

第1回検討会で指摘された調査事項とその結果概要

- 1 地域枠等地元で養成する医師の成果、特別なカリキュラムの設定について
 - (1) へき地での勤務を義務づけた地域枠、奨学金制度等を有する都道府県
 - ア へき地での勤務を義務づけた地域枠：11 都府県
 - イ へき地での勤務を義務づけた奨学金制度：19 都府県
 - ウ へき地医療に関する寄付講座：10 県
 - (2) へき地での勤務を義務づけた地域枠等の卒業生がへき地で勤務した割合
 - ア 卒業生を有する都道府県（合計人数）：12 府県（131 人以上）
※多い県は、兵庫県（62 人）、長崎県（32 人以上）
 - イ 卒業生のうち、へき地勤務医師を有する県（合計人数）：5 県（94 人）
 - ウ 卒業生がへき地で勤務した割合：約 70 %
※勤務していない人数のほとんどは臨床研修中
 - (3) 地域枠等の学生に対して地域医療に動機付けするような特別なカリキュラムの設定等について
 - ア へき地での勤務を義務づけた地域枠の学生に対する特別なカリキュラム等を有する都道府県：3 都府県
 - イ ア以外で、へき地での勤務を義務づけた奨学金の学生に対する夏期研修等を有する都道府県：3 県
 - ウ へき地関係寄付講座にへき地実習等が含まれている都道府県
 - (ア) カリキュラムとして：6 県
 - (イ) 臨床研修プログラムとして：1 県
- 2 へき地医療支援機構の専任担当官（医師）がへき地医療に関する活動の状況について
 - へき地医療支援機構を有する都道府県：39 都道府県
 - 専任担当官（医師）を設置している都道府県：38 都道府県
 - (1) 専任担当官（医師）がへき地医療に関する業務の日数（週間）
 - ① 0～1 日：13 県
 - ② 1～2 日：8 府県
 - ③ 2～3 日：2 道県
 - ④ 3～4 日：5 都府県
 - ⑤ 4～5 日：10 県
 - (2) 専任担当官（医師）が機構の本来業務（代診医派遣調整等）を行う日数（週間）
 - ① 0～1 日：15 県
 - ② 1～2 日：10 府県

- ③ 2～3日：3 都道県
- ④ 3～4日：5 県（三重県、徳島県、長崎県、熊本県、大分県）
- ⑤ 4～5日：4 県（石川県、兵庫県、島根県、沖縄県）
- ※空欄：1 県

(3) 専任担当官（医師）がへき地診療所へ代診する日数（週間）

- ① 0～1日：23 都道府県
- ② 1～2日：5 県（奈良県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県）
- ③ 2～3日：1 県（高知県）
- ※空欄：9 県

(4) 代診医の派遣件数（年間）

- ① 0件：10 道府県
- ② 0～10件：8 県
- ③ 10～100件：13 都県
- ④ 100件～：7 県（茨城県、愛知県、島根県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県）

3 へき地診療所とそれを支える地域の中核的な病院や中小病院の医師充足状況について

(1) へき地診療所における医師不足状況（全医師数が必要医師数^{註1)}を下回る場合）

- 全国：69 施設（418 施設中^{註2)}）、割合 16.5 %
- 北海道・東北：14 施設（68 施設中^{註2)}）
- 関東・甲信越：6 施設（63 施設中）
- 東海・北陸：12 施設（63 施設中）
- 近畿：8 施設（64 施設中）
- 中国・四国：20 施設（88 施設中）
- 九州・沖縄：9 施設（72 施設中）

註1) 医療法施行規則第19条に規定する標準医師数を参考に算出

註2) うち、2施設は医師数不明

(2) へき地拠点病院における医師不足状況（全医師数が標準医師数^{註3)}を下回る場合）

- 全国：44 施設（263 施設中）、割合 16.7 %
- 北海道・東北：12 施設（39 施設中）
- 関東・甲信越：3 施設（30 施設中）
- 東海・北陸：5 施設（39 施設中）
- 近畿：3 施設（23 施設中）
- 中国・四国：15 施設（84 施設中）
- 九州・沖縄：6 施設（48 施設中）

註3) 医療法施行規則第19条に規定する標準医師数