

## 第6 医師の確保

## 【趣旨】

- 医師の偏在は長きにわたり全国的な課題として認識されながら、現時点においても、その解消は図られていません。

平成20年度(2008年度)以降、地域枠を中心とした全国的な医師養成数の増加等が行われてきましたが、医療需要との間に不均衡が生じた状況が続いており、こうした医師偏在への対策が十分図られなければ、地域や診療科といったミクロの領域での医師不足の解消にはつながらないと考えられます。

このため、平成30年(2018年)7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立し、都道府県間及び二次医療圏間の偏在を是正するための医師確保対策等について、都道府県の医療計画の一部として新たに「医師確保計画」を策定することとなりました。

## 【道内の状況】

- 道では、令和2年(2020年)3月に第1期の「北海道医師確保計画」を策定し、様々な医師確保対策を行ってきており、本道においては、人口10万人当たりの医療施設従事医師数は年々増加しているものの、道全体では全国平均を上回っているのは医育大学が所在する上川中部圏域・札幌圏域の2圏域のみとなっているなど、依然として、都市部に医師が集中している傾向にあります。

## 【現 状】

- 令和2年12月末現在の釧路管内の医師の就業者数は418人で、人口10万人当たりで183.7人と、全道平均の251.3人を下回っており、地域偏在が顕著な状況です。<sup>\*1</sup>

## 釧路管内の医療施設従事医師数(診療科別)

総数	418						
内科	106	小児科	21	脳神経外科	18	放射線科	6
呼吸器内科	7	精神科	21	整形外科	36	麻酔科	18
循環器内科	19	外科	20	形成外科	3	病理診断科	3
消化器内科	8	心臓血管外科	6	眼科	15	臨床検査科	2
腎臓内科	1	消化器外科	4	耳鼻咽喉科	12	救急科	1
脳神経内科	5	泌尿器科	16	産婦人科	16	その他・不明	29
皮膚科	11	肛門外科	2	リハビリテーション科	3	医療施設以外	9

令和2年厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査

道内順位	圏域名	人口10万 対医師数	全道との 比較
10	釧路	183.7	73.1%
21	根室	98.9	39.4%
	全道	251.3	100.0%
	全国	256.6	102.1%

\* 厚生労働省「R2医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」

\* 1 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(令和2年)

【第二次医療圏ごとの医師偏在指数と医師多数区域・医師少数区域の設定】

- 国では、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、医師・歯科医師・薬剤師統計を基本に、医療需要、人口・人口構成とその変化、医師の性・年齢別分布、患者の流出入等の要素を考慮した「医師偏在指標」を、国で算定しています。
- 国は、医師偏在指標に基づき、全国330の二次医療圏のうち、上位33.3%に該当する圏域を「医師多数区域」に、下位33.3%に該当する圏域を「医師少数区域」とすることとしており、道は、第2期北海道医師確保計画において、釧路圏域及び根室圏域など11圏域を「医師少数区域」に設定しました。

道内順位	全国順位	第二次医療圏	医師偏在指標	区分
-	-	全 国	255.6	
-	30	北 海 道	233.8	
12	272	釧 路	158.8	医師少数区域
20	332	根 室	116.6	

【第1期北海道医師確保計画の効果の測定と評価】

- 地域枠医師を始め、道の施策により、医師少数区域にある医療機関に勤務する医師は着実に増加してきており、第1期計画における医師確保施策には一定の効果があったものと考えられます。
- 令和2年の医師偏在指標は、第1期北海道医師確保計画開始から9か月後（令和2年12月31日）の数値に基づくものであり、計画の効果を表すものではありませんが、新旧の医師偏在指標を比較すると、北海道全体及び17の第二次医療圏で数値が増加し、目標医師数については必要医師数の約3割の確保となっているものの、依然として医師の地域偏在の是正には至っていません。

【医師偏在指標（第二次医療圏別）】

第二次医療圏	平成30年	令和2年	令和2年－平成30年
北 海 道	224.7	233.8	9.1
釧 路	147.8	158.8	11.0
根 室	116.1	116.6	0.5

【第1期計画の目標達成状況】

圏域区分	第二次医療圏	現行計画			現在の医師数 C	策定時医師数比 C-A	未達成医師数 B-C
		策定時点医師数 A	目標数 B	追加確保必要数 B-A			
医師少数区域	根 室	72	93	21	70	▲ 2	23
	釧 路	396	409	13	416	20	▲ 7
	北海道計	1,202	1,331	129	1,239	37	92

\* 「現在の医師数」は、令和2年(2020年)12月31日時点の医師数

## 【第二次医療圏ごとの医師確保の方針】

圏域の状況 (計画策定時)	医師確保の方針 (設定時点：令和8年度(2026年度)末)	医師確保の方針 (設定時点：令和17年度 (2035年度)末)
医師 少数 区域	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師少数区域から脱することを旨し、現状の医師数を増加させる。</li> <li>○ 医師の確保にあたっては、医師多数区域からの確保を基本とする。</li> <li>○ 必要に応じて医師中間区域からの医師確保も行うこととするが、当該医師中間区域が医師少数区域とならない範囲とする。</li> <li>○ 計画期間中の人口減少等により、医師少数区域から脱することが見込まれる場合であっても策定時点の医師数を維持する。</li> </ul> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 南空知、釧路、日高、遠紋、北空知、北網、南檜山、富良野、宗谷、根室、北渡島檜山（11圏域） </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 長期的、短期的な施策を組み合わせた医師の確保を推進する。</li> </ul>

## 【目標医師数】

- 目標医師数は、計画期間終了時点において各医療圏で確保しておくべき医師の数を表すもので、医師確保対策により追加で確保が必要な医師数は、目標医師数と現在の医師数との差分として表されます。
- 必要な医師数を確保するにあたっては、単に医師の総数を増加させるだけではなく、その地域又は医療機関において必要としている診療領域ごとの医師数を考慮することも重要ですが、国においては、診療科と疾病・診療行為との対応の検討のために時間を要することや、統計にも限界があるとしており、医師確保計画では医療科別の医師偏在の状況や目標医師数は算定しないこととしています。

【目標医師数】

圏域 区分	第二次医療圏	医師偏在 指標	国算出			道計画		考え方
			策定時点 医師数 *1 A	国算出 目標医師 数 B	差 C(B-A)	目標医師 数 D	追加確保 必要数 D-A	
医師 少数 区域	釧 路	158.8	416	437	21	437	21	○全国二次医療圏の医師偏在指標下位33.3%を脱する指標を達成するために必要な医師数として、国から示された数により、目標医師数を設定する ※策定時点医師数を下回る場合は同数とする
	根 室	116.6	70	99	29	99	29	
北海道		233.8	13,168			13,168	0	

【課 題】

- 医師確保が困難な地域への医師の派遣調整を始め、地域医療を担う医師の養成など、総合的な医師確保対策について、医育大学・北海道医師会等の関係団体や市町村が一体となって取り組むことが必要となっています。
- 地域の自治体病院等の医師不足が深刻化しており、地域医療を確保するため、「道全体の医師数の確保」、「地域・診療科間のバランスの取れた医師確保」、「医師不足が顕著な地域・領域への対応」、「総合診療医の養成・活用」に向けた取組を効果的に進めていくことが必要です。
- 医師の時間外労働時間規制が、令和6年度に始まるのに伴い、釧路圏域の医療体制の維持が課題となりましたが、市立釧路総合病院、釧路労災病院及び釧路孝仁会記念病院が救急医療において、釧路赤十字病院が周産期医療において、特定労務管理対象医療機関（B水準）となり、一定の要件の下、時間外労働時間の規制が年960時間から年1,860時間に拡大されることから、現行医療体制が継続されることになりました。  
しかし、医師の健康の維持のためには、医師の時間外労働時間が本来の労働基準法の規制の範囲内におさまるように、早急な医師の確保が望まれます。

【施策の方向と主な施策】

具体的施策については、医師の派遣など短期的に効果が得られる施策と、地域枠医師の養成など、効果が得られるまでに時間を要する長期的な施策を組み合わせ対応することとします。

（医師派遣等の短期的な施策の推進）

- 医師確保が困難な自治体病院等に対し、一定期間、北海道大学、旭川医科大学及び札幌医科大学の地域医療支援センターからの医師派遣を行います。
- 地域の医療機関における医師不足の深刻な状況を踏まえ、医師確保が困難な医療機関に対し、都市部の医療機関から緊急臨時的な医師派遣を行います。
- 地方・地域センター病院等、地域の中核的な医療機関の機能強化を図るとともに、地域の医療機関に対する代替医師及び診療協力のための医師派遣を促進します。

- 自治医科大学卒業医師や地域枠医師が義務年限終了後も引き続き地域医療に貢献できるよう、キャリアサポートに努めます。
- 北海道地域医療振興財団が行う地域の医療機関への常勤医師の紹介や休暇取得時等の代替短期診療医師の紹介の取組を促進します。
- 医育大学からの地域の医療機関への指導医派遣等により、地域における研修体制を整備します。
- 地域の分娩体制維持のため、周産期医療志望者の確保対策を推進します。
- 釧路赤十字病院と釧路労災病院の間で行われている相互の診療支援（NR連携）も参考にしながら、地域の中で医師を確保する取組について、地域医療構想調整会議等を活用し検討していきます。

#### **（長期的な医師確保に資する施策の推進）**

- 青少年（中学生等）を対象とした医療に関する学習会を開催するとともに、教育庁とも連携し、医学部への進学を目指す高校生に対する働きかけを行うなど、将来本道の医療を担う人材の育成を推進します。
- 地域医療に対する理解と意欲を高めるため、医学生等を対象に医育大学が行う地域医療実習を促進します。
- 将来の地域医療を担う「総合診察医」の養成に繋げるため、医育大学等における総合診療教育を促進します。
- 地域枠学生や地域枠医師に対し、地域勤務に対する不安解消のための相談支援等に取り組むほか、地域医療に貢献できるよう、地域枠医師のキャリア形成に十分配慮しながら、地域枠制度の安定的な運営に努めます。
- 第二次医療圏ごとに設置している地域医療構想調整会議において、医療機能の分化・連携などの医療提供体制のあり方に関する議論にあわせて、医師確保対策について検討を行います。
- 地域住民や団体等々による地域の医療機関を支える取組を促進し、医師の離職防止と就業促進を図ります。