

安心・安全な医療提供体制の確保について

【関係省庁】厚生労働省、文部科学省

京都府では、厳しい財政状況の下、府立医科大学に対し、年間100億円近い一般財源を投入し、地域医療を支える医師の養成のために最大限の努力を続けてきており、こうした地域の自助努力が適正に評価される制度等となるよう、以下の検討をお願いいたします。

京都府からの提案

1 府立病院の医大附属病院化による地域医療の強化への支援

○ 京都府では、平成25年4月に府立与謝の海病院を府立医科大学の附属病院とし、長寿者の多い丹後地域をフィールドとして、全国の先駆となる総合医療に取り組むとともに、丹後地域にいながらにして高度先端医療が受けられるシステムの構築や救急医療連携システムの構築に取り組むこととしている。こうした全国の公立病院再生のモデルとなる事業に国として積極的な支援を行っていただきたい。

※丹後地域の特性

100歳以上の高齢者人口が全国平均の倍以上。食や自然などの地域資源が豊富

2 地域医療確保のための医師臨床研修制度の抜本的見直し

○ 臨床研修医の定員上限枠を人口等、全国一律の機械的な基準で定めることは、これまでの地域の努力や創意工夫を無にするものである。京都府では、厳しい財政状況の下、国から財政支援を受けず、年間約100億円、10年間では約840億円もの一般財源を投入して府立医科大学を運営しており、こうした地域の自助努力が十分反映される制度となるよう、自治体が独自に運営している公立医科大学分の定員については、別枠として定員に加算措置を講じていただきたい。

3 大学と連携した地域医療支援センターの充実

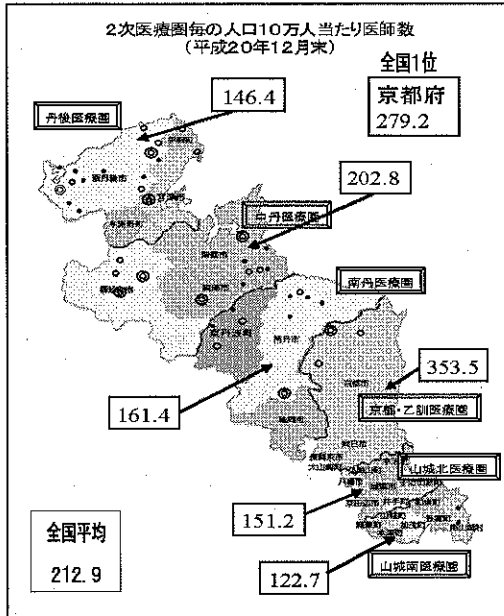
○ 国においては、大学病院の機能強化として、若手医師を教員として採用し、地域医療支援人材として地域の医療機関に従事させる制度が創設されたが、地域の医師不足に的確に対応する観点から、地域医療支援センターと連携し、制度の充実を図っていただきたい。

京都府の現状・課題等

◆都市部（京都・乙訓医療圏）と他の圏域で医師数の乖離が拡大

- 丹後医療圏は、京都・乙訓医療圏の約4割（人口10万人対医師数）
- 医師数が増加する中、新臨床研修制度の導入を契機に北部（丹後及び中丹）の医師数が減少

【2次医療圏毎の人口10万人当たり医師数】



順位	都道府県	医師数
1	京都府	286.2
2	東京都	285.4
3	徳島県	283.0
.....		
45	千葉県	164.3
46	茨城県	158.0
47	埼玉県	142.6

【厚生労働省試算による京都府の定員】

20年度採用実績 274人



25年度定員上限 181人

(△93人。削減率34% (全国最大))

*激変緩和措置として、23年度293人、24年度291人を維持
(※ 27年度以降の取扱いは、地域医療への影響等を踏まえて今後検討)

○医療施設従事医師数の推移

	①平成14年	②平成22年	②-①	②÷①
北部	630	587	▲43	93%
その他	6,181	6,958	777	113%
合計	6,811	7,545	734	111%

○府内公立・公的病院に勤務する府立医大医局医師の割合(平成23年6月)

	常勤医師数	うち府立医大医局	割合 (%)
丹後	73	64	87.7
中丹	124	105	84.7
南丹	84	81	96.4
京都・乙訓	510	345	67.6
山城北	4	4	100.0
山城南	48	38	79.2
計	843	637	75.6

※大学病院、国立病院機構、精神単科病院等を除く

○府立医科大学と同規模の国立医大・私立医大の国庫補助金比較 (百万円)

	定員	国庫補助金
京都府立医大	630	—
国立医科単科大 (一例)	約600	6,144
私立医科単科大 (A大学)	約700	1,743
私立医科単科大 (B大学)	約650	1,761

(平成20年度決算額調べ)

<参考>

◆府立与謝の海病院の医大附属病院化により推進する4つの柱

①丹後地域にいながらにして高度医療が受けられるシステムの構築

(例)・医大に直結する診療予約システムの構築、遠隔診断、ロボット手術システム

②ドクターカーの導入などによる救急医療連携システムの構築

(例)・畑で倒れてもドクターカーと地域の病院との連携により救急医療を提供し救命率の向上を図る

・与謝の海病院をキーステーションとした地域の病院との救急医療連携システム

③長寿やスポーツ選手の輩出などの地域特性を活かした先制医療を研究・実践し、全国の先駆的なモデルとなる総合医療の取組

(例)・丹後の豊かな「食」や100歳以上の高齢者人口が多い特性を活かした長寿を解明する「長寿研究センター」の開設

・温泉を活用した「高齢者のリハビリ」や「スポーツリハビリ」の研究

④高齢化に対応したがん、緩和医療、回復期リハビリ等の診療機能の充実

【京都府の担当部局】

健康福祉部 医療課 075-414-4744

医師確保対策に係る推進組織について

京都府医療対策協議会
〔事務局：医療課〕

○設置目的
医師確保に係る実効性ある施策や中長期的対応方策等の協議・検討

○構成メンバー
大学、市町村、主要病院、関係団体等

医療関係団体で検討、各団体で取組を進める

事務局機能強化

オール京都の体制で、医療対策協議会の検討を踏まえた新たな取組を具体化

京都府医療対策本部
〔事務局：医療課及び府立医大事務局〕

○設置目的
4疾病5事業対策など、府が実施すべき総合的な医療体制確保の検討・実施

○構成メンバー（本部長：担当副知事）
担当外副知事・府立医大学長（副本部長）、特別参与、各部長等

医療対策協議会の府における実行組織

京都府地域医療支援センター
〔事務局：医療課〕

府、京大、府立医大、主要病院、関係機関等、オール京都で取組を進めて行く

○設置目的
医師確保困難地域における医師の確保・定着・循環のシステム化、各々の医師に応じたキャリア形成支援及びびコーデイネートを行うこと等により、府内の地域医療の安定的な確保を図る

○主な業務
 (1) 医師がキャリアアップできるような循環的なシステムや魅力あるキャリアパスモデルの検討
 (2) 医師一人ひとりに応じたキャリア形成支援
 (3) 医師不足状況の病院への医師のコーデイネート
 (4) 情報発信、ネットワークづくり
 (5) その他地域医療の確保に必要な事業

○運営体制
運営会議
 ・事業の効果的・円滑な実施のため検討・調整等
 ・構成：京都府、京都大学、府立医大、臨床研修指定病院等医療機関、医療関連団体等

事務局
 ・事業の具体的な実施