

# 地域医療の確保及び医師偏在の解消 に関する国と地方との連携について

【担当省庁】厚生労働省

医療法改正により、今年度策定する医師確保計画では、医師偏在指標を踏まえた対策を実施することとされているが、地域生活と密接に関わる医療制度は、地元の理解が極めて重要である。

医療機能の再検証を求める医療機関の公表や、新専門医制度におけるシーリングなど、生活と密接に関わる地域医療のあり様については、事前に都道府県とも十分かつ丁寧に協議しながら検討を行うよう改善をお願いしたい。

また、医師偏在指標の算定・公表については、以下に留意の上、地域医療に及ぼす影響に特段の配慮をお願いしたい。

- 医師確保計画を真に実効性のあるものとするためには、指標の信頼性・妥当性が理解・納得されなければならない。ついては、都道府県で医師偏在指標を検証できるよう、速やかに必要なデータや計算過程の全てを明らかにすること
- 京都府では長年にわたり、京都大学医学部、京都府立医科大学の両大学において全国に医師を派遣し医師確保に貢献してきたところであり、こうした京都府の事情を特に斟酌され、医師偏在指標については、病院勤務医等に比べ臨床に費やす時間が制限される大学の教官及び大学院生の割合を十分考慮の上、算定すること

なお、9月に公立・公的医療機関等について医療機能等の再検証を求める病院名が公表されたが、地域医療構想の実現には地域の理解が不可欠なため、地域の実情を十分に踏まえ、国と地方の協議の場等を通じて検討を進めていただきたい。

京都府 の担当課	健康福祉部 医療課 (075-414-4716)
-------------	--------------------------

【現状・課題等】

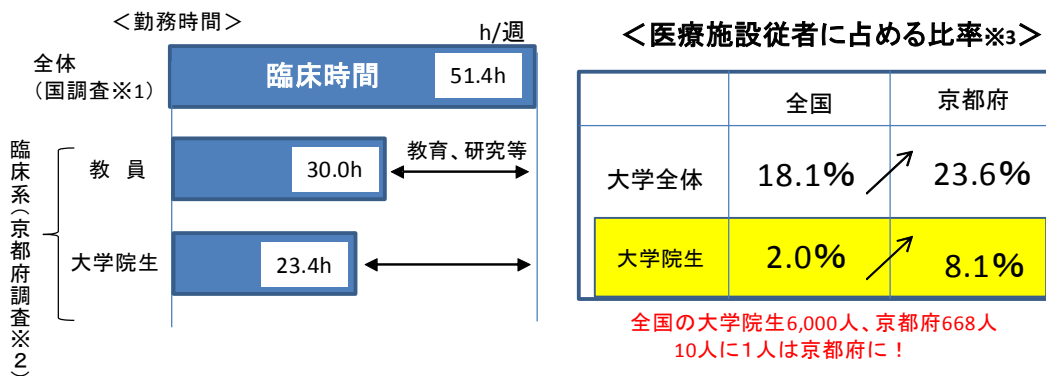
■ 医療法及び医師法の一部改正（平成 30 年 7 月）により、医療計画の中に医師確保計画を新たに策定することが法制化（令和元年度中に策定予定）

■ 医師確保計画では、医師数に加え、医師の性別・年齢や患者の受療率などの要素を取り入れて試算する医師偏在指標を活用することとされている。

■ しかしながら、国が示す医師偏在指標（平成 31 年 4 月 1 日暫定）は、丹後医療圏が医師少数区域から外れ、南丹医療圏、山城南医療圏が医師多数区域になるなど、地域の肌感覚とは大きく乖離している。

〔都道府県単位〕		
三次医療圏	医師偏在指標	
	指標	全国順位
全国平均	238.3	
京都府	313.8	2
〔二次医療圏単位〕		
二次医療圏	医師偏在指標	
	指標	全国順位
全国平均	238.3	
丹後	164.8	216
中丹	189.4	138
南丹	219.8	86 多数
京都・乙訓	382.6	5 多数
山城北	187.4	147
山城南	206.1	102 多数

■ 大学等の医育機関における教官、大学院生等は、教育、研修に時間を費やし、病院勤務医等に比べ、臨床に従事する時間は相当制限されるにも関わらず、示された医師偏在指標では一律に評価されており、大学等の関係者が多い京都府では実態に見合う算定になっていない。



**京都府の医療施設従事者8,203人※3のうち、741人相当分が過剰に積算**

※1 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査 (H28)」(国資料より)  
 ※2 「医師の勤務実態等に関する調査」(京都府調査H29.8)  
 ※3 「医師・歯科医師・薬剤師調査 (H28)」(厚生労働省)