認定医・専門医とリンクする後期研修受入態勢整備)

▶ Action IV : 住んでももらう

(勤務医の勤務環境向上支援)

▶ Action V : 働きかける

(医師不足解消に向けた国に対する働きかけ、**県民への働きかけ**)

高校生

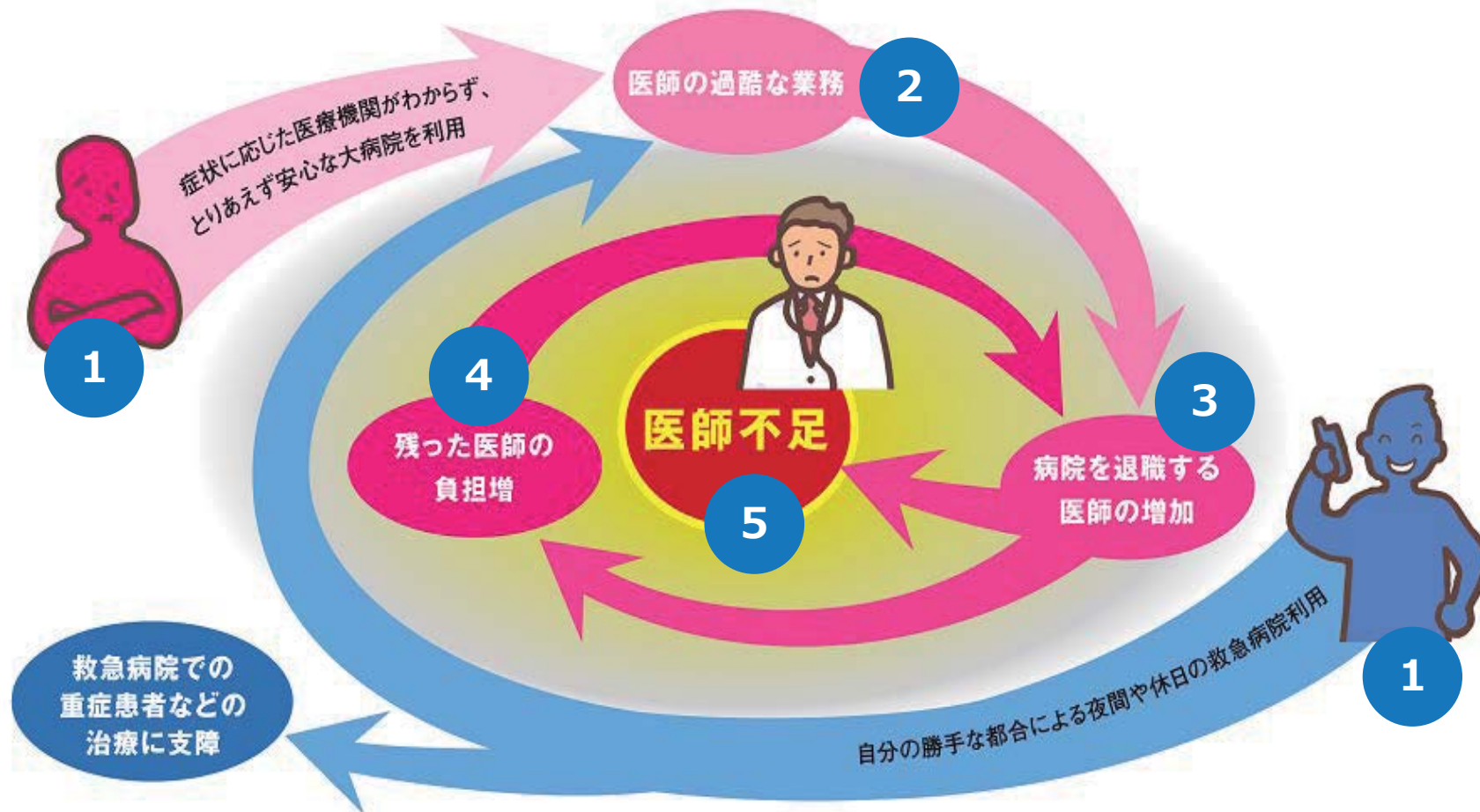
医学生

研修医

定着医

平成20年に着手

▶ 医師不足による過重負担により勤務医が疲弊、更なる医師不足を招く要因



医師不足の
悪循環

岩手における医師確保対策：「県民総参加型」の地域医療体制づくり

医師不足の悪循環を断ち切るため、岩手では、全国初の試みとして、平成20年から県内の保健・医療分野から産業界、学校関係団体、行政等の団体が参画した**「県民みんなで支える岩手の地域医療推進会議」**を設置し、**地域医療を支える**ための**県民運動**を展開

- ▶ **県民一人ひとり**が**地域医療**を支える**担い手**となった「**県民総参加型**」の地域医療体制づくりに向けて、県民への普及・啓発活動を推進
- ▶ **みんなの力を医療の力に！**をスローガンに、地域医療の現状についての理解、医療機関の役割に応じた適切な受診、日々の健康管理など、県民へのメッセージを発信



▶ 岩手県では、平成22年度から、
いわて医学奨学生サマーガイダンスを開催

知事と医学奨学生が

地域医療について、直接**語り合う**ことで、
地域医療の現状や**県民の期待**の大きさを理解してもらい、多くの医学奨学生に、
将来、**地域医療の担い手**として
定着してもらおうことが狙い



- ▶ **医師確保**をはじめ、**県民総参加型**で**地域医療を支える取組**など、
地域医療を守るために**様々な取組を実施**
- ▶ 医師確保の継続的な取組や新たな取組にも着手しているが、岩手の医師数は
「全国との格差」が拡大

医師が不足・偏在している状況では、
県独自での取組に**限界**

地域医療崩壊の危機を克服し、
地域医療を再生するための根本的な解決には至らない

はじめに

1 岩手、そして日本における医師不足と地域偏在の現状・課題

2 医師の絶対数不足による取組の限界
岩手における地域医療の再生に向けた取組

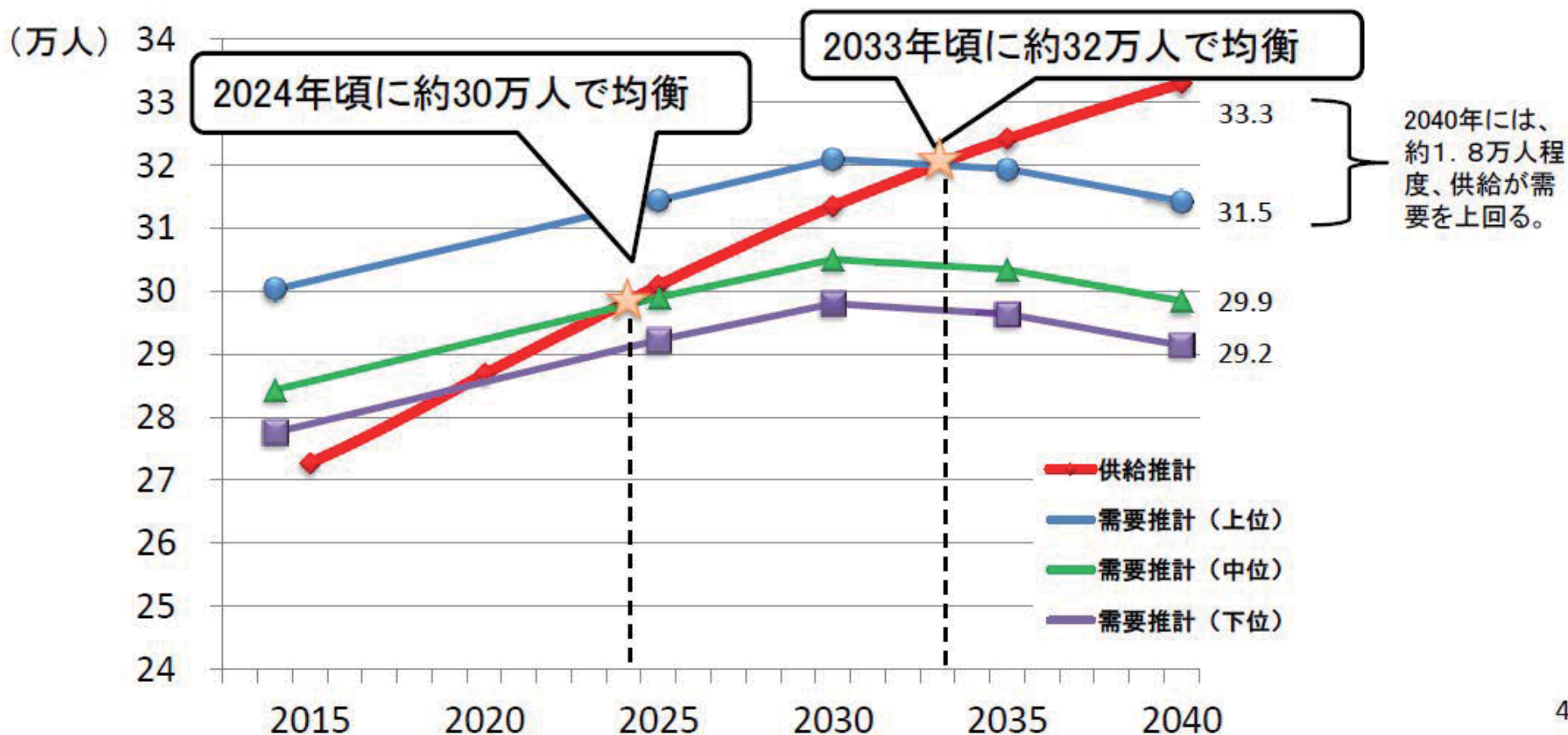
3 都道府県ごとの取組に止まる対策
国におけるこれまでの「医師確保対策」と今後の動向

4 「地域医療基本法」の制定
医師の地域偏在解消に向けた岩手からの提言

むすびに

国による医学部定員増・将来の医師需給推計

- ▶ 国では、平成20年度から**医学部入学定員**を増やし、現在9,262人（平成28年度（2016年度）現在）
- ▶ 国の医療従事者の需給に関する検討会では、平成28年度の定員を維持する前提で**医師の需給**を試算し、中位推計では**2024年頃に需給が均衡**すると推計



これまでの国における医師確保対策

▶ 都道府県による「地域医療支援センター」の設置

医師の偏在の是正のため、「地域医療支援センター」が次の取組を実施する機能を医療法に位置付け

- 医師が自ら医師不足地域で勤務することを希望する医師に対するキャリアアップの支援
- 医師の地域偏在・診療科偏在の解消の取組

▶ 都道府県による医師確保に必要な協力の要請

都道府県知事が、特定機能病院等の開設者等に対して医師派遣の要請等を行うことができることを医療法上、明確化

▶ 特定機能病院等に対する医師確保に必要な協力の要請

医師確保の取組の実効性をもたせるため、特定機能病院、地域医療支援病院及び大学その他の医療従事者の養成に係る機関等は都道府県の施策に協力するよう努めなければならない

日本全体という
視点に欠けていた…

▶ 医学部入学定員の増

→ **西高東低の状況は変わらず、都道府県間で医師が偏在**

▶ しかも、**これまでの**国の社会保障制度改革における「医師確保対策」の方向性は、**都道府県ごとの取組に止まっていた**

各都道府県では、奨学金制度のほか、医師の勤務環境改善、キャリア形成支援、女性医師の離職防止・復職支援、訴訟リスクに対する支援体制の整備、ドクターバンク事業、医療クレークの配置など、様々な取組を実施

医師の**地域偏在**を**根本的に解消**するには
全国レベルでの**施策**が必要

都道府県ごとの取組のみならず、医師の地域偏在の解消に向けた全国レベルでの施策を速やかに実施する必要

はじめに

1 岩手、そして日本における医師不足と地域偏在の現状・課題

2 医師の絶対数不足による取組の限界
岩手における地域医療の再生に向けた取組

3 都道府県ごとの取組に止まる対策
国におけるこれまでの「医師確保対策」と今後の動向

4 「地域医療基本法」の制定
医師の不足と地域偏在解消に向けた岩手からの提言

むすびに

本来、住民がその居住する地域で、必要なときに適切な医療を受けられることが、地域における医療のあるべき姿

日本国憲法

第十三条 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

第二十五条 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

幸福追求権

生存権

地域医療の現場は、医師の不足・地域偏在等により、「**地域医療崩壊**」の**危機的状況**にある。

医師の**地域偏在**を**根本的に解消**するには
全国レベルでの**施策**が必要

「地域医療基本法」（仮称）の制定により、
医師の不足・地域偏在の解消を！

「地域医療基本法」 (仮称) とは？

地域医療を再生し、
これからの**時代に合った医療制度**を
構築するための**グラウンドデザイン**であり、
医師の**地域偏在**の**根本的な解消**のために、
基本的な**施策**の**方向性**を定めるもの。

地域医療基本法とは？

岩手県は、医師の地域的な偏在の解消に向けて「地域医療基本法」の制定を提言します。

地域医療基本法(草案)

医療は、国民の生活に欠くべからざるものであり、誰もが地域で必要な医療を受けられることは、地域の医療従事者が働きがいのある医療現場をつつていく必要があるが、今日、我が国の地域医療の現場では医師の絶対数の上昇と診療科の偏在が極めて顕著となり、いわば「地域医療崩壊」の危機的状況にある。

さらに、平成23年3月11日に発生した東日本大震災により、東北地方太平洋沿岸地域の医療資源が多数失われ、被災地への救急搬送・療養・療養費の増大の影響により当該被災地等の地域において医療従事者の流出に拍車がかかっており、被災地の地域医療の再生が喫緊の課題となっている。

このような状況において、最速で直面している危機的状況を打開するためには、医師の地域的な偏在等を解消する施策を速やかに実施することが求められている。

ここに、地域医療の再生に向けて取り組むべき施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを法的に推進するため、この法律を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、地域医療の再生に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療機関、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに地域医療の再生に關する事項について定めるとともに、地域医療の再生の基本となる事項を定めることにより、地域医療の再生を総合かつ計画的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第二条 地域医療の再生は、医師その他の医療従事者(以下「医師等」という。)を計画的に養成すること等により、国民が、その居住する地域から、かつ等しい適切な医療を受けることができることを基本理念として行われなければならない。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)のっとり、地域医療の再生に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念ののっとり、地域医療の再生に関し、国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の再生に資する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(医療機関の責務)

第五条 医療機関は、国民及び地方公共団体が講ずる地域医療の再生に関する施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、救急に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、医療の公益性を尊重し、医療サービスの適正な利用に留意しなければならない。

(医師等の責務)

第七条 医師等は、国及び地方公共団体が講ずる施策に協力し、地域医療の再生の推進に寄与するよう努めなければならない。

(法上の措置等)

第八条 政府は、地域医療の再生に関する施策を実施するために必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずらなければならない。

第二章 地域医療再生基本計画等

地域医療再生基本計画

第九条 政府は、地域医療の再生に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、地域医療の再生の推進に関する基本的な計画(以下「地域医療再生基本計画」という。)を策定しなければならない。

地域医療再生基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 地域医療の再生の基本的な方向
- 二 医師等の計画的な養成に関する事項
- 三 医師の地域への配置(都道府県ごとの配置に関する基準を含む。)に関する事項
- 四 医師の処遇に関する事項
- 五 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- 六 その他地域医療の再生の推進に関する重要事項

第十条 厚生労働大臣は、地域医療再生基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

第十一条 厚生労働大臣は、地域医療再生基本計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ関係行政機関の長と協議するとともに、地域医療再生推進及び地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百六十三条の三第一項の規定に基づき(議合組織)の意見を聴くものとする。

第十二条 政府は、地域医療再生基本計画を策定したときは、随時、これを国民に随時公開するとともに、インターネットの利用その他の適切な方法により公表しなければならない。

第十三条 政府は、地域医療をめぐる情勢の変化を勘案し、及び地域医療の再生に関する施策の策定に関する事項を踏まえ、我が国における地域医療再生基本計画を変更するものとする。

第十四条 都道府県は、地域医療再生基本計画の変更について準用する。

第十五条 都道府県は、必要があるときは、関係行政機関の長に対して、地域医療再生基本計画の策定のための資料の提供又は地域医療再生基本計画において定められた施策の実施について、必要な支援をするができる。

(都道府県地域医療再生計画)

第十六条 都道府県は、地域医療再生基本計画を基本とするとして、当該都道府県における医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県における地域医療の再生の推進に関する計画(以下「都道府県地域医療再生計画」という。)を策定しなければならない。

都道府県地域医療再生計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 医師の二次医療圏(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の二十四第二項第十号に規定する区域)のうち、以下「二次医療圏」という。)ごとの配置に関する事項
- 二 医師の処遇に関する事項
- 三 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- 四 その他都道府県における地域医療の再生の推進に関する重要事項

第十七条 都道府県地域医療再生計画は、医療法第三十条の四第一項に規定する医師計画その他の法上の規定による計画であつて、医師に関する事項を定めるものとするが、これに限定してはならない。

- 1 都道府県は、都道府県地域医療再生計画を策定したときは、随時、これを国民に随時公開しなければならない。
- 2 都道府県は、必要があるときは、関係行政機関の長と協議するとともに、地域医療再生推進及び地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百六十三条の三第一項の規定に基づき(議合組織)の意見を聴くものとする。
- 3 都道府県は、地域医療をめぐる情勢の変化を勘案し、及び地域医療の再生に関する施策の策定に関する事項を踏まえ、我が国における地域医療再生基本計画を変更するものとする。
- 4 都道府県は、必要があるときは、関係行政機関の長に対して、地域医療再生基本計画の策定のための資料の提供又は地域医療再生基本計画において定められた施策の実施について、必要な支援をするができる。

(都道府県地域医療再生計画)

第十八条 都道府県は、地域医療再生基本計画を基本とするとして、当該都道府県における医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県における地域医療の再生の推進に関する計画(以下「都道府県地域医療再生計画」という。)を策定しなければならない。

都道府県地域医療再生計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 医師の二次医療圏(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の二十四第二項第十号に規定する区域)のうち、以下「二次医療圏」という。)ごとの配置に関する事項
- 二 医師の処遇に関する事項
- 三 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- 四 その他都道府県における地域医療の再生の推進に関する重要事項

(医師の処遇)

第十九条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医師の配置)

第二十条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医師の処遇)

第二十一条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医師の処遇)

第二十二条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医師の処遇)

第二十三条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医師の処遇)

第二十四条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医師の処遇)

第二十五条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しい適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

10年後の日本の医療へ。

絶対的な医師不足と偏在が招く医療崩壊の危機。
被災地・岩手の現状は、まさに日本の未来の縮図となる。
今こそ地域医療の再生と復興の加速に向けた
「岩手発の国民的議論」を。



陸前高田市：奇跡の一本松

～地域医療の再生に向けて～

今日、地域医療の現場では、医師の地域偏在や診療科偏在などが極めて顕著となり、いわば「地域医療崩壊」の危機的状況に瀕(ひん)しています。

我が国では、2025年には団塊の世代が75歳以上となり、超高齢・多死社会を迎えようとしています。医療崩壊の危機は、決して地方だけの問題ではありません。都市部においても、高齢者数が急激に増加することに伴い、医療需要が大幅に増大し、近い将来、医療崩壊が起こる可能性があるとの予測がなされているです。

平成23年3月に発生した東日本大震災以降、岩手県の沿岸部など被災地では、医師不足など地域医療の課題が一層顕在化しています。こうした深刻な課題は、数年後には日本全体の課題となりかねません。今こそ、医療崩壊の危機を国民が共有し、日本の英知を結集させながら、安心して持続可能な医療提供体制を構築していく必要があります。

本県では、こうした地域医療の崩壊を防ぐため、都道府県ごとの取組に止まっている医師の計画的養成や偏在解消を全国レベルで実施できるよう「地域医療基本法」(仮称)を制定することや、医療提供者だけでなく国民一人ひとりも医療の担い手であるとの認識を持ってもらうことなどを提言しています。

皆さんの御理解と御協力をお願いします。

岩手県知事 達増拓也



保健福祉部医療政策室 電話番号：019-629-6492
FAX番号：019-626-0837
〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号 メールアドレス：AD0002@pref.iwate.jp

岩手県は、平成23年に地域医療基本法(草案)を作成し、その必要性を提言して来ました。

高齢化への対応を見据え、 国全体で地域医療の再生を推進

全国レベルで必要な施策を実施

医師の
計画的な養成

医師の
適正な配置

長期的な取組が必要

複数の法律が関連



基本法が必要

第一章 総則

▶「地域医療基本法」の基本理念

医師その他の医療従事者を計画的に養成するとともに、当該医師を偏りなく地域に配置すること等により、国民が、その居住する地域にかかわらず等しく適切な医療を受けることができること

第一章 総則

▶ 国・地方公共団体・医療機関・国民・医師等の責務

国	地域医療の再生に関する施策の総合的な策定と実施
地方公共団体	国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の特性に応じた施策の策定と実施
医療機関	疾病に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払い、医療の公共性を踏まえた医療サービスを適正に利用
国民	国及び地方公共団体が講ずる地域医療の再生に関する施策への協力
医師等	国及び地方公共団体が講ずる施策に協力し、地域医療の再生の推進に寄与

第二章 地域医療再生基本計画等

▶ 地域医療再生基本計画

国

- 地域医療の再生の基本的な方向
- 医師等の計画的な養成に関する事項
- 医師の地域への配置に関する事項
- 医師の処遇に関する事項
- 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- その他地域医療の再生の推進に関する重要事項

▶ 都道府県地域医療再生計画

都道府県

- 医師の二次医療圏ごとの配置に関する事項
- 医師の処遇に関する事項
- 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- その他都道府県における地域医療の再生の推進に関する重要事項

**国・地方公共団体の役割分担のもと
地域医療の再生を総合的かつ計画的に推進**

第三章 基本的施策

▶ 医師等の計画的な養成

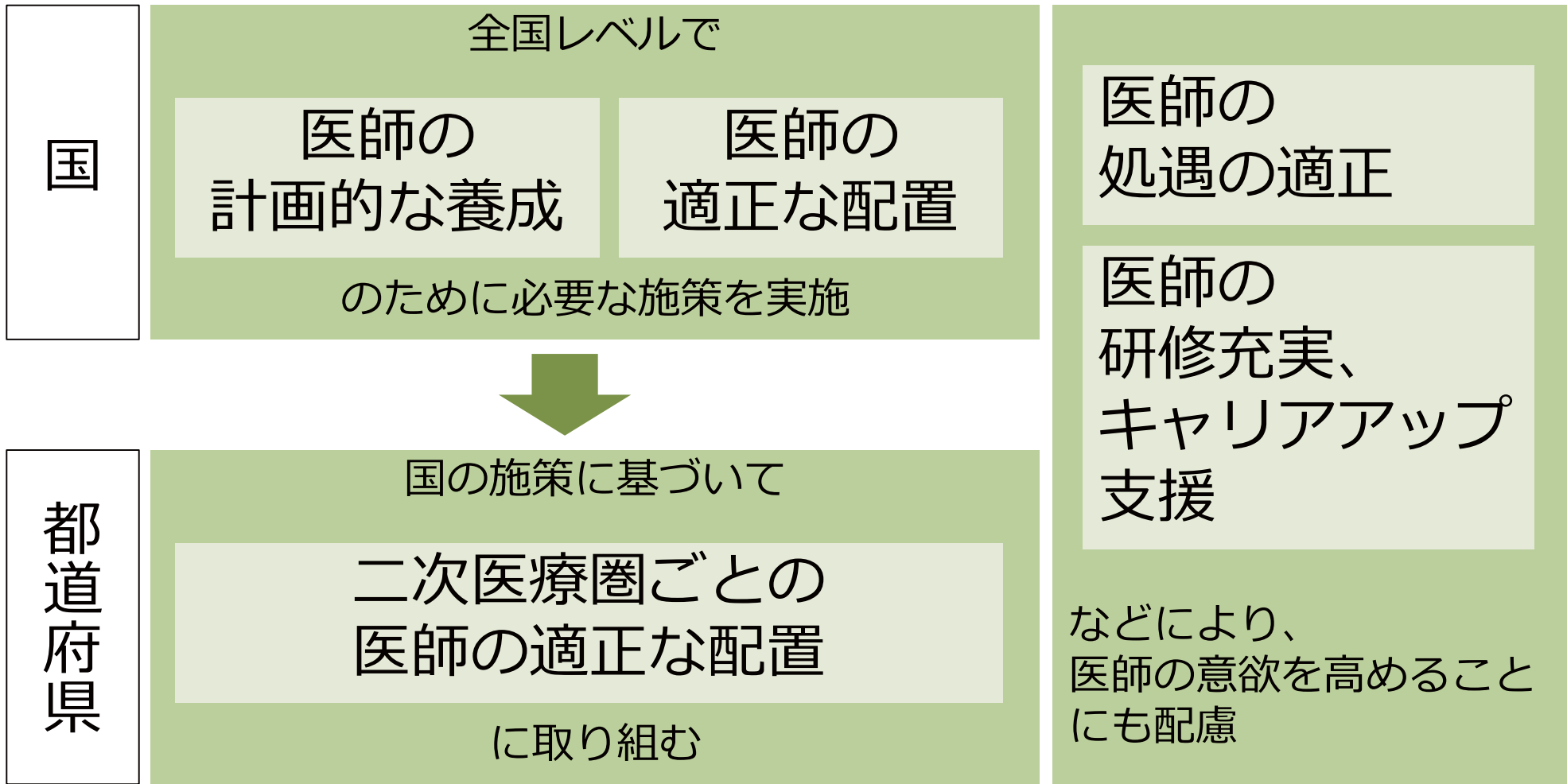
- 国は、医師等の計画的な養成を図るために必要な施策を実施
- 各診療科における医師の配置が均衡あるものとなるように配意

▶ 医師の適正な配置

- 国は、医師の適正な配置を図るために必要な施策を実施
- 都道府県は、国の施策に基づき、医師の二次医療圏ごとの配置に関し必要な施策を実施

▶ 医師の処遇の適正・研修の充実

- 国及び地方公共団体は、医師が上記の配置に協力した場合には、当該医師の待遇の適正及び研修の充実を図る



- ▶ **医師不足地域での勤務経験を医療機関の管理者の要件とする。**
- ▶ **保険医の配置・定数の設定**



必要に応じ、関係法令の改正も

岩手県におけるこれまでの提言活動

4 医師の不足と地域偏在解消に向けた岩手からの提言



年度	主な動き
H21年度～	政府予算要望で「地域医療再生のための総合的な政策の確立」について提言 ※以降、毎年度要望
H23年度	独自に「地域医療基本法（仮称）」草案を作成
H25年度	東京都で地域医療再生シンポジウムを開催
H26年度	JCHO理事長 尾身 茂氏と岩手県知事が対談、全国紙等で広報
H27年度	インターネットを通じ知事プレゼン動画を公開、全国紙等で広報



2035年、
日本は
健康先進国へ。

保健医療2035提言書

平成27年6月
「保健医療2035」策定懇談会

要約

医師の偏在等が続く場合、
医師のキャリアプランを踏まえつつ、
地域住民のニーズに応じて、
地域や診療科の偏在の是正のための
資源の適正配置
を行うことも必要となる

具体策

保険医の配置・定数の設定

自由開業・自由標榜の見直し

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会
中間取りまとめ

平成28年6月3日
医療従事者の需給に関する検討会
医師需給分科会

1 はじめに

- 医療従事者の需給に関する検討会（以下「検討会」という。）は、今後、高齢社会が一層進む中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制を構築するため、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の観点を踏まえ、医療従事者の需給を見直し、医療従事者の確保策、地域偏在対策等について検討することとして開催された。
- 検討会の下の医師需給分科会（以下「分科会」という。）においては、平成20・21年度からの医学部定員の暫定増が平成29年度に終了することから、この取扱い等について早急に検討することとして、昨年12月から計6回にわたり開催され、将来の医師需給推計（全国レベル）、当面の医学部定員、医師偏在対策等について検討を重ね、この度中間取りまとめを行った。
- これまで1,637名の医学部定員の増員を行うことにより、全国的な医師数の増加を図るとともに、医師が勤務地や診療科を自由に選択するという自主性を尊重した地域偏在対策を講じてきたが、地域における医師不足は解消していない。また、医師の養成は中長期の期間を要することや、医学部の進学者が増加すれば、他の領域の人材不足等を招くおそれがあるとの指摘等を踏まえれば、今後、医師の地域偏在対策の議論を進めていくことが特に重要である。

2 これまでの医学部定員について

- 医学部定員については、昭和48年に閣議決定された「無医大県解消構想」の推進等により、その増加が図られ、医学部定員が8,280人であった昭和58年には「人口10万対150人」の医師数が達成された。その後、昭和61年の「将来の医師需給に関する検討委員会最終意見」において、将来の医師過剰が見込まれたことを踏まえて医学部定員を削減し、平成15年以降の数年間、7,625人で維持された。
- 平成17年には、特定分野（特定の地域、診療科等）における医師不足を指摘する声の強まりを受け、「医師の需給に関する検討会」が設置された。その報告書においては、
 - (1) 医学部定員に関しては、
 - ① 平成34年（2022年）に需要と供給が均衡し、マクロ的には必要な医師数は供給されるが、これは短期的・中期的に、あるいは地域や診療科と言ったミクロの

要約

医師が勤務地や診療科を自由に選択するという自主性を尊重した対策だけでなく、**一定の規制を含めた対策**を行っていく観点から次の事項について実施に当たっての課題、法制的な課題、関係者の意見等を踏まえ、年末に向けて具体的に検討を進め、取りまとめを行うこととする。

具体策の例

・ 十分ある診療科の診療所の開設については、**保険医の配置・定数の設定や、自由開業・自由標榜の見直し**を含めて検討する。

・ 特定地域・診療科で一期間に従事することを、臨床研修病院、地域医療支援病院、診療所等の管理者の要件とすることを検討する。

岩手県の提言と国の動向の対比

4 医師の不足と地域偏在解消に向けた岩手からの提言

10年後の日本の医療へ。

絶対的な医師不足と偏在が招く医療崩壊の危機。
被災地・岩手の現状は、まさに日本の未来の縮図となる。
今こそ地域医療の再生と復興の加速に向けた
「岩手発の国民的議論」を。



～地域医療の再生に向けて～

今日、地域医療の現場では、医師の地域偏在や診療科目偏在などが極めて顕著となり、いわば「地域医療崩壊」の危機的状況に瀕（ひん）んでいます。

我が国では、2025年には団塊の世代が75歳以上となり、超高齢・多死社会を迎えようとしていますが、医療崩壊の危機は、決して地方だけの問題ではありません。都市部においても、高齢者数が急激に増加することに伴い、医療需要が大幅に増大し、近い将来、医療崩壊が起こる可能性があるとの予測がなされているのです。

平成23年3月に発生した東日本大震災以降、岩手県の沿岸部など被災地では、医師不足など地域医療の課題が一段層在化しています。こうした深刻な課題は、数年後には日本全体の課題となりかねません。今こそ、医療崩壊の危機を国民が共有し、日本の未来を結集させながら、安心で持続可能な医療提供体制を構築していく必要があります。

本稿では、こうした地域医療の崩壊を防ぐため、都道府県ごとの取組に止まっている医師の計画的養成や偏在解消を全国レベルで実施できるよう「地域医療基本法」(仮称)を制定することや、医療提供者だけでなく国民一人ひとりに医療の担い手であるとの認識を持ってもらうことなどを提言しています。

皆さんの御理解と御協力をお願いします。

岩手県知事 遠増拓也



保健医療 2035
JAPAN VISION HEALTH CARE

2035年、
日本は
健康先進国へ。

保健医療 2035 提言書

平成 27 年 6 月
「保健医療 2035」策定懇談会

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会
中間取りまとめ

平成 28 年 6 月 3 日
医療従事者の需給に関する検討会
医師需給分科会

1 はじめに

- 医療従事者の需給に関する検討会（以下「検討会」という。）は、今後、高齢社会が一層進む中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制を構築するため、地域医療構想との整合性の確保や地域偏在等の観点から、医療従事者の需給を見直し、医療従事者の確保、地域偏在対策等について検討することとして開催された。
- 検討会下の医師需給分科会（以下「分科会」という。）においては、平成 20・21 年度からの医学部定員の暫定増が平成 29 年度に終了することから、この取扱い等について早急に検討することとして、昨年 12 月から計 6 回にわたり開催され、将来の医師需給推計（全国レベル）、当面の医学部定員、医師偏在対策等について検討を重ね、この度中間取りまとめを行った。
- これまで 1,637 名の医学部定員の増員を行うことにより、全国的な医師数の増加を図るとともに、医師が勤務地や診療科を自由に選択するという自主性を尊重した地域偏在対策を講じてきたが、地域における医師不足は解消していない。また、医師の養成は中長期的の期間を要することや、医学部の進学者が増加すれば、他の領域の人材不足等も招くおそれがあるとの指摘等も踏まえれば、今後、医師の地域偏在対策の議論を進めていくことが特に重要である。

2 これまでの医学部定員について

- 医学部定員については、昭和 48 年に閣議決定された「無医大解消構想」の推進等により、その増加が図られ、医学部定員が 8,280 人であった昭和 58 年には「人口 10 万対 150 人」の医師数が達成された。その後、昭和 61 年の「将来の医師需給に関する検討委員会最終意見」において、将来の医師過剰が見込まれたことを踏まえて医学部定員を削減し、平成 15 年以降の数年間、7,425 人で維持された。
- 平成 17 年には、特定の分野（特定の地域、診療科等）における医師不足を指摘する声の強まりを受け、「医師の需給に関する検討会」が設置された。その報告書においては、
 - (1) 医学部定員に関しては、
 - ① 平成 34 年（2022 年）に需要と供給が均衡し、マクロ的には必要な医師数は供給されるが、これは短期的・中期的に、あるいは地域や診療科と違ったミクロの

1

医師の地域偏在解消に向けた施策案

岩手県の提言

保健医療2035

医療従事者需給検討会

医師不足地域での勤務を医療機関の管理者要件とする。

医師不足地域での勤務を診療所等の管理者要件とする。

保険医の配置・定数の設定

自由開業・自由標榜の見直し

国民的な議論の必要性

地域医療は、危機的な状況の中にあって、いわば「武士道」精神を持つ医師達の献身と志によって支えられている。

高齢化による医療需要の増大等に対応できなければ、地域医療は崩壊しかねない。

地域医療のあるべき姿を実現するためには、国全体で地域医療を守る仕組み、そして、地域医療に携わることで医師が成長し、研鑽を積むことにも繋がる仕組みが必要

実現のために国民的な議論を！



本日のまとめ

医師の地域偏在を根本的に解消するには、
全国レベルの施策が必要

岩手県は、従来から、国レベルで医師の不足と偏在の解消を図る
「**地域医療基本法（仮称）**」の制定を提言

国の「医療従事者の需給に関する検討会」等においても、
医師の偏在解消について具体的な施策も含め、議論が活発化

**今こそ、国民的な議論により、
医師の不足と偏在の解消に向けた
全国レベルの施策を実現し、
地域医療の再生を！**

地域医療基本法HPの紹介

<http://chiikiiryu-iwate.jp/>



地域医療の再生にむけて

岩手の
医療現状

医師不足と
偏在状況

地域医療再生に
向けた取組

岩手からの
提言

地域医療
基本法草案

特別対談
「岩手からの提言」

岩手県
地域医療動画チャンネル

アンケートで
ご意見やご感想を
お聞かせください!



岩手知事プレゼン動画「地域医療の再生に向けて」(詳細...)

国民的な
議論が必要

今、医師の不足と偏在の解消に向けた
国民的な議論が必要な時期に来ているのではないのでしょうか。

クリックすると岩手県知事によるプレゼンテーション動画が再生されます。

知事
プレゼンテーション
(5分版)はこちら



岩手の
医療現状



医師不足と
偏在状況



地域医療再生
に向けた取組



岩手からの
提言



地域医療
基本法草案



ご静聴、
ありがとうございました。



そばっち(c)わんこきょうだい

