

医師の地域偏在に対して 現場の医療機関ができることは何か？

小林利彦[†]第73回国立病院総合医学会
(2019年11月9日 於 名古屋)

IRYO Vol. 74 No. 11/12 (494-497) 2020

要旨

全国で人口減少とともに人口の地域偏在が進んでおり、地域医療構想の実現に向けて病院の再編統合や機能分化などが求められている状況下、医師の地域偏在も大きな課題となっている。また、従前から医師の地域偏在状況の目安として「人口10万人あたりの医師数」が用いられてきたが、2019年2月に「医師偏在指標」という新しい評価指標が公表され地域では混乱も招いている。医師の地域偏在には2004年に開始された医師臨床研修制度がある程度関係しているとはいえ、それ以外にもいくつかの理由があると考えられる。医師が少ない地方の病院がすべきこととして、医師が就職先を決める際の動機（モチベーション）を理解した上での任用活動の強化と、他の医療機関や行政、各種団体とも協働した教育環境等の整備などが挙げられる。地域にとって必要かつ優秀な医師は、給与等の待遇のみでは必ずしも集まらないことを理解すべきである。

キーワード 医師の地域偏在、医師偏在指標、地域医療構想、人口減少

はじめに

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて地域医療構想の実現が求められている状況下、医療機関の再編統合や機能分化とともに、医師の地域偏在や「働き方改革」への対応等が問われている。本論文では、日本の病院規模の現況と医師の偏在状況について概説し、地域における医師の偏在に対して医療機関は何ができるか考えてみたい。

日本の病院の病床数規模

厚生労働省による2018年2月末の医療施設動態調

査¹⁾によると、全国には8,389の病院があり、そのベッド数は1,555,133床とされている。これは1施設あたり185床の病床規模であることを示しており、本邦の病院規模は比較的小さいということがわかる。実際、全国の病床数を累積グラフで見ると、日本の病床数の50%は150床未満であり、80%は300床未満であることもわかる（図1）。また、当然のことであるが、経営母体の違いにより一施設あたりの病床数は大きく異なり、国立病院機構（142施設）の病床数は平均381床であるのに対して、国立大学法人（48施設）は682床、医療法人（5,760施設）では150床と大きな開きがある。

また、日本では、病床規模に関連して医業収益等

浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター [†]医師

著者連絡先：小林利彦 浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター センター長

〒431-3192 静岡県浜松市東区半田山1-20-1

e-mail: tokoba@hama-med.ac.jp

(2020年3月4日受付、2020年5月8日受理)

Local Uneven Distribution of Physicians: Measures Medical Institutions can Take

Kobayashi Toshihiko, Healthcare and Welfare Support Center, Hamamatsu Medical University Hospital

(Received Mar. 4, 2020, Accepted May 8, 2020)

Key Words: local uneven distribution of physicians, physicians uneven distribution index, community medicine concept, population decline