

(別紙)

平成 20 年度の政策評価の
重要対象分野の選定等について
(答申)

平成 20 年 11 月 26 日
政策評価・独立行政法人評価委員会

(目次)

I 地震対策のうち建築物の耐震化及び地震保険（国土交通省、財務省）	
（評価のねらい）	1
（評価の視点）	
1 建築物の耐震化（国土交通省）	1
（1）建築物の耐震化の効果	
（2）建築物の耐震化促進のための施策の効果	
（3）被災者支援策が建築物の耐震化に及ぼす影響	
（4）耐震技術の開発及び普及等	
（5）建築物の耐震化促進のための代替案の検討	
（6）建築物の耐震化への関心の低い者に対する効果的なアプローチ	
2 地震保険（財務省）	2
（1）地震保険の効果	
（2）地震保険の加入促進のための施策の効果	
（3）保険内容が地震保険加入に及ぼす影響	
（4）被災者支援策が地震保険加入に及ぼす影響	
（5）地震保険の加入促進のための方策の検討	
（その他）	
II 医師確保対策（厚生労働省、文部科学省）	
（評価のねらい）	5
（評価の視点）	
1 医師数の決定方法	5
（1）必要な医師数の基準	
（2）医師養成数の調整方法	
（3）医師の質の確保	
2 医師の偏在を是正する施策	6
（1）地域間及び診療科間の医師の偏在を是正する施策	
（2）医師の偏在を是正するための諸施策の検討	
（その他）	

Ⅱ 医師確保対策（厚生労働省、文部科学省）

（評価のねらい）

医療提供体制については、国民医療費の伸びを国民所得の伸びの範囲内にするとの基本方針の下、抜本的構造改革を総合的・段階的に実施する観点から、医師養成数の削減等の措置が採られてきた。

しかし、近年、医師が不足している地域及び診療科が顕在化したことから、政府は、平成 19 年度以降、本格的な医師確保対策を講じており、医学部定員についても、早急に過去最大程度まで増員するとの方針が示されている。

医師の総数については、政府が主に医師の需給見通しに基づいて、医師養成数を調整することにより制御する一方、開業・勤務については、医師の自由意思が反映されるものとなっていることから、地域間・診療科間に偏在が生じている。

このことから、地域間・診療科間の医師偏在の是正を見据えた適正な医師数を確保する観点から、医師養成数の調整、地域間・診療科間の医師の偏在を是正する施策の検証を中心に、今後の医師確保対策の在り方の検討に資する評価を行うべきである。

（評価の視点）

1 医師数の決定方法

（1）必要な医師数の基準

ア 必要な医師数の基準及び医師の過不足数の推計

医師不足が解消されたかどうかを検証するためには、あらかじめ医師が充足されている状態（必要な医師数の基準）が明確にされている必要があることから、医師全体、地域別、診療科別にこれを明らかにする。その上で、医師不足の状況を明らかにする。

イ 医師配置基準と医師不足との関係

医療法（昭和 23 年法律第 201 号）による医師配置基準が、治療法の高度化や入院日数の短縮化等に伴う医師の業務量の変化に対応しているかどうかを検証するとともに、医師配置基準と医師不足との関係を明らかにする。

(2) 医師養成数の調整方法

医師養成数の調整の基礎となっている医師の需給見通しについて、これまでの見通しの推計方法を検証することにより、医師不足に必ずしも対応できなかった医師の需給見通しの推計方法に改善すべき点がないかどうかを明らかにする。

(3) 医師の質の確保

医師の質を維持するため、医師数の増加に伴う教育・訓練の充実への対応策及び効果の見込みについて明らかにする。

2 医師の偏在を是正する施策

(1) 地域間及び診療科間の医師の偏在を是正する施策

大学の医師派遣機能の低下、病院勤務医の過重労働、女性医師の増加、医療に係る紛争の増加が、地域間及び診療科間の医師の偏在に及ぼしている影響を検証する。

また、それらへの対策が、地域別及び診療科別の医師の不足状況に照らし的確に対応しているかどうかを把握するとともに、その効果を明らかにする。

(2) 医師の偏在を是正するための諸施策の検討

ア 経済的インセンティブの付与による医師の偏在を是正するための諸施策の検討

医師への直接支払いなどの経済的インセンティブを付与する諸施策が、医師の勤務地、診療科、病院勤務医・開業医の選択に及ぼす影響について検証を行い、その費用と医師不足解消との関係について明らかにする。

イ 地域間の医師の偏在を是正するための諸施策の検討

地域間の医師の偏在を是正する観点から、医師に、特定の地域における一定期間の勤務の義務付けを可能とする諸施策の効果について検証を行い、医師不足解消との関係について明らかにする。

ウ 医療機関の役割分担の明確化・機能の集約化による医師不足に対応するための諸施策の検討

医師の過重労働を招く原因の一つとして、大学病院から診療所ま

で形態は様々でも機能が重複し、患者が大病院等に集中する傾向にあること、同じ地域において同じような診療科・規模の病院が競合し、医師配置の分散や過剰な病床数を招く傾向にあることが指摘されている。このため、医療機関の役割分担の明確化及び機能の集約化がどの程度図られたかについて検討し、医師不足の解消に及ぼす効果の検証を行い、医師不足解消との関係について明らかにする。

(その他)

「医師確保対策」に関する評価については、これまでにない視点からの分析を求めている部分も多いことから、総務省行政評価局は、評価実施省が評価を実施するに当たり必要な協力を行うべきである。

総 評 政 第 33 号

平成 20 年 11 月 26 日

政策評価・独立行政法人評価委員会

委員長 大橋 洋治 殿

総 務 大 臣

鳩山 邦夫

平成 20 年度の政策評価の重要対象分野の選定等について（諮問）

標記について、「経済財政改革の基本方針 2007」（平成 19 年 6 月 19 日閣議
決定）を踏まえ、政策評価・独立行政法人評価委員会の意見を求める。

政 委 第 26 号
平成 20 年 11 月 26 日

総 務 大 臣

鳩山 邦夫 殿

政策評価・独立行政法人評価委員会

委員長 大橋 洋治

平成 20 年度の政策評価の重要対象分野の選定等について（答申）

本委員会は、平成 20 年 11 月 26 日付けで諮問のあった標記について、
別紙のとおり答申する。

緊急医師確保対策について

平成 19 年 5 月 31 日
政 府 ・ 与 党

医師確保対策については、平成 19 年度予算においても、その拡充を図り、新たな対策を進めている。しかしながら、全国各地の医師不足を訴える声は日増しに大きくなっている。その声を深刻に受け止め、地域に必要な医師を確保していかなければならない。

医療は地域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よう、また、地域の医療に従事する方々が働きがいのある医療現場をつくっていただけるよう、万全を期したい。

このため、「地域の医療が改善されたと実感できる」実効性のある更なる以下の緊急対策を講じる。

1. 医師不足地域に対する国レベルの緊急臨時的医師派遣システムの構築

医師不足地域に対し、都道府県からの求めに応じ、国レベルで緊急臨時的な医師の派遣を行う体制を整備する。上記の実施に伴い、規制緩和等の所要の措置を講じる。

2. 病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等

病院勤務医の過重な労働を解消するため、交代勤務制など医師の働きやすい勤務環境の整備、医師、看護師等の業務分担の見直し、助産師や医療補助者等の活用を図る。また、特に勤務が過重で、深刻な医師不足の現状にある地域医療を支える病院への支援を充実する。さらに、一次救急を含めて地域医療を担う総合医の在り方について検討する。

3. 女性医師等の働きやすい職場環境の整備

出産や育児による医師等の離職を防止し、復職を促すため、院内保育所の整備など女性の働きやすい職場環境の整備を図るとともに、女性医師の復職のための研修等を実施する病院等への支援や女性医師バンクの体制を充実する。

4. 研修医の都市への集中の是正のための臨床研修病院の定員の見直し等

大学病院を含む医師臨床研修病院の臨床研修制度の在り方や定員の見直し等を行うことにより、都市部の病院への研修医の集中の是正に取り組む。また、臨床研修後の専門医に向けた研修の在り方についても、地域医療への従事や医師派遣の仕組みと関連付けて検討する。

5. 医療リスクに対する支援体制の整備

産科補償制度の早期実現や、診療行為に係る死因究明制度（医療事故調査会）の構築など、医療リスクに対する支援体制を整備する。

6. 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進

地域や特定の診療科で医師が不足している現状に対応し、奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加を行う。さらに、地域の医療に従事する医師数の増加を図るため、医学部における地域枠の拡充を図るとともに、医師養成総数が少ない県においては、医師の養成数を増加させる。また、臨床医を養成する医育機関の在り方についても検討する。