

医師・看護職員の確保対策 支援体制の機能強化を

社会保障審議会・医療部会（部会長代理：田中滋・慶應義塾大学経営大学院教授）は 10 月 4 日、医療従事者の確保と医療機関の勤務環境の改善について議論を行った。これらの課題は病床機能報告制度の創設や地域医療ビジョン策定等と並び、次期医療計画を見据えて順次必要な措置を講じた上で、関連法案を 2014 年通常国会に提出することが本年 8 月 21 日閣議決定の社会保障制度改革推進法で定められている。



事務局は、同部会で 2011 年 12 月 22 日に取りまとめた「医療提供体制の改革に関する意見」及び政府の「社会保障制度改革国民会議報告書」などから①医師確保対策、②看護師確保対策、③医療機関の勤務環境の改善——に関する項目を資料として提示。現状と今後の方向性について委員より意見を募った。

医師確保対策のこれまでの議論では、地域間・診療科間の偏在の是正が重要な課題となっており、地域の実情に応じた体制整備が進められている。現在の主な施策は、都道府県の地域医療対策協議会の制度化、地域医療支援センター事業の実施、医学部の定員増及び地域枠の設定——など。特に医師のキャリア形成支援と併せた地域偏在解消の取り組みとして厚生労働省が推進しているのが、補助事業として 2011 年度に 15 カ所でスタートした地域医療支援センターだ。都道府県を事業主体として医師の派遣やあっせん等を行うもので、今年度の実施地域 30 カ所（予算約 9.6 億円）から来年度には 42 カ所（予算概算要求約 13.5 億円）に拡大する予定となっている。

これらの施策を踏まえた今後の対応の方向性として、事務局は「地域医療支援センターの制度化」「地域医療対策協議会で定めた施策への協力義務対象者の拡大」を提案した。後者については、現在では公的医療機関のみが対象であるため、広く一般医療機関にも協力・努力義務を課すことで施策の実効性の向上を目指すとした。

委員からは地域医療支援センターの派遣実績における地域差など、事業を拡大する上での在り方について問題を指摘する意見も出たものの、大枠として事務局案の方向性で認められた。

■看護師はナースセンターの機能強化を柱に届出義務化も検討

続いて、看護職員の確保対策においては、主に職員不足と勤務環境改善が俎上に載せられた。

看護師の2011年の在職人数は約150万人だったが、社会保障・税一体改革の推進に向け2025年までに約200万人確保する必要があるとされており、抜本的な看護職員確保対策が不可欠となっている。そこで現在、施策の柱となっているのが復職支援強化や勤務環境改善による離職防止、大卒社会人経験者の看護職への取り込み促進などだ。特に、約71万人いると推測される潜在看護師の復職支援強化等のため、各都道府県に設置されたナースセンターの機能拡大が重視されている。ナースセンターは支所を含めて各都道府県60カ所に設置され、看護職員確保対策の拠点として啓発活動や再就業相談事業などを行っている。しかし、2011年度における看護師の年間就業実績が約1.2万人であるのに対し、施設規模と知名度で勝る公共職業安定所（ハローワーク）は約5.1万人と大きく水をあけられている状況だ。

事務局は今後の対応として、一定の看護師資格保持者において情報の届出を義務化する他、ナースセンターとハローワークが連携して復職研修やマッチング機能を強化し、提供サービスの改善・拡充を行うことを提案した。届出の義務化対象者については、看護師の退職時や年齢など様々な要件が考えられるため、今後議論を進める際に具体的に検討するとした。

さらに、医師・看護師の勤務環境改善に向けて各医療機関が効果的に取り組みを進められるよう国として指針を策定し、併せて都道府県が地域の医療関係団体と連携しながら改善策の事例紹介や助言・指導を行っていくことも提案し、委員は概ね賛同。事務局は12月末の意見書取りまとめに向けて、今回の議論を基に資料を整理するとした。

次回の会合は10月11日の予定。