

都における医師確保の現状を踏まえて課題や方向性を整理

<地域偏在>

国の示す偏在指標では、都は、医師多数都道府県だが、西多摩、南多摩、島しょは、医師少数区域

⇒医師不足の地域における医師確保に向けた取組が必要

- 東京都地域医療支援ドクター(医師経験5年以上の医師を都職員として採用し、医師不足が深刻な市町村公立病院等に派遣)
⇒効果的周知方法など利用促進に向けた取組の検討
- 重点医師偏在対策支援区域における経済的インセンティブ(へき地(島しょ、奥多摩町、檜原村)を支援区域とし、診療所承継開業支援事業を実施)
⇒今年度より経済的インセンティブ事業が追加されており、事業の実施等について検討が必要
- 大学病院本院との連携
⇒特定機能病院の承認要件に、都道府県と連携した医師の派遣が追加されたこと等を踏まえ、大学病院本院との連携による医師派遣を検討

<診療科偏在>

診療科間の偏在指標は国から示されていない。現在は、小児、周産期、救急、へき地医療を対象に対策を実施。

⇒今後の医療ニーズ等から支援が必要な診療科と診療科ごとの状況や特性等を踏まえた対策を検討

- 東京都地域医療医師奨学金
(地域枠の学生に奨学金を貸与し、免許取得後、都内で医師確保が困難な分野(小児、周産期、救急、へき地医療)に従事)
⇒地域枠の恒久定員化による影響を検証

<医師の働き方改革>

国は、令和17年度末で960時間越えとなる連携B・B水準の廃止を前提

⇒地域の医療提供体制に影響がないようにすることが必要

- 勤務改善支援センターを中心とした取組
⇒タスクシフトや業務効率化を進められるよう支援を強化

⇒上記に加え、医療機関等への調査及びヒアリングから、課題を把握