

産科・小児科等医師確保対策の着実できめ細やかな推進について

【問題の背景】

病院(勤務医)への夜間・休日患者の集中

各病院に小児科医・産科医が1人ずつ配置されるなど広く薄い配置による厳しい勤務環境

【短期的対応】

開業医の役割の強化(病院勤務医の負担軽減による医師の確保)

◇小児救急電話相談事業(「#8000」)の普及・充実

・全県で実施し、電話相談事業の休日夜間対応や携帯電話での利用を可能にする等の拡充

◇開業医の役割の明確化と評価

・開業医の往診や夜間対応などを明確化し、軽症患者を開業医が受止め

地域の拠点となる病院づくりとネットワーク化及び患者のアクセスの支援

◇医療計画制度の見直し等を通じた地域における医療の連携体制の構築

・がん、脳卒中、小児救急医療等の事業について、具体的な医療連携体制を医療計画に記載

◇小児救急・産科をはじめ急性期の医療をチームで担う拠点病院づくり

◇小児救急病院における医師等の休日夜間配置の充実【新規予算】

・小児の二次救急医療を担う小児救急支援事業及び小児救急拠点病院の休日夜間における診療体制の充実

◇臨床研修において医師不足地域や小児科・産婦人科を重点的に支援【新規予算】

・へき地・離島の診療所での研修、小児科・産婦人科や医師不足地域の病院での宿日直研修に対する支援の実施等

◇助産師の活用

・産科医との適切な役割分担・連携の下、正常分娩を扱うことができる助産師を活用する体制(「院内助産システム」等)の整備等、助産師の専門性を活用

産科・小児科等医師確保対策の着実できめ細やかな推進について

【問題の背景】

特に産科におけるリスクの高まりや訴訟の増加に対する懸念

リスクに見合う診療報酬対応の必要性

女性医師（特に産科・小児科に多い）の増加

医学部卒業生が必ずしも地元に着しない

【短期的対応】

医療紛争の早期解決

- ◇「診療行為に関連した死亡」を対象に中立的に原因究明を行うモデル事業
・医療事故に係る死因究明制度の検討等
- ◇分娩時に医療事故に遭った患者に対する救済制度の早期導入

診療報酬上の措置

- ◇出産育児一時金の引き上げ(30万円→35万円)
- ◇18年度診療報酬改定における小児科・産科の重点的な評価
・次年度改定においても検討 (ハイリスク分娩への対応の強化等)

女性医師の就労環境の整備

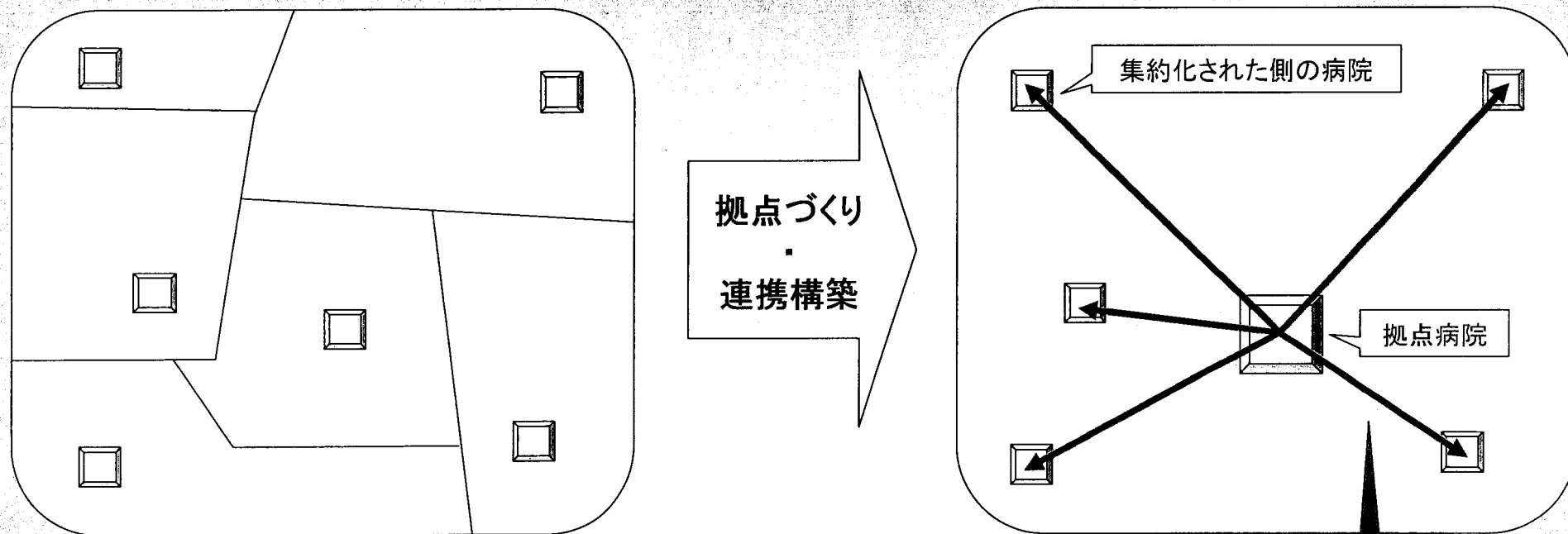
- ◇女性医師のライフステージに応じた就労支援のため「女性医師バンク」の設立及び離職医師の再就業研修
- ◇院内保育所の充実(夜間・休日・24時間対応など)

【長期的対応】

医学部卒業生の地元定着の促進

- ◇医学部における地元出身者のための入学枠(いわゆる地域枠)の拡充や、都道府県による地元定着を条件とした奨学金の積極的活用
- ◇医師不足深刻県における暫定的な定員増
※人口要件(人口当たりの医師数)を基本としつつ、医療へのアクセスの観点から面積要件(面積当たりの医師数)も考慮し、10県(青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重)を対象に、最大10人を、最大10年間増員。
- ◇自治医科大学の暫定的な定員増
※現定員100人に、最大10人を、最大10年間増員。

産科・小児科の医療資源の重点的かつ効率的な配置(集約化・重点化)のイメージ



小児科医・産科医の異動



拠点病院

- 地域に必要な特定分野の小児医療
 - ハイリスク分娩中心の産科医療
- 等

集約化された側の病院

- 一般小児医療
 - 産科医療(正常分娩、分娩前後の診療等)
- 等



外注業務・共同診療等のための
小児科医・産科医の派遣

小児救急電話相談事業(#8000)の拡充

小児救急電話相談事業(#8000)は、

- ・小児科特有の問題として、休日夜間の外来患者数が多く、そのほとんどが軽症患者であるという実態から、適切な受入体制へのアクセス誘導をする上でも重要
- ・小児救急医療体制の構築とともに、小児科医師の確保が困難な地域における医療資源の集約化・重点化の推進においても、その周辺整備における重要な位置づけ

(事業内容)
地域の小児科医による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備
(全国同一短縮番号(#8000)による架電)
○地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進
○どこでも患者の症状に応じた適切な医療が受けられる。

電話相談事業

[平成16年度~]

(実施状況)

- ・35都道府県で実施
(平成19年3月1現在)
- ・夜間帯は23時まで
- ・固定電話会社との契約

【予算による対応】

- 全ての都道府県での実施
 - ・箇所数 41→47都道府県
- 深夜帯への対応
 - ・人件費(人数) 3→4人
- 携帯電話への対応
 - ・電話回線料
1社(固定のみ)
→5社(固定+携帯4社)

全国47都道府県による実施

- ・民間会社への委託
(地域における小児科医師の確保等が得られないなど)
- ・関係機関への協力依頼

深夜帯を含む全ての休日・夜間での実施

- ・深夜帯における民間会社の活用
- ・関係機関への協力依頼

携帯電話活用による利用方法の拡大

- ・携帯電話会社との契約
(NTTドコモ、au、ソフトバンク、ワイルコム)

#8000の広報策

- ・マスコミ等の活用
(ラジオCM、ホームページ、ポスター配布など)
- ・都道府県等自治体、小児科学会等関係機関、小児科標榜の医療機関などによる周知
(#8000をテーマにしたポスター掲示など)

病院内保育所運営事業について

◎趣旨

子どもを持つ看護職員等の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児の保育を行う事業に対し、その運営費の一部(人件費等)を補助するもの。

また、24時間保育、病児等保育に対応するための助成も実施。

◎概要

○補助率 1/3(国1/3、県1/3、事業者1/3)

○19年度予算額 約13億円

○平成19年度予算案において補助要件の緩和(最低保育児童数4人以上 → 2人以上)を盛り込む

○運営費補助か所数1,048か所、24時間保育促進費対象668か所、病児等保育対象73か所(平成19年度予算)

※公立医療機関及び公的医療機関については一般財源化されており、補助金の対象は民間病院のみ

(参考)院内保育を実施している病院数：2,754か所(平成17年)

(上記補助金を受けていないものも含む)

女性医師バンクについて

