

医師少数区域、医師多数区域、医師少数スポットの設定について

1 「次期医師確保計画策定ガイドライン」における医師少数区域・医師多数区域設定の考え方

○ 国が示した基準では、全国335の2次医療圏の医師偏在指標（暫定値）の値を一律に比較し、上位33.3%（1～112位）を医師多数区域、下位33.3%（224～335位）を医師少数区域とすることとされている。

注）基準上「医師少数区域」に該当しない2次医療圏を、医師少数区域として設定することは認められない。

2 本県における医師偏在指標の状況（暫定値）

(1) 3次医療圏（都道府県）

分類		新たな 医師偏在指標	順位	(参考) 現行計画策定時の 医師偏在指標	順位
	全国	255.6	-	239.8	-
医師多数 (1位～16位)					
医師多数・少数以外 (17位～31位)	愛知県	240.2	28	224.9	27
医師少数 (32位～47位)					

(2) 2次医療圏

分類 (国が示した基準)		新たな 医師偏在指標	順位	(参考) 現行計画策定時の 医師偏在指標	順位
	全国	255.6	-	239.8	-
医師多数 (1位～112位)	尾張東部	333.2	24	332.2	21
	名古屋・尾張中部	305.4	37	284.0	40
医師多数・少数以外 (113位～223位)	尾張西部	214.9	120	184.9	146
	海部	207.7	131	177.6	167
	知多半島	196.5	174	186.3	143
	西三河南部西	194.7	181	188.0	136
	西三河南部東	188.8	195	151.4	259
	尾張北部	185.2	203	169.8	194
	東三河南部	184.2	206	169.5	197
	医師少数 (224位～335位)	東三河北部	165.2	253	148.3
	西三河北部	148.0	299	176.7	174

(3) 医師少数区域を設定するに当たって考慮すべき事情

○ 西三河北部医療圏については、医師偏在指標の算定に用いる「令和2年度医師・歯科医師・薬剤師統計」において、大規模な届出遅れがあり、医師175名分が計算結果に反映されていないため、県で再計算を行った。

<西三河北部医療圏 医師偏在指標再計算結果>

新たな医師偏在指標	(暫定値)			再計算結果		
	(暫定値)	区分	順位	(再計算)	区分	順位
医師偏在指標	148	医師少数	299位	192.3		186位相当

○ 西三河北部医療圏は、国が算出した医師偏在指標では医師少数区域の基準に該当しているが、県で再計算を行ったところ、大幅に基準値を上回っていることから、医師少数区域に設定することは適切ではないと考えられる。

3 本県における医師少数区域・医師多数区域の設定（案）

- 医師多数区域については、国の示した基準に基づき、名古屋・尾張中部医療圏と尾張東部医療圏を設定する。
- 医師少数区域については、西三河北部医療圏と東三河北部医療圏が国の示した基準に該当するが、上記の再計算結果を踏まえ、東三河北部医療圏のみ医師少数区域として設定する。

<医師少数区域・医師多数区域の設定（案）>

分類 (国が示した基準)		新たな 医師偏在指標	順位	(参考) 現行計画策定時の 医師偏在指標	順位
	全国	255.6	-	239.8	-
医師多数 (1位～112位)	尾張東部	333.2	24	332.2	21
	名古屋・尾張中部	305.4	37	284.0	40
医師多数・少数以外 (113位～223位)	尾張西部	214.9	120	184.9	146
	海部	207.7	131	177.6	167
	知多半島	196.5	174	186.3	143
	西三河南部西	194.7	181	188.0	136
	西三河北部	192.3	186位相当	176.7	174
	西三河南部東	188.8	195	151.4	259
	尾張北部	185.2	203	169.8	194
	東三河南部	184.2	206	169.5	197
	医師少数 (224位～335位)	東三河北部	165.2	253	148.3

4 「次期医師確保計画策定ガイドライン」における医師少数スポットの設定の考え方

- 都道府県は、必要に応じて2次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討することができるものとされており、**局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができるもの**とされている。
- 医師少数スポットは、原則として市区町村単位で設定し、へき地や離島等においては、必要に応じて市区町村よりも小さい地区単位の設定も可能であるとされている。医師少数スポットを設定した場合は、その設定の理由を医師確保計画に明記する必要がある。
- 次期医師確保計画を策定する際は、これまで設定していた医師少数スポットについて、医師確保の状況等を踏まえ、設定の見直しを行うこととされている。

5 本県における医師少数スポットの状況

(1) 現行医師確保計画における医師少数スポットについて

- 本県では、地域内の医療機関が少なく、地理的条件や交通事情等から他の地域の医療機関へのアクセスが制限されており、地域のへき地診療所、へき地医療拠点病院における医師確保が困難な地域を医師少数スポットとして設定。
- 山村振興法、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法及び離島振興法の適用地域のうち、以下の2スポットを医師少数スポットに設定。
 - ・豊田市の旧藤岡町、旧小原村、旧足助町、旧旭町、旧稲武町、旧下山村の各地区（西三河北部医療圏）
 - ・南知多町篠島、日間賀島（知多半島医療圏）、西尾市佐久島（西三河南部西医療圏）

(2) 医師少数スポットを設定するに当たって考慮すべき事情

- 本県における山村振興法、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法及び離島振興法の適用地域

	山村振興法適用地域 (旧市町村名)	過疎地域の持続的発展の 支援に関する特別措置法 適用地域 (旧市町村名)	離島振興法適用地域
豊田市	藤岡町、小原村、足助町、下山村、旭町、稲武町	小原村、足助町、旭町、稲武町	
岡崎市	額田町		
新城市	鳳来町、作手村	鳳来町、作手村	
設楽町	設楽町、津具村	設楽町、津具村	
東栄町	東栄町	東栄町	
豊根村	豊根村、富山村	豊根村、富山村	
西尾市			佐久島
南知多町			篠島、日間賀島

- 現行医師確保計画における医師少数スポットの現状

<西三河北部医療圏 豊田市旧郡部の状況>

地区	面積	人口	人口密度	病院数	医師数	診療所数	医師数	無医地区
藤岡地区	65.6km ²	19,404人	295.8人/km ²	0	0	3	4	0
小原地区	74.5km ²	3,434人	46.1人/km ²	0	0	2	2	1 小原田代
足助地区	193.1km ²	7,360人	38.1人/km ²	1	21	1	1	5 葛沢東大見、綾渡、小町、四ツ松、川面怒田沢
旭地区	82.2km ²	2,547人	31.0人/km ²	0	0	1	1	2 築羽南部、小渡東部
稲武地区	98.6km ²	2,180人	22.1人/km ²	0	0	2	2	0
下山地区	114.2km ²	4,284人	37.5人/km ²	0	0	1	2	2 下山東部、和合三巴
計	628.2km ²	39,209人	62.4人/km ²	1	21	10	12	10

<篠島、日間賀島、佐久島の状況>

地区	面積	人口	人口密度	病院数	医師数	診療所数	医師数	無医地区
南知多町篠島	0.9km ²	1,619人	1,722.3人/km ²	0	0	1	1	0
南知多町日間賀島	0.8km ²	1,825人	2,370.1人/km ²	0	0	1	1	0
西尾市佐久島	1.7km ²	216人	124.9人/km ²	0	0	1	1	0
計	3.4km ²	3,660人	1,064.0人/km ²	0	0	3	3	0

- 岡崎市旧額田町は山村振興法の適用地域であり、西三河南部東医療圏が医師少数区域の基準から外れることから、医師少数スポットとして設定することを検討する必要がある。

<西三河南部東医療圏 岡崎市旧額田町の状況>

地区	面積	人口	人口密度	病院数	医師数	診療所数	医師数	無医地区
額田地区	160.3km ²	7,777人	48.5人/km ²	0	0	3	4	0

- なお、新城市、設楽町、東栄町、豊根村については、山村振興法、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法及び離島振興法の適用地域だが、東三河北部医療圏を医師少数区域として設定する予定としているため、医師少数スポットの対象からは除く。

6 本県における医師少数スポットの設定（案）

- 現行医師確保計画に引き続き、地域内の医療機関が少なく、地理的条件や交通事情等から他の地域の医療機関へのアクセスが制限されており、地域のへき地診療所、へき地医療拠点病院における医師確保が困難な地域を医師少数スポットとして設定する。
- 上記の地区として、山村振興法、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法及び離島振興法の適用地域のうち、

- ・豊田市の旧藤岡町、旧小原村、旧足助町、旧旭町、旧稲武町、旧下山村（西三河北部医療圏）
- ・南知多町篠島、日間賀島（知多半島医療圏）、西尾市佐久島（西三河南部西医療圏）
- ・**岡崎市旧額田町（西三河南部東医療圏）**

の3スポットを設定する。