

## 7 へき地医療

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○無医地区等の現状

無医地区等調査(令和4年10月末日)によると、府内に無医地区は6市町村10地区、無歯科医地区は6市町村13地区となっています。

##### ○へき地の医療提供体制の現状

<へき地診療所> … 市町村等により、府内17箇所(うち歯科診療所2箇所)を設置

<へき地医療拠点病院> … 府内10病院を指定

<へき地医療支援機構> … 平成15年から京都府立医科大学附属北部医療センター(旧与謝の海病院)に設置

##### ○地域医療確保奨学金

- ・地域枠医師や一般募集の医学部生等に地域医療確保奨学金を貸与することにより、京都府中北部の医療機関で臨床研修を行い、研修後も府内で勤務する医師を育成しています。

##### ○府内の大学及び自治医科大学(再掲)

###### ①地域枠医師と自治医科大学卒業医師

- ・平成20年4月以降、医学部定員が全国的に増員する中で、府内の京都大学医学部及び京都府立医科大学において、それぞれ定員が増員されました。(両大学ともH19:100人→H22:107人)
- ・京都府立医科大学では、国の「緊急医師確保対策」等に基づき推薦入試を実施しています。推薦入試で入学した学生は、京都府立医科大学附属病院での臨床研修後、「地域枠医師※」として、主に北部地域の医師確保困難地域における医療に従事しています。令和5年度の京都府の地域枠の定員は7名(恒久定員2名+臨時定員5名)です。

(※地域枠医師：地域医療等に従事する明確な意思をもった学生を一般入試とは別枠で選抜し、京都府と契約を締結した上で大学を卒業した医師)

- ・自治医科大学には、京都府からは毎年2名程度が入学し、地域医療を担う重要な役割を果たしています。

###### ②キャリア形成卒前支援プラン

- ・キャリア形成卒前支援プランは、各大学で実施している医学部の教育カリキュラムを基盤としつつ、地域医療へ貢献する意思を有する学生に対し、地域医療や将来の職業選択に対する意識の涵養を図り、対象学生が学生の期間を通じて、地域医療に貢献するキャリアを描けるように支援することを目的として策定する計画です。
- ・地域枠で入学した新1年生を対象とした、キャリア形成プログラムの説明会の開催や個別面談を実施しています。
- ・地域医療に対する意欲を醸成し、互いに顔の見える関係を構築するため、自治医科大学生、地域

枠、地域医療枠の学生に対して、地域医療体験実習等を合同実施しています。

### ③キャリア形成プログラム

- ・地域枠医師、自治医科大学卒業医師及びその他適用を希望する医師には、医師確保困難地域における医師確保及び同地域に派遣される医師の能力開発及び向上を図ることを目的とした、キャリア形成プログラムが適用されます。
- ・キャリア形成プログラムが適用される医師は、3箇年の研修期間（臨床研修2年及び専門研修1年の組み合わせを想定）を含む9年間（京都府地域医療確保奨学金貸与期間の1.5倍に相当する期間）キャリア形成プログラムが適用され、京都府が定める地域医療機関で勤務します。
- ・キャリア形成プログラムの適用を受ける医師の派遣については、本人の希望を踏まえた上で、京都府医療対策協議会において協議し、大学等の協力を得て実施します。原則として、重点的に医師を確保する地域及び医師少数スポットを中心に配置を行います。
- ・キャリア形成プログラムに基づく医師配置と大学等による医師派遣の整合性を確保するため、医師確保における現状と課題、対策を十分に共有し、医師確保の方針に沿ったものとなるよう促す必要があります。医師の配置については原則として前年度第3四半期に開催する京都府医療対策協議会で協議し、決定します。
- ・キャリア形成プログラムが適用される医師に対しては、入学時点で卒業後にキャリア形成プログラムが適用されることを通知し、在学中からプログラム終了まで京都府及び大学による面談を行う等、意見聴取の機会を設定します。また、在学中から地域医療実習に参加することで、地域医療や将来のキャリア形成に対する意識の涵養を図ります。
- ・キャリア形成プログラムは令和4年度に全面的な見直しを行い、新たに「特定診療科コース」と「特定地域コース」の2コースを設けました。両コースとも、同プログラム後半の後期派遣においては、医師が特に不足している医療機関に勤務することが原則となります。

(キャリア形成プログラムのコース)) (再掲)

#### ◆特定診療科コース

<概要>

前期派遣及び後期研修の期間中に専門医資格の取得を可能とし、後期派遣では、専攻した特定診療科において京都府が指定する医療機関に派遣

<特定診療科>

内科、総合診療科、救急科、小児科、産婦人科、外科、麻酔科

<コース例>

区分	臨床研修		前期派遣及び後期研修				後期派遣			
			専門研修							
年次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
特定診療科	府立医大又北部医療C		専攻した診療科の専門研修プログラムの連携施設				府立医大	京都府が指定する医療機関に派遣(★) ※専攻した診療科として従事すること。		

◆特定地域コース

<概要>

前期派遣及び後期研修の期間中に専門医資格の取得を可能とし、後期派遣では、京都府が指定する医療機関で、原則、専攻した診療科として従事するが、専攻した診療科がなければ、総合内科として従事

<コース例>

区分	臨床研修		前期派遣及び後期研修				後期派遣			
			専門研修							
年次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
診療科を問わない	府立医大又は北部医療C		専攻した診療科の専門研修プログラムの連携施設				府立医大	京都府が指定する医療機関に派遣(★) ※原則、専攻した診療科として従事することとするが、京都府が指定する医療機関に専攻した診療科がない場合は、総合内科として従事すること。		

★：後期派遣先の医療機関の決定に当たっては、そのときの本人の希望、大学の医師の配置状況（他の地域卒医師・自治医科大学卒医師・専攻医の配置状況等）、市町村からの要望等、様々な要因を総合的に勘案して、決定することになります。（令和5年4月1日現在、特に京丹后市立弥栄病院、京丹后市立久美浜病院及び国保京丹波町病院を想定）

（北部地域への派遣実績）

【地域卒医師の状況：令和5年4月現在】

へき地医療勤務者			義務年限終了者	研修中
義務年限期間中	義務年限終了者	小計	(へき地医療勤務者除く)	(初期・後期)
38名	0名	38名	3名	21名

【自治医科大学卒業医師の状況：令和5年4月現在】

へき地医療勤務者			義務年限終了者	研修中
義務年限期間中	義務年限終了者	小計	(へき地医療勤務者除く)	(初期・後期)
16名	19名	35名	54名	8名

○大学院医学研究科授業料等助成事業

・医師確保困難地域で勤務する医師を確保するため、研修・研究費の支援や一定の勤務条件を満たす者に大学院医学研究科の学費の免除・助成を行っています。

○地域医療教育推進事業

・京都府立医科大学の医学生・看護学生が、地域医療の仕組みやチーム医療の重要性を理解することを目的に、実施しています。また、平成21年度から京都府が助成し、事業を実施しています。

## 対策の方向

### 目指す方向

- ▶ 地域の医療需給を踏まえた医師偏在解消の取組や現在及び将来不足が予想される診療科等についても医療を受けることができる

### 目標（取組の方向性）

- ① 京都府立医科大学、京都府中北部病院、各医局等の関係機関との連携推進
- ② 医師確保困難区域における医師の確保及び勤務環境の改善
- ③ へき地医療対策の企画、調整及び医師の育成
- ④ 地域医療に対する意欲の醸成
- ⑤ 各種広報媒体を活用した京都府内で働きたい医師の確保
- ⑥ 地域偏在や診療科偏在の解消に係る要望等の実現

### 具体的な施策

- 目標① ・自治医科大学卒業医師や地域卒卒業医師には、キャリア形成プログラムを適用することにより、医師少数区域等の医療機関へ医師を配置し、地域医療を担う人材として育成する。

－京都府と京都府立医科大学との間で、キャリア形成プログラムに関する内容を協議するキャリア形成プログラム検討会を実施

－自治医科大学卒医師を対象とした定期的な面談の実施

－キャリア形成プログラム内容を向上するため、キャリアコーディネーターの配置

－京都府中北部病院病院長や各医局教授に、キャリア形成プログラムに関する内容の説明

－地域卒学生、地域医療卒学生、自治医科大学生を対象としたキャリア形成卒前支援プランの適用

－府立、私立、市立高校の担当者が集まる場でキャリア形成プログラムに関する内容の説明を実施

- 目標② ・自治医科大学卒業医師や地域医療確保奨学金貸与者が、義務年限後も府内の医師確保困難区域で継続して、勤務することができる環境整備を行う

－一定の勤務条件を満たす医師に、大学院医学研究科の授業料免除・助成を行い、若手医師を育成

－地域医療確保奨学金を活用した医師確保困難区域の勤務医の確保

- 目標③ ・京都府立医科大学附属北部医療センターにおいて、へき地医療支援機構としての機能の充実・強化を図り、へき地医療対策の企画・調整を行うとともに、各種事業を円滑かつ効率的に実施する

－へき地医療支援機構における企画・調整及び医師の育成

- 目標④ ・ 地域医療に対する意欲を醸成し、互いに顔の見える関係を構築するため、自治医科大学学生、地域枠、地域医療枠の学生に対して、地域医療体験実習等を実施する
- －自治医科大学学生に対して、地域医療体験に係る実習を開催
  - －地域枠学生に対して、地域医療体験に係るバスツアーの開催
- 目標⑤ ・ ホームページや各種雑誌、就職説明会など様々な媒体を活用した広報活動により、京都府内で働きたい医師を募集し、京都府内で勤務する医師を確保する
- －医学生を対象とした各病院の就職説明会の開催
  - －京都府内の医療機関を紹介する臨床研修ガイドブックの作成
  - －医師との縁をつなぐ絆ネットの活用
- 目標⑥ ・ 医師確保対策、医師臨床研修制度や専門医制度等、引き続き地域偏在や診療科偏在の解消に向けた制度となるよう、国への政策提案、要望等を実施する
- －厚生労働省へ医師不足等に係る要望を実施

## ロジックモデル

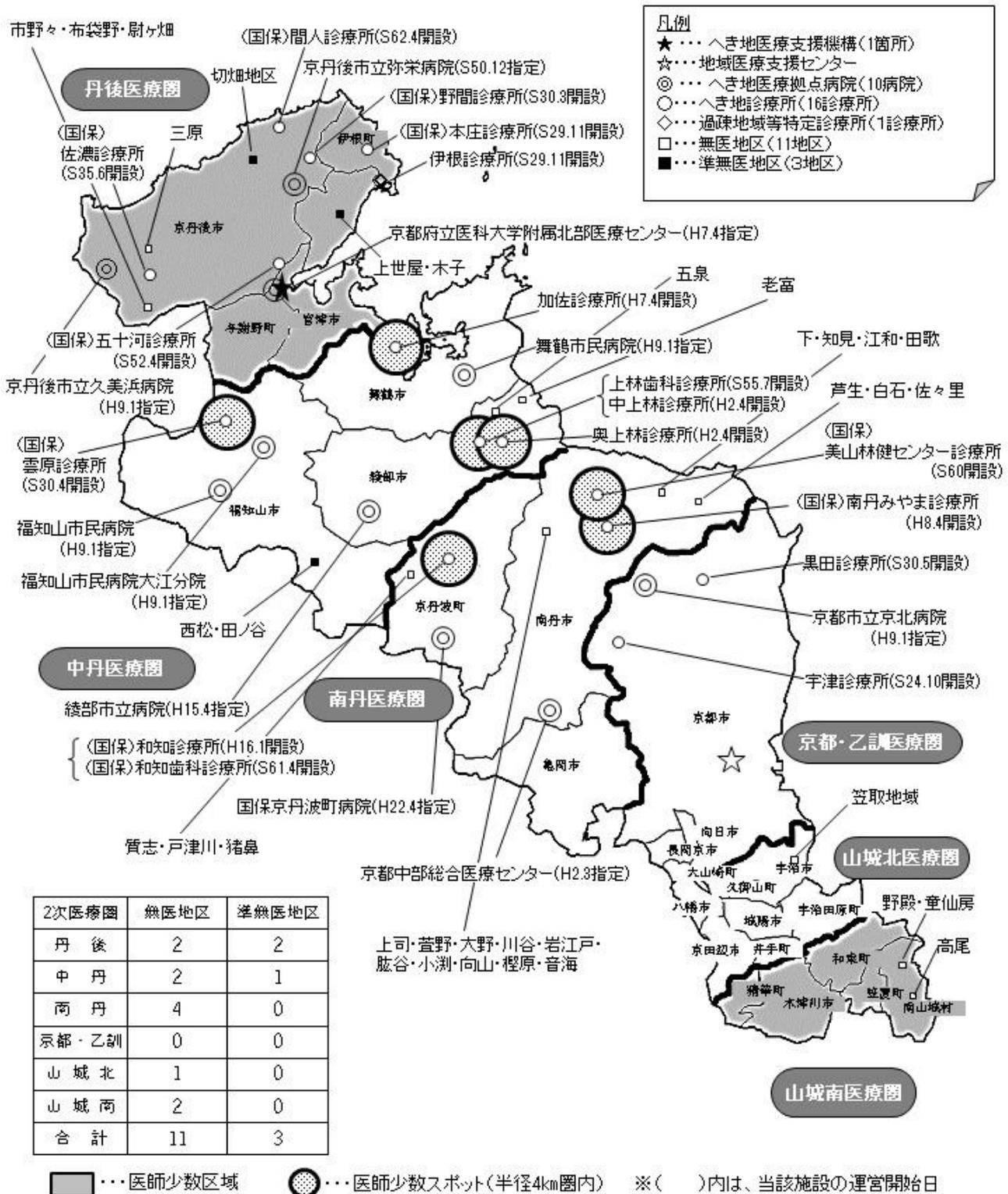
番号		C : 個別施策	番号	B : 中間アウトカム	番号	A : 分野アウトカム
1	指標	自治医科大学卒医師や地域卒医師に、キャリア形成プログラムを適用することで、地域医療を担う人材として育成する キャリア形成プログラム適用同意者数（再掲）	1	京都府立医科大学、京都府中北部病院病院長、各医局教授等の関係機関との連携推進	1	地域の医療受給を踏まえた医師偏在解消の取り組みや将来不足が予想される診療科等についても、医療を受けることができる
	指標	キャリア形成プログラム適用予定医師の医師確保困難地域への医療機関への派遣医師数（再掲）				
2	指標	自治医科大学卒医師や地域医療確保奨学金貸与者が、義務年限後も府内の医師確保困難区域で継続して、勤務することができるよう環境整備を行う 地域医療確保奨学金の貸与を受け医師確保困難地域の医療施設に従事した者	2	医師確保困難区域における医師の確保及び勤務環境の改善		
	指標	大学院医学研究科授業料等助成事業活用人数（再掲）				
3		京都府立医科大学附属北部医療センターにおいて、へき地医療支援機構としての機能の充実・強化を図り、へき地医療対策の企画・調整を行うとともに、各種事業を円滑かつ効率的に実行する	3	へき地医療対策の企画、調整及び医師の育成		
4		地域医療に対する意欲を醸成し、互いに顔の見える関係を構築するため、自治医科大学学生、地域卒、地域医療卒の学生に対して、地域医療体験実習等を実施する	4	地域医療に対する意欲の醸成		
	指標	夏季実習、地域医療体験実習等の開催件数（再掲）				
5		ホームページや各種雑誌、就職説明会など様々な媒体を活用した広報活動により、京都府内で働きたい医師を募集し、京都府内で勤務する医師を確保する	5	各種広報媒体を活用した京都府内で働きたい医師の確保		
	指標	臨床研修ガイドブック配布数（再掲）				
	指標	就職活動フェアにおける出展回数（再掲）				
6		医師確保対策、医師臨床研修制度や専門医制度等、引き続き地域偏在や診療科偏在の解消に向けた制度となるよう、国への政策提案、要望等を実施する	6	地域偏在や診療科偏在の解消に係る要望等の実現		
	指標	政策提案・要望活動の実施件数（再掲）				

**成果指標**

番号	項目	現状値		目標値		出典
C 1	キャリア形成プログラム 適用同意者数（再掲）	9人	令和5年度	175人	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 1	キャリア形成プログラム 適用予定医師の医師確保 困難地域への医療機関へ の派遣医師数（再掲）	62人	令和5年度	100人	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 2	地域医療確保奨学金の貸 与を受け医師確保困難地 域の医療施設に従事した 者	216名	令和5年度	450名	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 2	大学院医学研究科授業 料等助成事業活用人数 （再掲）	26名	令和5年度	40名	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 4	夏季実習、地域医療体験 実習等の開催件数（再掲）	各1回	令和5年度	合同実施 により2 回	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 5	臨床研修ガイドブック配 布数（再掲）	1,000部	令和5年度	1,200部	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 5	就職活動フェアにおける 出展回数（再掲）	2回	令和5年度	2回以上	令和11年度	京都府医療課 調べ
C 6	政策提案・要望活動の実 施件数（再掲）	1回	令和5年度	1回以上	令和11年度	京都府医療課 調べ

# へき地医療現況調査図

(令和4年4月1日現在)



## 7 へき地医療

### (1) 無医地区等の現状

- ・無医地区等調査(令和4年10月末日)によると、府内に無医地区は6市町村10地区、無歯科医地区は6市町村13地区となっています。
- ・令和元年調査に比較し、無医地区は1地区減少し、無歯科地区は1地区増加しています。

#### 【無医地区・無歯科医地区】

医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であってかつ容易に医療機関を受診できない地区をいう。

令和4年10月末現在（単位：地区）

二次医療圏	市町村	無医地区	無歯科医地区
丹後	京丹後市	2	4
中丹	綾部市	1	2
南丹	京丹波町	1	1
	南丹市	3	3
山城北	山城北	1	1
山城南	山城南	2	2
合計		10	13
前回調査(令和元年)		11	12

#### 【準無医地区・準無歯科医地区】

無医地区（無歯科医地区）には該当しないが、無医地区等に準じた医療の確保が必要な地区として、各都道府県知事が厚生労働大臣に協議できる地区をいう。

#### 【へき地】

「へき地保健医療対策」において「へき地」とは、交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち、医療の確保が困難であって、「無医地区」及び「無医地区に準じる地区」の要件に該当するものをいう。

#### 【へき地診療所】

概ね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、区域内の人口が原則として1,000人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要する

### ① へき地の医療提供体制の現状

＜へき地診療所＞

市町村等により、府内に17箇所（うち歯科診療所2箇所）に設置。

＜へき地医療拠点病院＞

現在、府内10箇所の病院をへき地医療拠点病院として指定。

＜へき地医療支援機構＞

平成15年から京都府立医科大学附属北部医療センター（旧府立与謝の海病院）に設置。

### ② ドクターヘリ共同運航事業の実施

北部は3府県ドクターヘリ（平成22年度～）、南部は大阪府ドクターヘリ（平成24年10月～）及び京滋ドクターヘリ（平成27年4月～）を運航し、府全域をカバーする体制を整備。（事業主体は関西広域連合）

実績 令和4年度 349件（3機計） \*詳細は「資料58」参照