

□ 目的

- 医師確保計画において、政策的に確保が求められる主な領域として位置づけられた公衆衛生医師、内科(感染症(結核・HIV))、総合診療医師確保を実施すること。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、新興感染症のパンデミック等に対応できる医師確保を実施する。

□ 現状

《感染症専門医》

- 人口10万人あたりの医師数が全国との比較で少なくなっている。
- 病院経営上の負担やポストなどの人事、症例数が多くないなどが挙げられる。
- 結核は減少傾向だが依然高い罹患率
- 感染症専門医が結核とHIVを両方の診療に対応

感染症 専門医数	人口10万人対	
	医師数	医師数
全国	1.282	1630
大阪	0.938	83
東京	2.414	334
神奈川	1.140	105
愛知	1.188	90
福岡	2.417	124

《総合診療》

- 平成30年度開始の領域。
- 過去3年の採用数は都市部比較で少なくなっている。
- 高齢者の疾患は複合化・複雑化し、医療需要の変化
- 救急医療の現場での診断、治療に必要な能力も多様化

専攻医 採用数	H30	H31	R2
	全国	184	180
大阪	7	6	6
東京	13	23	40
神奈川	6	8	12
愛知	12	14	15
福岡	8	6	9

《新型コロナウイルス感染症対応の状況》

- 重症病床受け入れ施設における感染症専門医の在籍しているのは12施設となっている。
- 軽症・中等症病床受け入れ施設において在籍しているのは16施設(重症との重複を除く)となっている。
- 国においては、新興感染症等に係る医療を医療計画に追加する医療法の改正案が審議中。第8次医療計画(2024～2029年度)を予定し、感染拡大時を想定した専門人材の確保等の項目が国の資料でイメージとして提示されている。

医師確保に関する課題とその対応

□ 課題

新型コロナ対応を踏まえ、**健康危機管理に対応できる医師をどのように養成・確保していくか。**

- ◆ 感染症
 - ・ 地域や院内における感染制御や抗菌薬適正使用に関する指導的な役割を担う医師
 - ・ 新興感染症や国際保健を専門とする医師
- ◆ 総合診療
 - ・ 集中治療やワクチン対応等を含め、地域医療の現場で高齢化需要に総合的に対応できる医師

□ 課題解決に向けた検討体制

有識者との意見交換の場として「公衆衛生・感染症内科医師確保懇話会」「総合診療科医師確保懇話会」を設置。

◀公衆衛生・感染症内科医師確保懇話会構成員▶

- ・ 大阪大学
- ・ 大阪市立大学
- ・ 大阪医科大学
- ・ 関西医科大学
- ・ 近畿大学
- ・ 地域の中核病院の感染症対策部門の長

◀総合診療科医師確保懇話会構成員▶

- ・ 大阪大学
- ・ 大阪市立大学
- ・ 大阪医科大学
- ・ 関西医科大学
- ・ 近畿大学
- ・ 地域の中核病院の救急ER・総合診療部門の長

【いただいたご意見の主なもの】

府が政策的に養成・確保すべき医師像のイメージ（共通部分）

- ◆ 感染症危機管理（集中治療、呼吸管理、感染対策等）ができる診療科横断型（臓器横断型）の総合医
- ◆ 公衆衛生の知見を有し、行政とともに新興感染症の感染制御について地域で中心的な役割を担える医師
- ◆ 上記の感染症専門医、総合専門医の役割や養成方法



【府医対協（地域医療支援部会）で今後議論すること】

- ◆ 府の感染症・総合診療医の医師確保に関する目的・役割の整理
- ◆ 府内における行政ニーズの分析・整理
- ◆ 大阪版の感染症・総合診療医の定義
- ◆ 大阪府、大学、病院等との役割分担の整理
- ◆ 感染症・総合診療医の定義に沿ったキャリア形成プログラムの策定

医師確保計画を踏まえた取組み（具体的なイメージ）

共通事項

- ◆病院でのポストが限られていることから、**病院が医師配置できるよう促す取組み**が必要。
- ◆キャリア形成プログラムの作成、**魅力の発信、地域枠医師等の指定診療業務を拡大**を検討。
- ◆感染症専門医を増やすためには、他科から人材を奪うのではなく、『**感染症専門医を取得したうえで各診療科で活躍する**』という定義づけをし、医局の枠を超えて病院として育成する方向へ誘導。
- ◆現在、臨床では臓器別の細分化が進み、外科内科の垣根がなくなっている一方で、からだ全体を診る内科医を養成する場が減少傾向。感染症医は特定の臓器に限らず診療が必要であるため、各領域の専門研修とは別に、総合診療医のような**臓器横断型としてのキャリアパスの魅力**をPR。

医療機関との連携

- 病院における医師確保の責務の明確化
- 医療安全に対する医療機関へのインセンティブ付与
- 医療機関等との医師派遣調整

大学等との連携

- 医学部において感染症に内容を特化した講義や実習の充実
- 国内外の研究所や医育機関等の研究・教育施設との連携
- 地域枠の活用
- 高校生、医学生等へのセミナー

医師・医学生への広報

- 感染症専門医の役割、やりがい及び魅力等を分かりやすく発信
- 研修病院が感染制御に関する研修を充実させられるよう支援
- 感染症科がある臨床研修病院で、感染症の専門的な研修
- 感染対策ミーティングの活用

確保策に関連した有識者意見(主なもの)

- 根幹の部分は、国の抜本的な対策が求められる。（厚労省：診療報酬等、文科省：大学の講座設置等）
- 感染症の臨床や研究機関をローテーションしながら、次の有事に中心的な役割を担える感染症医の育成が必要。
- 多職種連携（看護師・薬剤師等）、主たる診療科があつての感染症医であり、感染症だけの医師は不要。
- 病院のシステム作り、医師の感染症に関する意識改革をしていかなければ意味がない。