

大阪府医師確保計画の策定に向けた今後の方針(たたき台)

1 課題（医師偏在指標に基づく医師供給量の目標設定）

国が提示する目標医師数、必要医師数は、府の医師偏在指標を全国値に一致させることを目的に算出されており、需要に基づく医師確保の目安を示すものではない。

⇒必ずしも府の実情を反映したものとは言い難い。

2 医療実態を踏まえた必要医師数の検討

1 医師の勤務実態等の把握のための調査を実施

調査対象

医療機関：病院（全数調査）、有床診療所（全数調査）、無床診療所（抽出調査）

医師個人：病院（1診療科毎に2名程度） 診療所：1施設1名程度

ただし、総合/地域周産期C、救急告示の小児科、救命救急Cなど

（以下、指定病院）については医師全員を対象に調査実施

調査項目：病床、患者数（年齢構成、性別、診療科別）、搬送件数、分娩件数等

2 調査結果等を踏まえた必要医師数の推計(複数パターンを検討)

- ・ 医療需要予測
- ・ 働き方改革を踏まえた医師の勤務のあり方
⇒指定病院：時間外の取扱い(A、B、C-1、C-2の各水準) 及び
宿日直基準に見直しを踏まえ検討
- ・ 医療機能等の再編を含めた医療提供体制のあり方の検討
 - (1) 産科：総合・地域周産期センターの体制、医師偏在の現状を踏まえ検討
 - (2) 小児科：医師偏在の現状を踏まえて検討
 - (3) 救急：三次救急や二次救急（特定機能対応医療機関）のあり方

3 医師確保計画の基本的方向性

1. 医療実態等を踏まえた必要となる医師数の設定

○必要となる医師数（2023年）（2036年）

- ・ 2023年と2036年において設定。
（2023年の必要となる医師数は、2036年の必要となる医師数と現在の医師数を鑑み設定）
- ・ 産科、小児科、救急科については、診療科別に設定。
- ・ 国が示した「必要医師数」は、参考数値として掲載。

○目標医師数（2023年）

- ・ 2016年の医師数を参考数値として掲載。

2. 医師偏在対策の基本的方向性

- ・ キャリア形成プログラムによる地域枠による医師派遣
- ・ 大学による医師派遣等による対応 等