

「医師の地域偏在」に関し検討すべき論点(案)

2020.4.6

1. へき地等で従事する医師の育成

- 初期臨床研修における、へき地等の経験の充実
現在、卒後教育の地域医療研修の期間は1ヶ月であるが、研修医の教育・支援体制を十分に担保しながら、実施地域や内容の見直しを行うこととあわせて、期間を大幅に拡大すべきではないか。
- へき地等で従事する医師の知識・技能の向上支援
 - ・ 医師、看護師等が、知識・技術の向上のために受講する学会等の研修のオンライン化を進め、最新の知識が習得可能な環境を整備すべきではないか。
 - ・ 医師不足地域での勤務経験要件を地域医療支援病院の管理者だけでなく、公的病院等に拡充していくべきではないか。
- 総合診療医の育成
地域における多様な医療需要に応えるとともに、へき地等の住民の心身の健康だけでなく、暮らしを支える総合診療医の育成を図るべきではないか。

2. オンライン診療・服薬指導等

- へき地等におけるオンライン診療の推進
 - ・ ICTを活用した医師や本人確認のあり方、診療報酬のあり方について抜本的に見直すべきではないか。
 - ・ へき地等の患者をネットワークで支えるため、電子カルテによる患者情報の共有化が必要ではないか。
 - ・ 公民館、郵便局の空きスペース等の公的施設を活用したオンライン診療・健康相談等を進めるべきではないか。
- オンライン服薬指導の推進
オンライン診療にあわせて、薬が受け取れるよう、かかりつけ薬剤師によるオンライン服薬指導、薬の郵送等を推進すべきではないか。
- 新型コロナウイルス感染症対策を契機とした見直し
新型コロナウイルス感染症対応のオンライン診療・服薬指導の特例的な取扱いについて、その運用結果を踏まえ、制度化のあり方を検討すべきではないか。

3.その他

○ 高齢医師の働き方の多様化

ご高齢の医師に、経験を活かして短時間勤務等の多様な働き方をしていただけるよう、ふさわしい活躍の場づくりや、マッチングなど、自治体も関わる仕組みづくりが必要ではないか。

○ 医療機関への交通手段の確保

医療機関へのアクセスが難しい地域や免許返納等の高齢者の方々のためにも、自動運転による地域のオンデマンド交通の実現などを図っていくべきではないか。

○ さらなる医師偏在対策

- 医学部の定員増にもかかわらず、地域での医師不足は解消どころかむしろ悪化が懸念される。その原因を究明し、的確な手を打つべきではないか。
- 地域間・診療科間の医師偏在を解消するための国民的議論を行い、抜本的な対策につなげていくべきではないか。