

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

医師偏在の解消に向けて、以下の措置を講じていただきたい。

- 医師偏在指標については、地域の事情を十分に踏まえることなく一律に評価されており、今後、医師の地域偏在、診療科偏在の解消に向けて医師の需給推計など将来推計を行う際、地域医療に及ぼす影響に特段の配慮がなされるよう以下の見直しを実施
 - ・医師の需給推計など将来推計を適切に行うため、必要なデータや計算過程を都道府県で検証できるよう明らかにすること
 - ・京都府では長年、大学の協力の下、全国に医師を派遣してきた事情を特に斟酌し、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
- 医学部臨時定員について
 - ・令和7年度における京都府の臨時定員は、令和6年度比で2割減となったが、京都府の医師少数区域は3区域あり、これに加えて医師少数スポットにおける医師確保に苦慮しているため、今後の見直しに当たり、こうした事情を十分に斟酌すること
 - ・また、医師多数県の臨時定員を減員し、医師少数県に配分するに当たり、その効果を実証し、真に地域医療の確保に繋がる施策とすること
- 新専門医制度について
 - ・シーリングの算定に当たり、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考慮
 - ・連携プログラムの設定に必要な地域貢献率の算出に当たっては、医師少数スポットに医師を派遣する医療機関も対象に追加
 - ・他県からの要請により専攻医を派遣する場合、他県の定員枠での採用を可能とするなど、柔軟な対応を
- 臨床研修制度について
 - ・令和8年度から実施の広域連携型プログラムについて、その実施に係る影響について定期的な検証を行い、廃止を含め、適切に見直すこと
 - ・また、同プログラムの選択は研修医の自由意思に委ねられており、仮に同プログラムの希望者が少なかったとしても、それを理由とする次年度募集定員の減員は行わないこと

京 都 府 の担当課	健康福祉部 医療課(075-414-4716)
---------------	-------------------------

【現状・課題等】

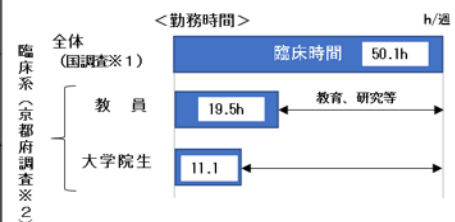
- 医療法及び医師法の一部改正（平成30年7月）により、医療計画の中に医師確保計画を新たに策定することが法制化（令和2年3月に策定）
- 医師確保計画では、医師数に加え、医師の性別・年齢や患者の受療率などの要素を取り入れて算定する医師偏在指標を活用することとされた。（全国一律に算定）
- しかしながら、国が示す医師偏在指標は、「京都府の受療率が用いられていない」「へき地等の地理的要因が反映されていない」ため、地理的条件をはじめ、京都府の地域の実態に即したものとなっていない。
- また、大学等の医育機関における教官、大学院生等は、教育、研修に時間を費やし、病院勤務医等に比べ、臨床に従事する時間は相当制限されるにもかかわらず、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。

医師偏在指標			
		順位	区域
全 国	255.6	—	—
京 都 府	326.7	2	多数
丹 後	155.6	280	少数
中 丹	198.2	171	
南 丹	177.1	228	少数
京都・乙訓	401.4	5	多数
山 城 北	207.1	137	
山 城 南	160.8	267	少数

京都府は、大学等で就業する医師の割合が高い
大学で勤務する医師は、臨床に従事する時間が、一般病院の勤務医に比べ4割程度

○医師総数に占める医育機関での臨床系教員・大学院生等割合

	医師数	医育機関の臨床系教員・ 大学院生数	割合
京都府	8,520	2,391	28.0%
全 国	323,700	65,587	20.2%



※1 「医師の勤務実態把握に関する研究」 (R4) (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R5.8)