

(3) 複数の施設に従事する医師の従業先の状況（地域・二次医療圏別）

ア 検討の背景

医師が従事する施設は、医師の業務の専門性などから、医療施設をはじめ、介護施設、教育機関、研究機関、行政機関、事業場等、多岐にわたる。

また、医師は複数の施設に従事することも多く、その従事先についても、必ずしも同一都道府県内に留まらないことが大きな特徴である。

一般的に、大学（大学病院）と市中病院等との間において、指導医や専攻医等の人事交流等が継続的に行われている場合（いわゆる「医局人事」が成立している場合）、一方の病院の常勤医師が相手先の病院の非常勤医師として勤務するパターンが多くみられる。

一方、継続的な人事交流等のない大学（大学病院）と市中病院等との間において、医師の従事先の主・従の関係が相互に成立するケースは非常に限られるものと考えられる。

県内の医療施設においても、当該施設を主たる従事先としている医師以外に、県内外の他施設（必ずしも医療施設に限らない）を主たる従業先とする多くの医師が、県内の医療施設を従たる従業先として勤務する一方、県内の施設（同）を主たる従事先とする医師が、県外の医療施設を従たる従事先として勤務することもあると考えられる。

特に、本県では東部・中部地域を中心に、県外の複数の大学から多数の指導医や専攻医等が「医局人事」により派遣されており、これらの医師の派遣を受けた地域の基幹病院等では、県外の大学（大学病院）を主たる従事先とする医師が非常勤医師として従事していることが少なくない。

このようなことから、本県において、地域の実情にあった医師確保・偏在対策を講じるためには、これらの複数の施設に従事する医師の従事先の状況を把握することは大変重要である。

医師法第6条第3項に基づく届出では、届出が義務づけられた年の12月31日現在において雇用契約等のある「従たる従事先」がある場合、医師届出票に、2番目に長時間従事している施設や当該施設における業務の種別、勤務状況等を記入することとなっている。

そこで、厚生労働省がホームページで公表している範囲において、県内外の複数の医療施設に従事する「医師」の従業先の状況について検討した。

なお、この場合の「医師」は必ずしも「医療施設従事医師」ではないが、医療施設従事医師数は医師総数の大多数を占める（平成30年（2018年）12月31日現在、全国では95.3%、静岡県では96.8%）ことから、医療施設従事医師もほぼ同様とみなすことができる。

また、医師法に基づく届出では、従たる従事先として、2番目に長時間従事している施設のみを記入対象としていることから、従たる従事先が2つ以上ある場合は、従たる従事先として最も長時間従事している施設のみ把握されることに留意する必要がある。

イ 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先の状況（全体、県外）の現状（8）

(7) 全国ブロック別（主たる従事先に静岡県を含む）の状況（平成30年（2018年））；

表2(3)-1、図2(3)-1～3)

県内を従たる従事先として、複数の従事先を届け出た医師は1,611人で、主たる従事先の県内・県外の割合は、県内が72.1%（1,161人）、県外が27.9%（450人）であった。

県外を主たる従事先とする医師を全国ブロック別にみると、関東・甲信越が最も多く23.7%（382人）、次いで東海・北陸が2.9%（46人）で、それ以外のブロックからは全体の1%未満であった。

従たる従事先を地域別にみると、東部地域では、主たる従事先は県内が60.5%、県外が39.5%（ブロック別では関東・甲信越が37.9%）で、主たる従事先の4割を県外が占め、その大部分は関東・甲信越であった。

中部地域では、県内が73.2%、県外が26.8%（関東・甲信越が23.8%）で、主たる従事先の1/4を県外が占め、その大部分は関東・甲信越であった。

一方、西部地域では、県内が86.4%、県外が13.6%で、主たる従事先の9割弱は県内で、また、県外の半数は東海・北陸が占めており、他の地域とは大きく異なる傾向を示した。

さらに、従たる従事先を二次医療圏別にみると、主たる従事先の違いから、地域の特性がより明らかとなった。

東部地域のうち、賀茂医療圏では、主たる従事先は県内が84.4%と大部分を占め、県外は関東・甲信越のみであった。熱海伊東医療圏と富士医療圏では、県内が5割強、県外が4割強を占め、県外の大部分は関東・甲信越であった。東部地域で最多数の駿東田方医療圏では、県内が2/3弱、県外が1/3強で、県外の大部分は関東・甲信越であった。

中部地域では、静岡医療圏、志太榛原医療圏ともに、県内が3/4前後、県外が1/4前後で、県外の大部分は関東・甲信越であった。

一方、西部地域では、中東遠医療圏、西部医療圏ともに、県内が85%以上を占め、県外は14%前後に留まったほか、県外では東海・北陸が多く、特に中東遠医療圏では東海・北陸が県外の2/3強、全体でも約1割を占め、特徴的であった。

(4) 全国ブロック別（主たる従事先から静岡県を除く）の状況（平成30年（2018年））；

表2(3)-2、図2(3)-4～6)

(ア)から県内が主たる従事先の医師を除き、主たる従事先が県外の医師に絞り込むことにより、県外医師の副業・兼業による県内での従事状況をより明らかにすることを試みた。

県外を主たる従事先とする医師を全国ブロック別にみると、関東・甲信越が最も多く84.9%（382人）、次いで東海・北陸10.2%（46人）、関西2.4%（13人）、北海道・東北1.1%（5人）で、それ以外のブロックからは全体の1%未満であった。

(イ) 従たる従事先を地域別にみると、東部地域では、関東・甲信越が 95.9% (256 人)、東海・北陸と関西がそれぞれ 1.1% (4 人) で、それ以外のブロックからは全体の 1 %未満であった。

中部地域では、関東・甲信越が 88.5% (100 人) で全体の約 9 割を占め、東海・北陸 6.2% (7 人)、関西 4.4% (5 人)、それ以外のブロックからは全体の 1 %未満であった。一方、西部地域では、東海・北陸が 50.0% (35 人) と最も多く、次いで関東・甲信越 37.1% (26 人)、関西 5.7% (4 人)、北海道・東北と九州・沖縄がそれぞれ 2.9% (2 人)、中国 1.4% (1 人) と、他の地域とは大きく異なる傾向を示した。

さらに、従たる従事先を二次医療圏別にみると、主たる従事先の違いから、地域の特性がより明らかとなった。

東部地域では、どの医療圏も関東・甲信越が大部分を占めたが、2 番目に多いブロックをみると、熱海伊東医療圏は北海道・東北と関西、駿東田方医療圏は東海・北陸と関西、富士医療圏は関西、北海道・東北、四国など、人数はわずかであるが、医療圏による違いがみられた。

中部地域では、静岡医療圏、志太榛原医療圏ともに、関東・甲信越が大部分を占め、2 番目に多いブロックは東海・北陸、次いで関西の順であった。

一方、西部地域では、中東遠医療圏で最も多かったのは東海・北陸 68.2% (15 人) で、次いで関東・甲信越 22.7% (5 人) であったのに対し、西部医療圏では関東・甲信越が最も多く 43.8% (21 人)、次いで東海・北陸 41.7% (20 人) と、順位が逆転していた。3 番目に多いブロックは、中東遠医療圏では関西と九州・沖縄がそれぞれ 4.5% (1 人)、西部医療圏では関西 5.7% (3 人) であった。このほか、西部医療圏では、少数ではあるが、四国を除く他のブロックに主たる従事先のある医師が従事していた。

(ウ) 主な都道府県別（主たる従事先から静岡県を除く）の状況

(イ) 従たる従事先別（平成 30 年（2018 年）；表 2(3)-3、図 2(3)-7～9）

(イ) から、県外医師の主たる従事先を都道府県単位まで絞り込み、副業・兼業の形態で最も長時間従事する県内での従事状況をさらに詳細に明らかにすることを試みた。

なお、都道府県は、県内の地域医療支援病院等、地域医療の中核的な機能を担う病院に複数の常勤医師を派遣している大学やその附属病院等（以下、大学等）が位置している都道府県等を抜粋した。

全県では、東京都が最も多く 43.3% (195 人)、次いで神奈川県 28.0% (126 人)、愛知県 8.9% (40 人)、千葉県 6.2% (28 人) の順であった（構成割合が 5.0% 以下は図を参照）。

主たる従事先をブロック別に、その詳細をみると、最も多かった関東・甲信越ブロック（1 都 9 県）では、1 都 2 県が全体の 77.6% (349 人) と、県外全体の 3/4 以上を占め、他は埼玉県 3.6% (16 人)、山梨県 2.0% (9 人) であった。

また、東海・北陸（6県）では、東海3県（愛知県、岐阜県、三重県）で10.2%（46人）を占め、北陸（3県）に主たる従事先のある医師はいなかった。関西（2府4県）では、2府1県（京都府、大阪府、滋賀県）で2.9%（13人）を占め、他の3県（奈良県、兵庫県、和歌山県）に主たる従事先のある医師はいなかった。

従たる従事先を地域別にみると、東部地域では、東京都43.4%（116人）、神奈川県35.6%（95人）、千葉県8.6%（23人）が多かった。

中部地域では、東京都が60.2%（68人）と6割を占め、神奈川県16.8%（19人）、埼玉県5.3%（6人）、愛知県と京都府がそれぞれ4.4%（5人）と続いた（構成割合が5.0%以下は図を参照）。

一方、西部地域では、愛知県が45.7%（32人）と最も多く、神奈川県17.1%（12人）、東京都15.7%（11人）と続き、他の地域とは大きく異なる傾向を示した（構成割合が5.0%以下は図を参照）。

さらに、従たる従事先を二次医療圏別にみると、主たる従事先の違いから、地域の特性がより明らかとなった。

東部地域では、賀茂医療圏は神奈川県が8割を占め、残りは東京都であった。熱海伊東医療圏と駿東田方医療圏は東京都と神奈川県が拮抗し、両医療圏とも1都1県の合計で全体の約8割を占めた。

中部地域では、静岡医療圏、志太榛原医療圏ともに、東京都、神奈川県の順であったが、その後は、静岡医療圏が埼玉県、愛知県・京都府（同率）、志太榛原医療圏は山梨県が多く、両者の構成割合に違いがみられた。

一方、西部地域では、中東遠医療圏は愛知県が全体の約2/3を占め、東京都や神奈川県はともに1割弱で同率であったのに対し、西部医療圏は神奈川県と愛知県がともに4割弱で拮抗し、東京都が続くなど、両者の構成割合に違いがみられた。

（ii）主たる従事先別（平成30年（2018年）；図2(3)-10・11）

（i）とは逆に、主たる従事先の都道府県別に、従たる従事先の二次医療圏について検討した。

関東・甲信越ブロックのうち、県内に医師を派遣している主な大学が位置する1都3県（東京都、千葉県、神奈川県、山梨県）についてみると、東京都に主たる従事先のある医師（195人）は全県に広く従事していた。千葉県は全体（28人）の8割以上が東部地域に集中し、中でも駿東田方医療圏と富士医療圏に多く、熱海伊東医療圏と静岡医療圏がそれぞれ1割以上を占めた。

神奈川県は駿東田方医療圏が約4割を占め、熱海伊東医療圏、富士医療圏、静岡医療圏、西部医療圏で1割以上を占めた。

また、山梨県は駿東田方医療圏、富士医療圏、志太榛原医療圏が4：3：2の割合で、県境を接する医療圏に多かった。

東海ブロックのうち、愛知県は中東遠医療圏と西部医療圏に多く、両者で全体の8割を占め、富士医療圏、駿東田方医療圏が1割前後であった。

岐阜県は人数が少ないが、東部から西部まで従事していた。

関西ブロックのうち、京都府は静岡医療圏に集中したほか、東部から西部まで従事していた。

大阪府と滋賀県（図なし；中東遠医療圏、西部医療圏に各1人）はそれぞれ全体が2人のため、傾向を示すことはできなかった。

（3）イ 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先の状況（全体、県外） （結果のまとめと考察）

○ 平成30年（2018年）時点で、県内を従たる従事先として、複数の従事先を届け出た医師*は1,611人で、**主たる従事先の県内・県外の割合は72%・28%**であった。

* 届け出た医師には全ての業務が含まれるが、医師総数に占める医療施設従事医師数の割合が95%以上を占めることから、医療施設従事医師数の動向もほぼ同様と考えられた。

○ 県外の主たる従事先は、**関東・甲信越（85%）、東海（10%）**に多く、他は**関西（2%）**などであった。

○ 県内の従たる従事先を地域や二次医療圏ごとにみると、主たる従事先（ブロック別・都道府県別）の構成割合は大きく異なっていた。

また、主たる従事先を都道府県別にみると、県内の**地域医療支援病院等、地域医療の中核的な機能を担う基幹病院**に指導医や専攻医等を派遣している大学やその附属病院等（大学等）が位置している都府県が大部分を占めていた。

○ これらの状況から、**県内の基幹病院等に指導医、専攻医等を派遣している大学等が位置する都府県に主たる従事先のある医師が、副業・兼業の形態により、従たる従事先として県内の医療施設で診療等に従事していることが考えられた。**

○ 医師法に基づく届出では、届出票に2番目に長時間従事している施設等のみを記入することから、**実際には、さらに多くの県外医師が、県内の医療施設に従事していることが考えられた。**

○ 今回の結果は、静岡県が実施している**医学修学研修資金貸与事業**のうち、県外大学に設置された**大学特別枠**対象医師の配置先（当該大学*が返還免除のための勤務先の配置調整等を実施）などを参照する上で参考になるものと考えられる。

* 千葉大学、国際医療福祉大学、東京大学、東京医科歯科大学、杏林大学、慶應義塾大学、昭和大学、東京医科大学、東京慈恵会医科大学、東京女子医科大学、日本大学、日本医科大学、聖マリアンナ医科大学、岐阜大学、名古屋大学、京都大学の計16大学（令和2年度（2020年度））

表2(3)-1 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(全国ブロック別(静岡県別掲)/地域・二次医療圏別)

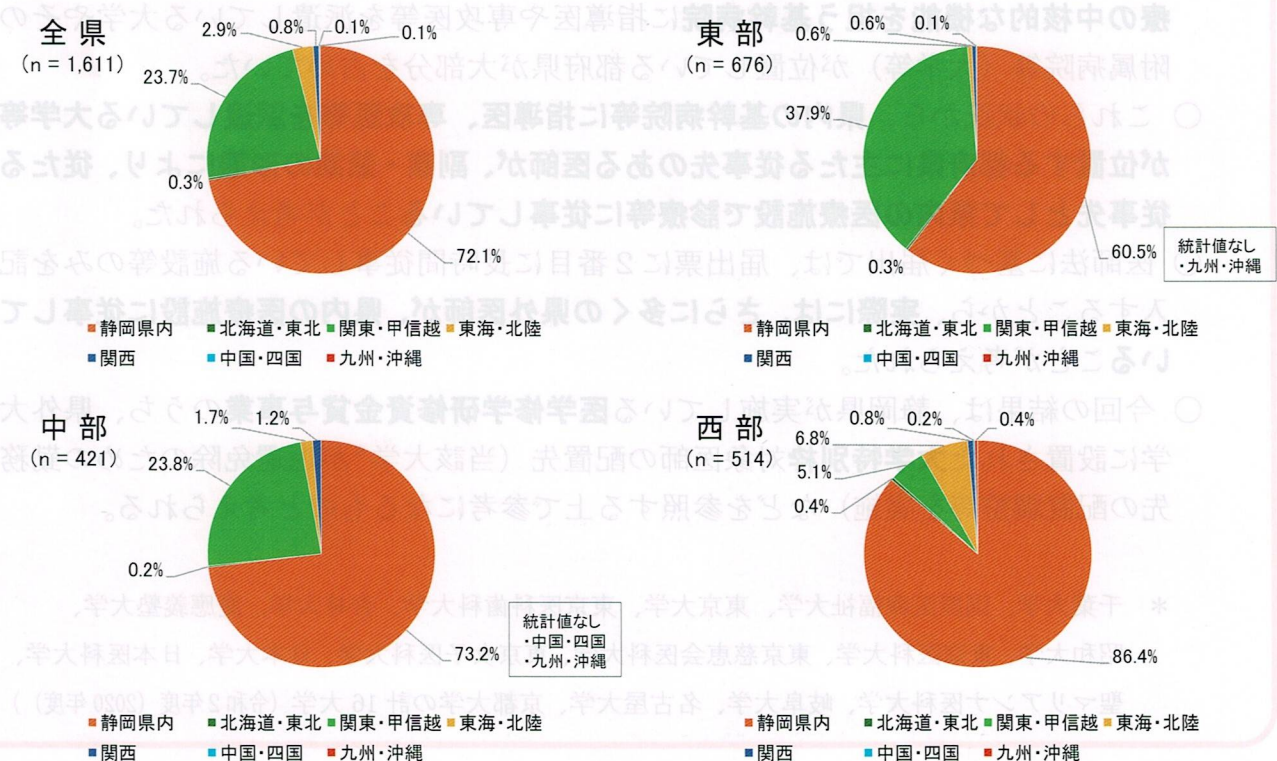
(単位:人)

従たる従事先 主たる従事先	静岡県											
		東部					中部			西部		
			賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士		静岡	志太榛原		中東遠	西部
静岡県内	1,161	409	27	52	242	88	308	187	121	444	134	310
静岡県外	450	267	5	42	142	78	113	73	40	70	22	48
北海道・東北	5	2	0	1	0	1	1	1	0	2	0	2
関東・甲信越	382	256	5	40	137	74	100	63	37	26	5	21
東海・北陸(静岡県除く)	46	4	0	0	4	0	7	5	2	35	15	20
関西	13	4	0	1	1	2	5	4	1	4	1	3
中国	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
四国	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
九州・沖縄	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
計	1,611	676	32	94	384	166	421	260	161	514	156	358

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support図2(3)-1 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(1)
全県・地域別/全国ブロック別構成割合(静岡県別掲)

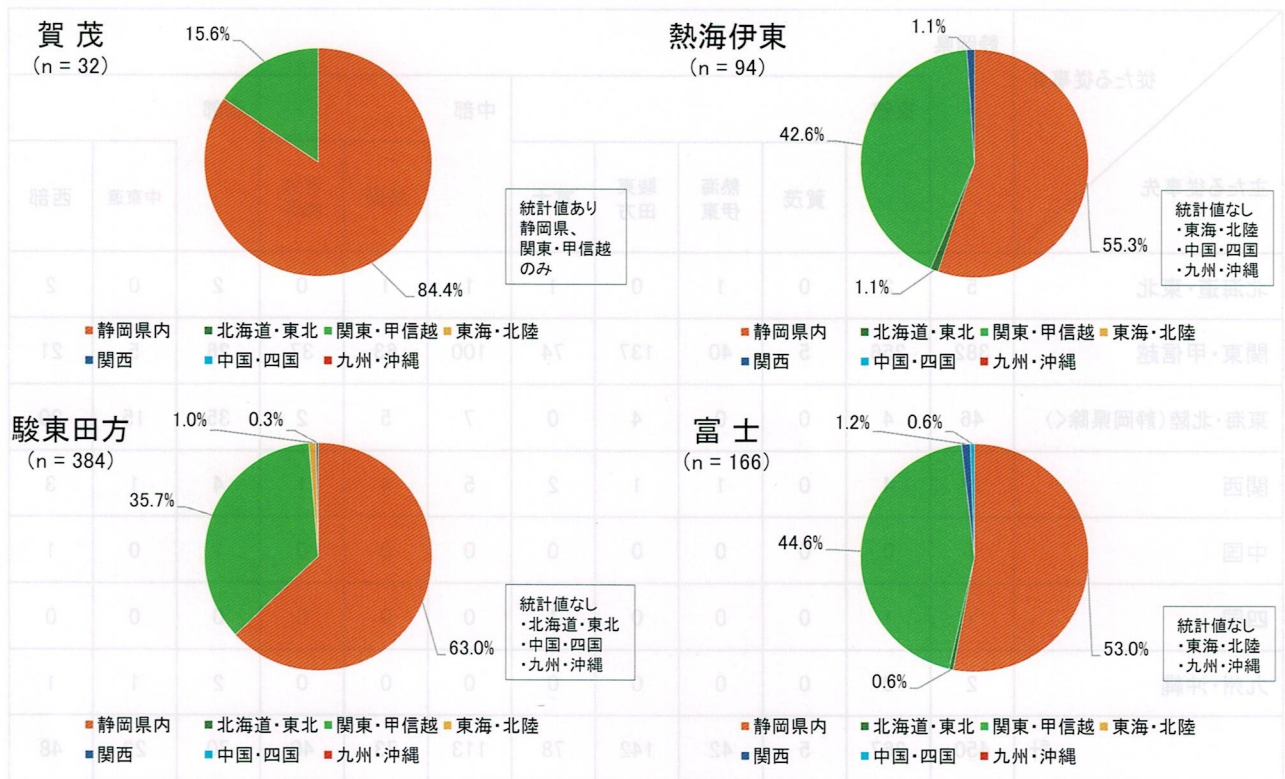
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

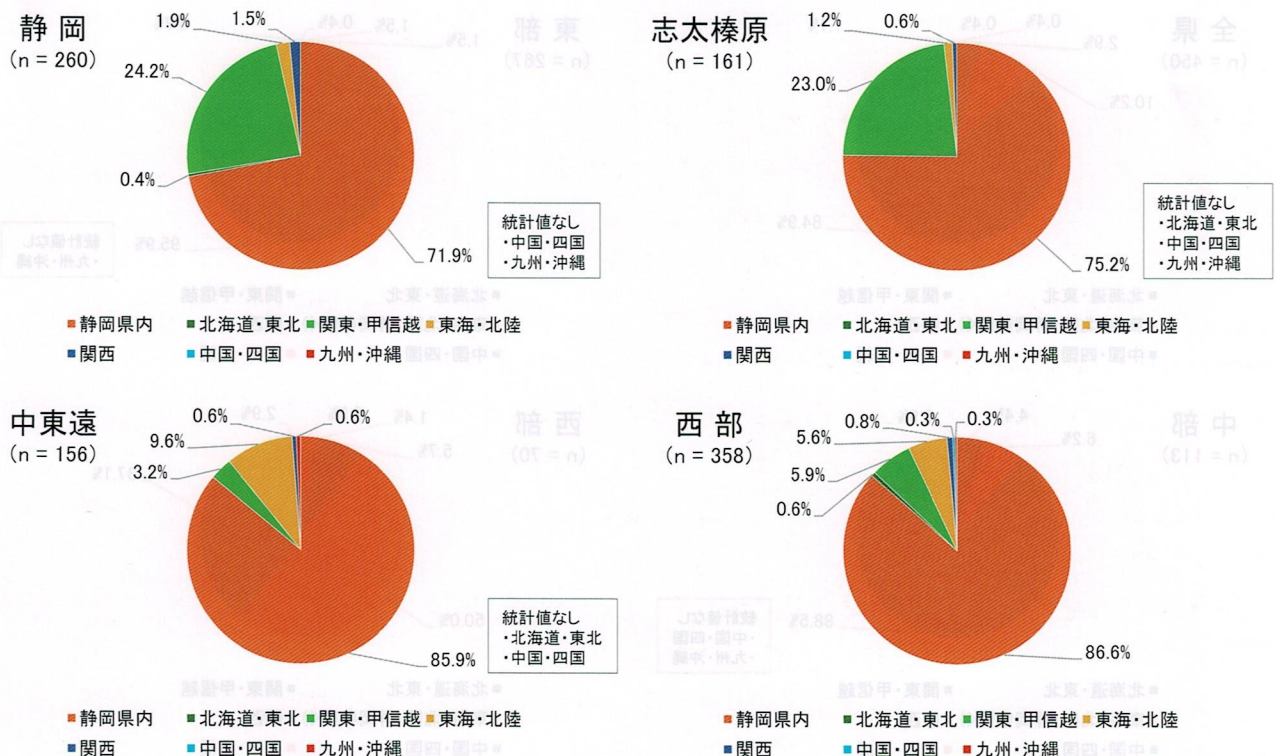
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

図2(3)-2 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(2)
二次医療圏別(東部)/全国ブロック別構成割合(静岡県別掲)



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-3 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(3)
二次医療圏別(中部・西部)/全国ブロック別構成割合(静岡県別掲)



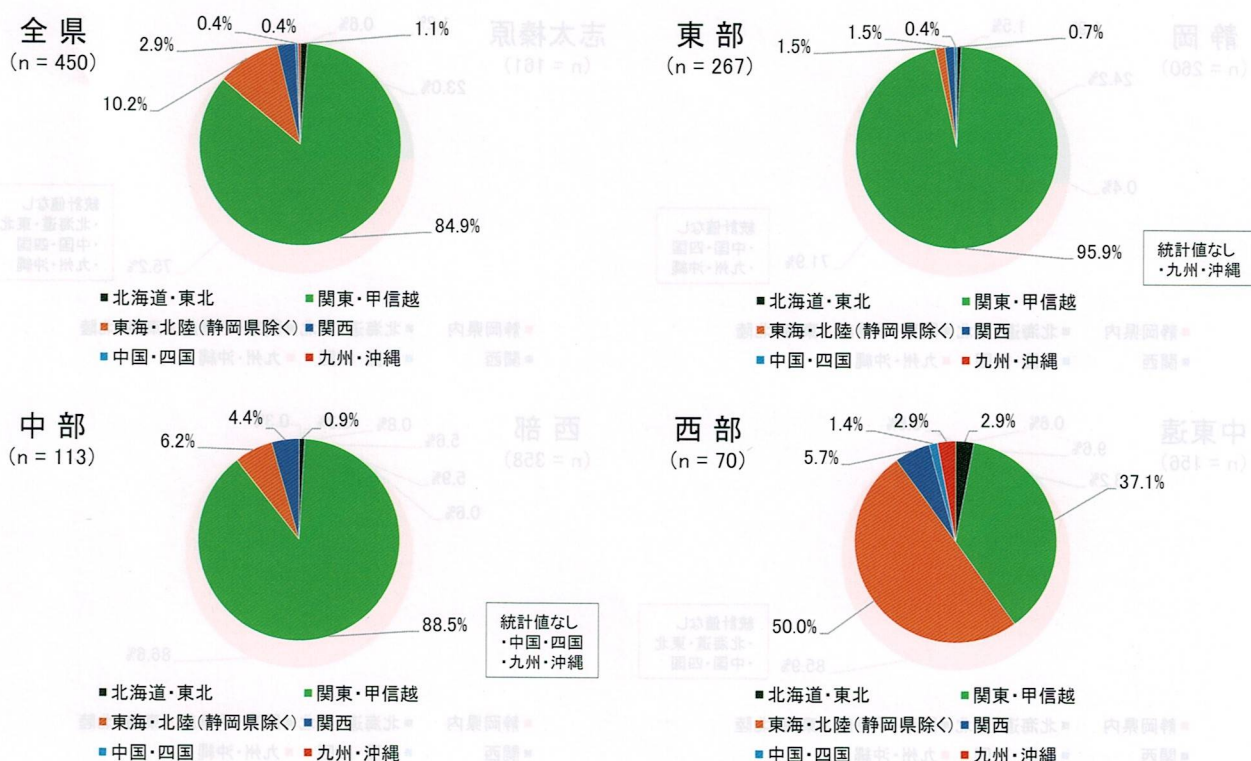
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

表2(3)-2 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(全国ブロック別(静岡県除く)/地域・二次医療圏別)

(単位:人)

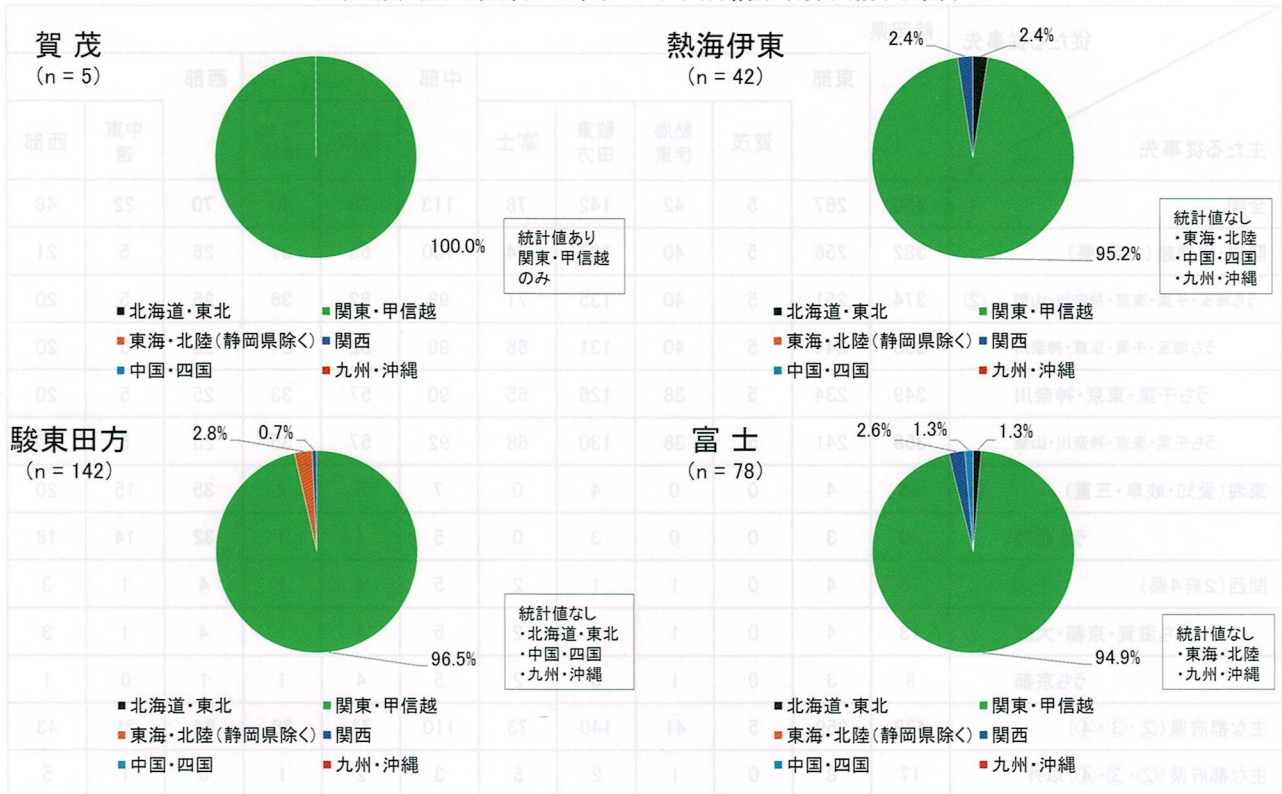
主たる従事先 従たる従事先	静岡県											
		東部					中部			西部		
			賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士		静岡	志太榛原		中東遠	西部
北海道・東北	5	2	0	1	0	1	1	1	0	2	0	2
関東・甲信越	382	256	5	40	137	74	100	63	37	26	5	21
東海・北陸(静岡県除く)	46	4	0	0	4	0	7	5	2	35	15	20
関西	13	4	0	1	1	2	5	4	1	4	1	3
中国	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
四国	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
九州・沖縄	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
計	450	267	5	42	142	78	113	73	40	70	22	48

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-4 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(4)
全県・地域別/全国ブロック別構成割合(静岡県除く)

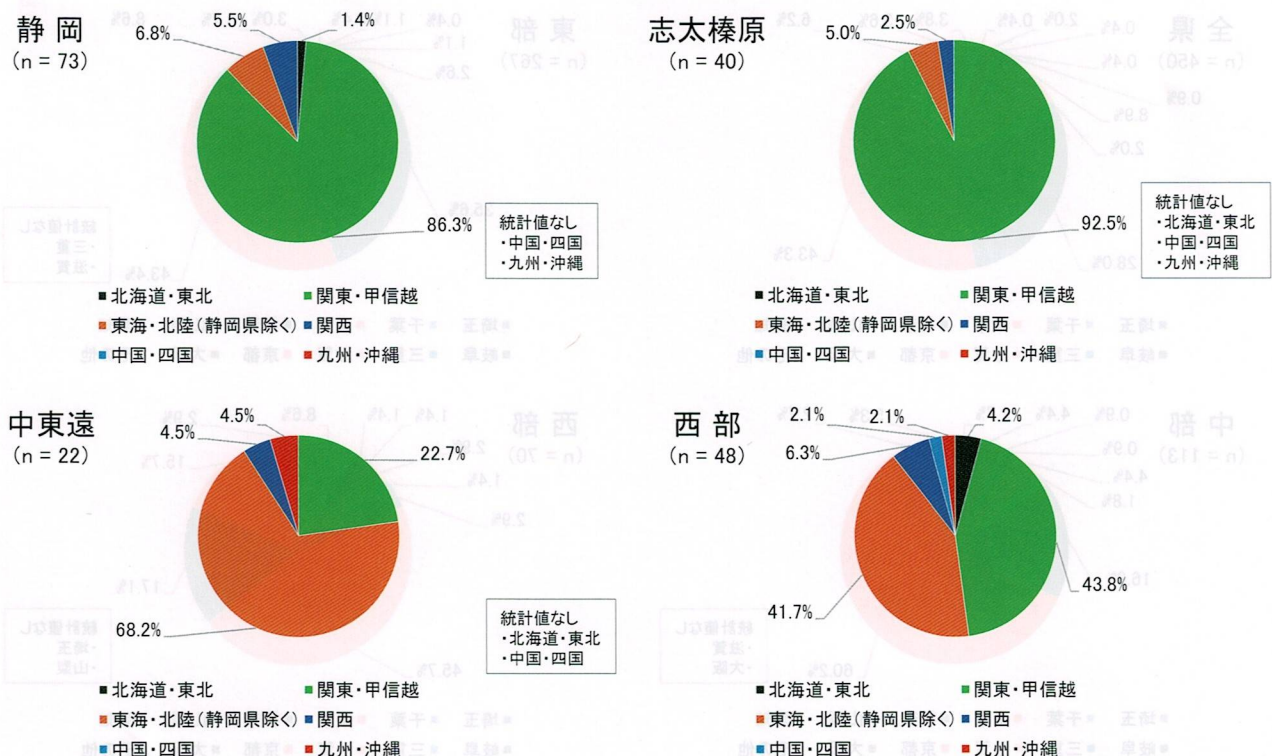
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-5 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先 (5)
二次医療圏別(東部)/全国ブロック別構成割合(静岡県除く)



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-6 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先 (6)
二次医療圏別(中部・西部)/全国ブロック別構成割合(静岡県除く)



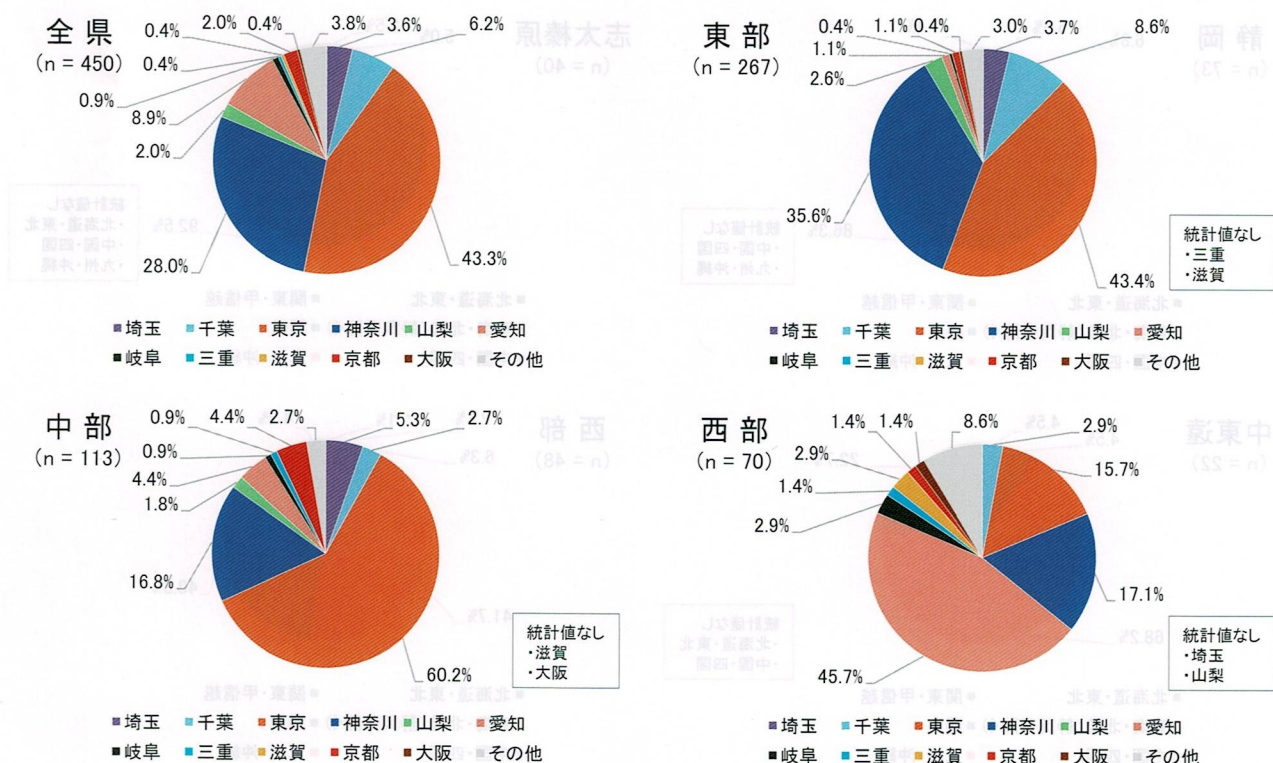
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

表2(3)-3 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(主な都府県別(静岡県除く)/地域・二次医療圏別)
(単位:人)

主たる従事先 従たる従事先	静岡県	静岡県										
		東部					中部			西部		
			賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士		静岡	志太榛原		中東遠	西部
全国 ①	450	267	5	42	142	78	113	73	40	70	22	48
関東・甲信越(1都9県)	382	256	5	40	137	74	100	63	37	26	5	21
うち埼玉・千葉・東京・神奈川・山梨 ②	374	251	5	40	135	71	98	62	36	25	5	20
うち埼玉・千葉・東京・神奈川	365	244	5	40	131	68	96	62	34	25	5	20
うち千葉・東京・神奈川	349	234	5	38	126	65	90	57	33	25	5	20
うち千葉・東京・神奈川・山梨	358	241	5	38	130	68	92	57	35	25	5	20
東海(愛知・岐阜・三重) ③	46	4	0	0	4	0	7	5	2	35	15	20
うち愛知	40	3	0	0	3	0	5	4	1	32	14	18
関西(2府4県)	13	4	0	1	1	2	5	4	1	4	1	3
うち滋賀・京都・大阪 ④	13	4	0	1	1	2	5	4	1	4	1	3
うち京都	9	3	0	1	0	2	5	4	1	1	0	1
主な都府県(②・③・④)	433	259	5	41	140	73	110	71	39	64	21	43
主な都府県(②・③・④)以外	17	8	0	1	2	5	3	2	1	6	1	5

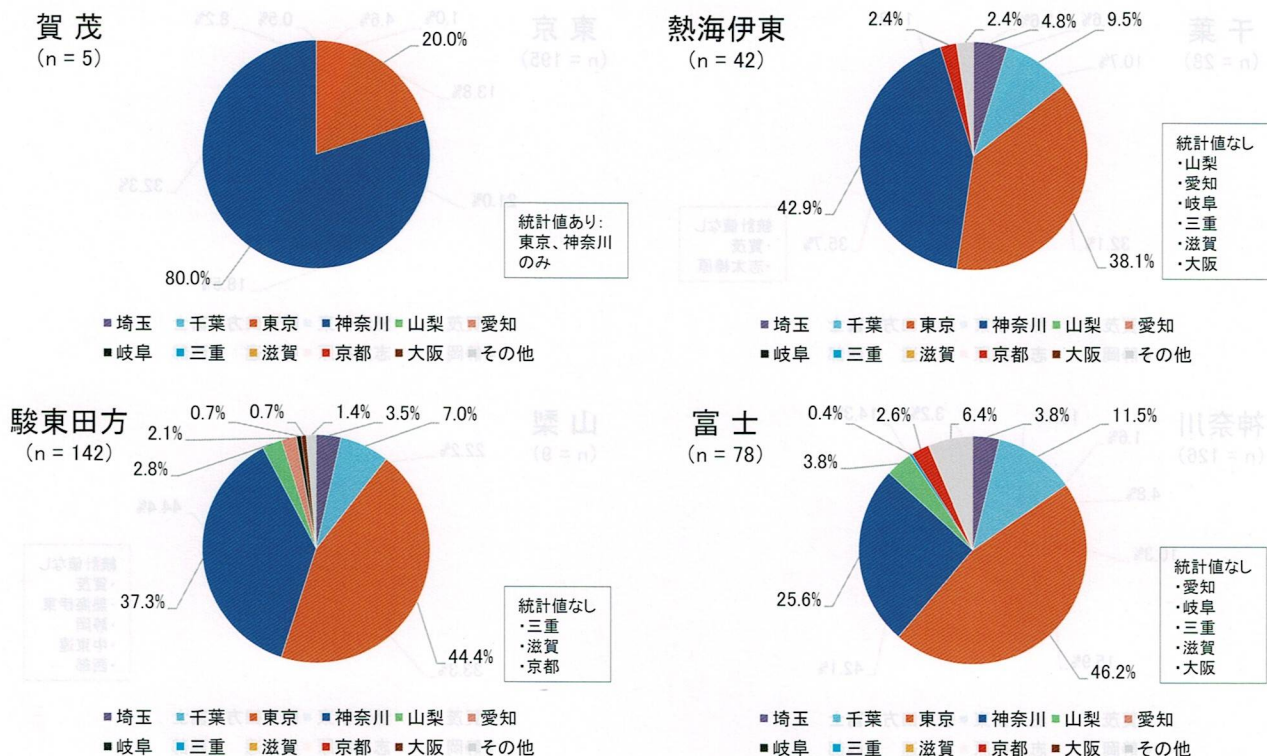
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-7 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(7)
全県・地域別/主な都府県別構成割合(静岡県除く)



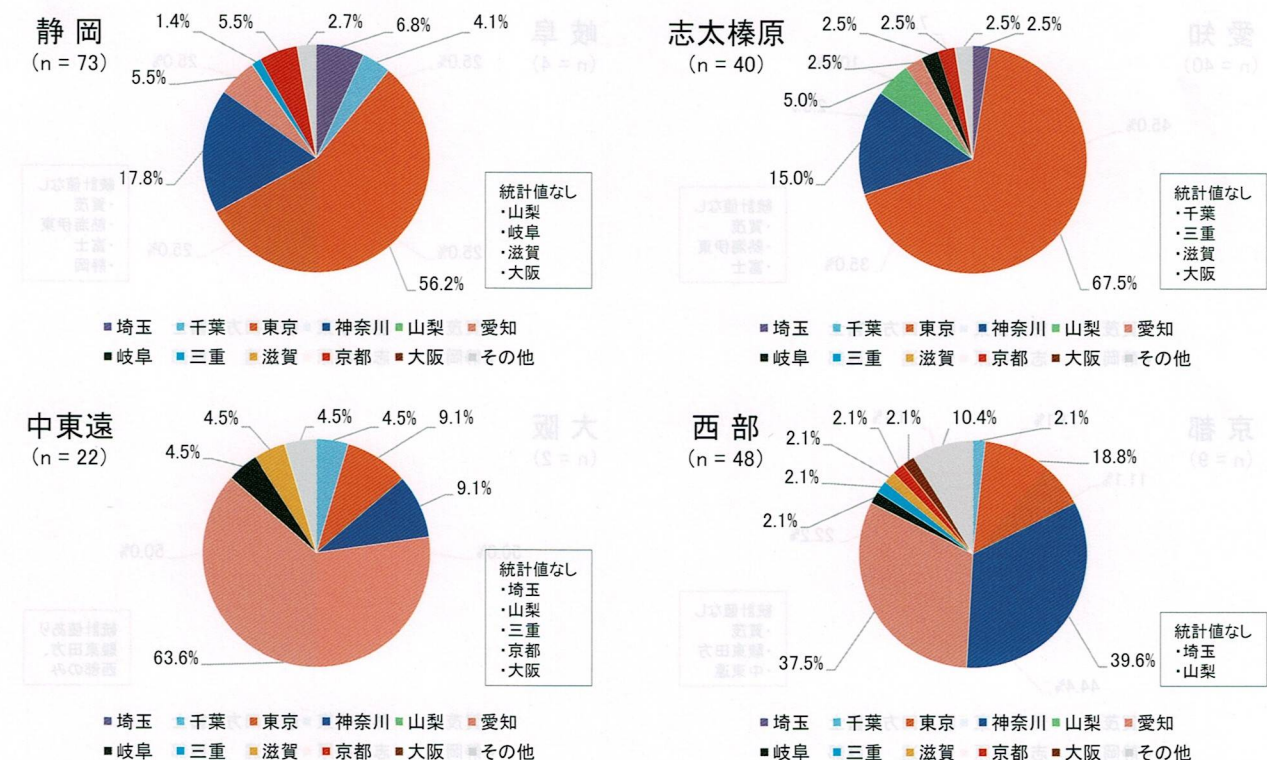
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-8 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先 (8)
二次医療圏別(東部)/主な都府県別構成割合(静岡県除く)



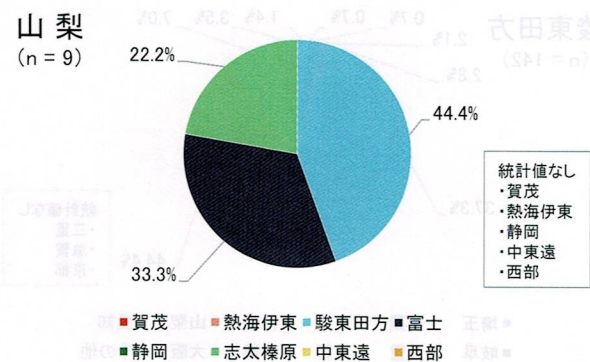
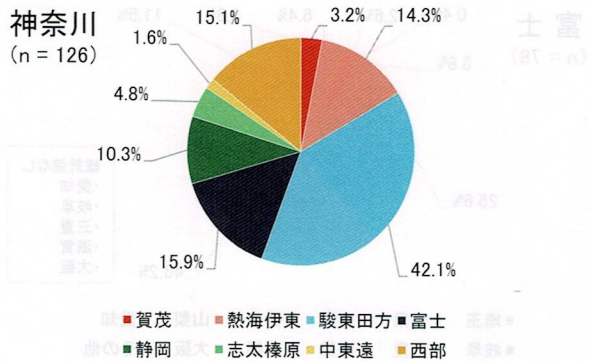
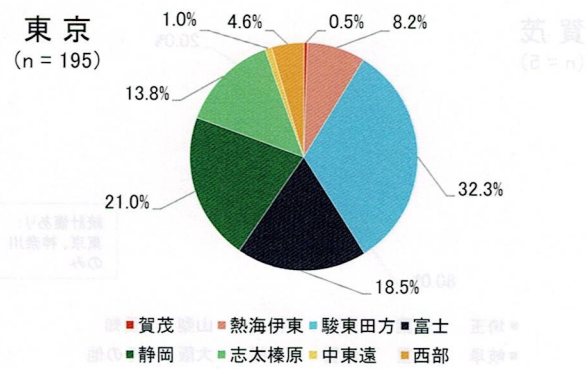
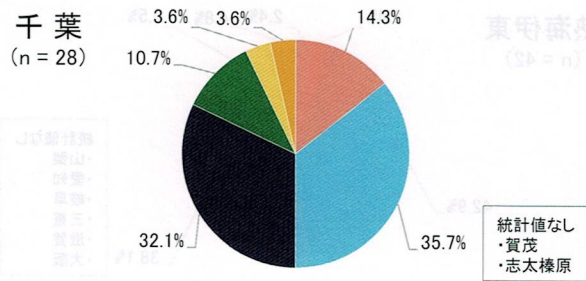
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-9 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先 (9)
二次医療圏別(中部・西部)/主な都府県別構成割合(静岡県除く)



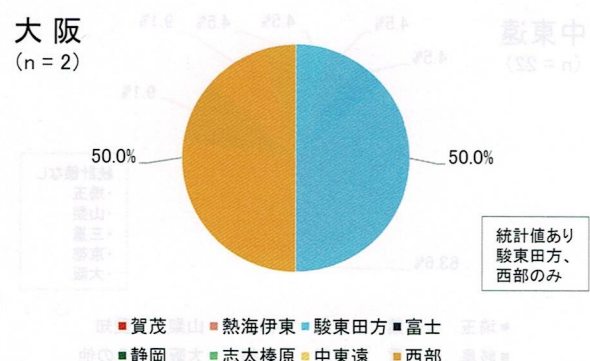
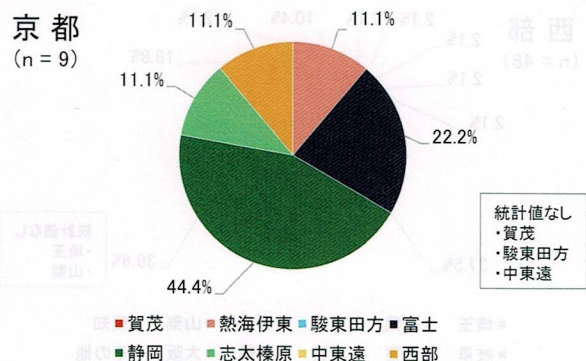
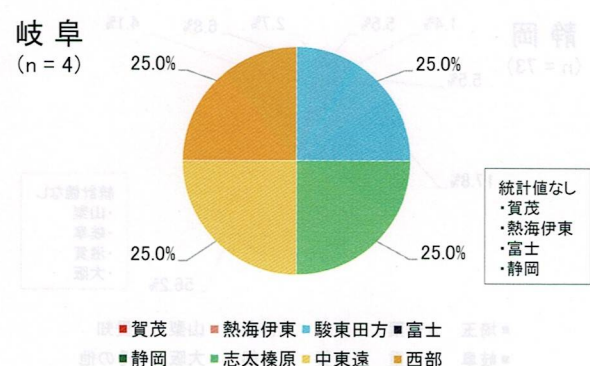
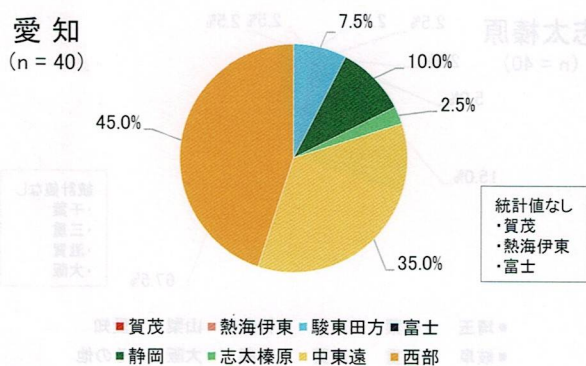
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-10 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先 (10)
主な都道府県別(関東・甲信越)/二次医療圏別構成割合



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-11 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先 (11)
主な都道府県別(東海・関西)/二次医療圏別構成割合



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

ウ 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従業地の状況（全体、県外）

(7) 全国ブロック別（従たる従事先に静岡県を含む）の状況（平成 30 年（2018 年））；

表 2(3)-4、図 2(3)-12～14)

県内を主たる従事先として、複数の従事先を届け出た医師は 1,371 人で、従たる従事先の県内・県外の割合は、県内が 84.7%（1,161 人）、県外が 15.3%（210 人）であった。

県外を従たる従事先とする医師を全国ブロック別にみると、関東・甲信越が最も多く 10.3%（141 人）、次いで東海・北陸が 4.0%（55 人）で、それ以外のブロックからは全体の 1%未満であった。

主たる従事先を地域別にみると、東部地域では、従たる従事先は県内が 78.7%、県外が 21.3%（ブロック別では関東・甲信越が 19.8%）で、主たる従事先の約 2 割が県外で、その大部分は関東・甲信越であった。

中部地域では、県内が 88.9%、県外が 11.1%（関東・甲信越が 7.7%）で、主たる従事先の約 1 割が県外で、その大部分は関東・甲信越であった。

西部地域では、県内が 88.0%、県外が 12.0%（東海・北陸が 8.5%、関東・甲信越が 3.0%）で、他の地域と異なり、東海・北陸が最も多かった。

さらに、主たる従事先を二次医療圏別にみると、従たる従事先の違いから、地域の特性がより明らかとなった。

東部地域のうち、賀茂医療圏では、従たる従事先は県外が 2 割強と高く、関東・甲信越のみであった。熱海伊東医療圏では、県内・県外がほぼ半々で、県外の割合が最も高く、賀茂医療圏と同様、関東・甲信越に限られた。駿東田方医療圏と富士医療圏では、県内が約 8 割を占め、県外は関東・甲信越が大部分を占めた。

中部地域のうち、静岡医療圏では、県内が 9 割近くで、県外は関東・甲信越が多いものの、東海・北陸が約 3%あった。志太榛原医療圏では、県内の割合が 9 割超と最も高く、県外は関東・甲信越のみであった。

西部医療圏では、中東遠医療圏、西部医療圏ともに、県内は静岡医療圏とほぼ同程度の割合であったが、県外は関東・甲信越と東海・北陸の割合が逆転していた。特に、中東遠医療圏では東海・北陸が約 1 割を占め、県内で最も高率であった。

(4) 全国ブロック別（従たる従事先から静岡県を除く）の状況（平成 30 年（2018 年））；

表 2(3)-5、図 2(3)-15～17)

(7) から、従たる従事先を県外（全国ブロック単位）に絞り込み、副業・兼業の形態による県外での従事状況を明らかにすることを試みた。

全県では、関東・甲信越が最も多く 67.1%（141 人）と全体の 2/3、東海・北陸が 26.2%（55 人）と全体の 1/4 を占め、両者で全体の 9 割以上を占めていた。その他のブロックでは、北海道・東北が 3.8%（8 人）、関西が 1.9%（4 人）などであった。

主たる従事先を地域・二次医療圏別にみると、東部地域では、全体として、関東・甲信越が9割以上を占め、特に、賀茂医療圏と熱海伊東医療圏は関東・甲信越のみであった。また、駿東田方医療圏では北海道・東北、関西と中国・四国、富士医療圏では北海道・東北と東海・北陸が、他のブロックでの従たる従事先となっていた。

中部地域では、全体として、関東・甲信越が約7割、約2割が東海・北陸が約2割、北海道・東北が約1割、その他では関西が従たる従事先となっていた。二次医療圏別では、静岡医療圏が中部地域全体と同様の傾向を示したのに対し、志太榛原医療圏は関東・甲信越のみと、両者の構成割合に違いがみられた。

一方、西部地域では、全体として、東海・北陸が約7割、関東・甲信越が約2割を占め、両方で全体の9割以上を占め、その他では北海道・東北、九州・沖縄が従たる従事先となっていたが、いずれもごく少数であった。二次医療圏別では、中東遠医療圏は東海・北陸と関東・甲信越の2ブロックで、それぞれ2/3、1/3を占めた。一方、西部医療圏は東海・北陸が約7割、関東・甲信越が約2割で、残りは他の2ブロックであった。

(3) ウ 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先の状況（全体、県外） （結果のまとめと考察）

○ 平成30年（2018年）時点で、県内を主たる従事先として、複数の従事先を届け出た医師は1,371人で、**従たる従事先の県内・県外の割合は85%・15%**であった。

○ 県外の従たる従事先は、**関東・甲信越**（67%）、**東海**（26%）に多く、他は**北海道・東北**（4%）、**関西**（2%）などであった。

○ 県内での主たる従事先を地域や二次医療圏ごとにみると、従たる従事先の構成割合が大きく異なっていた。

東部・中部地域を主たる従事先とする医師は、関東・甲信越に従たる従事先が多く、**西部地域**を主たる従事先とする医師は、東海・北陸に従たる従事先が多かった。

二次医療圏別では、賀茂・熱海伊東・志太榛原医療圏では関東・甲信越に限られたほか、富士医療圏では東海・北陸、静岡医療圏では関西が加わるなど、医療圏ごとの特徴が明らかとなった。

○ これらの状況から、従たる従事先は、主たる従事先の二次医療圏内に位置する**地域の基幹病院等に医師を派遣している大学やその附属病院等（大学等）**が位置している都府県を含むブロックと関連が強いことが伺われた。

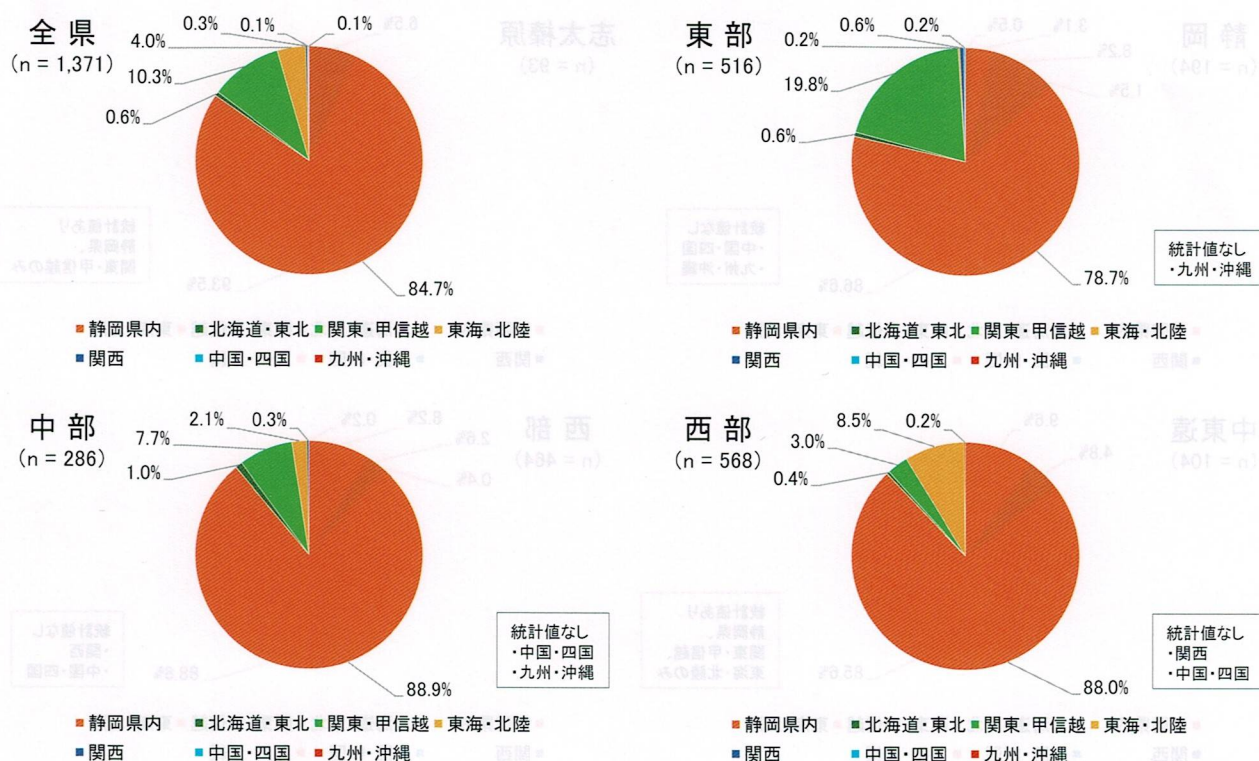
○ 前項「イ」の結果と併せると、**県境を越えて複数の施設に従事する医師の従事先は、県外大学等と県内の病院等との関係の影響が強い**ことが考えられた。

表2(3)-4 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先(地域・二次医療圏別/全国ブロック別(静岡県別掲))

(単位:人)

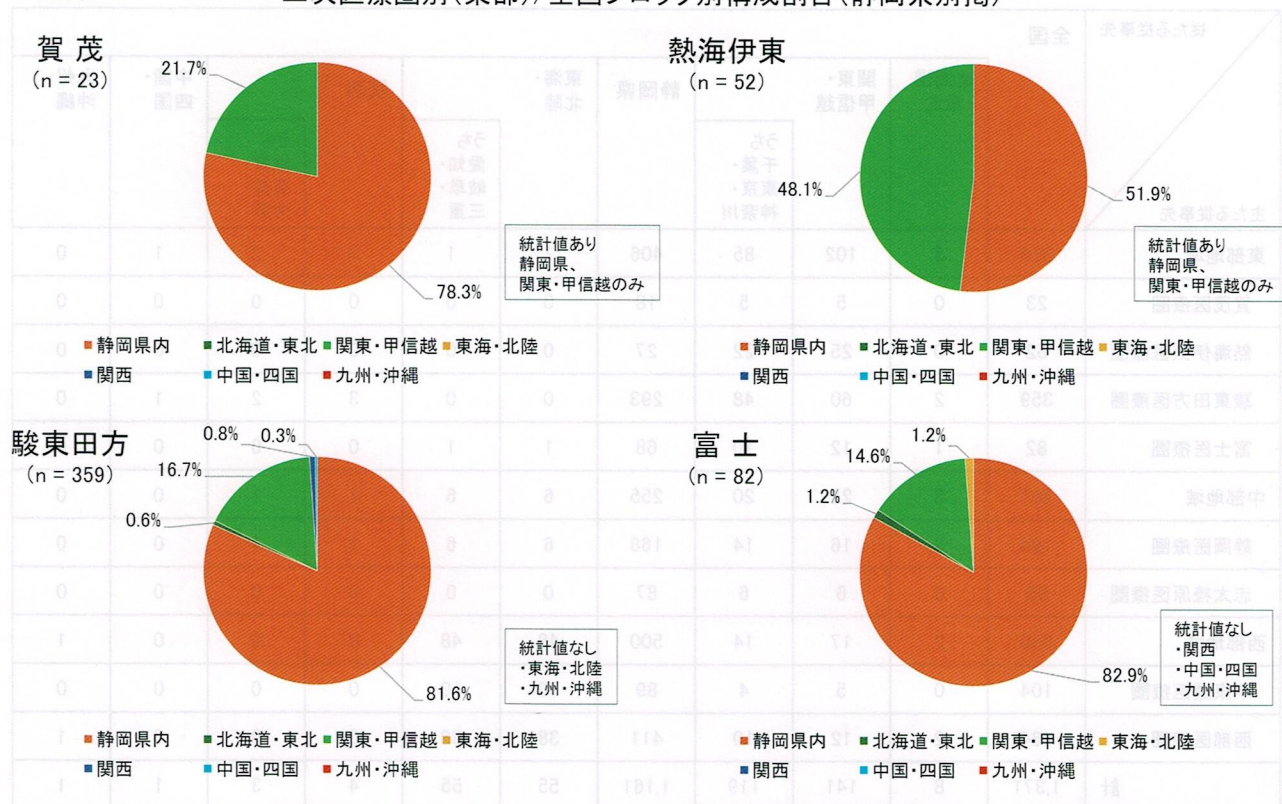
従たる従事先 主たる従事先	全国	北海道・東北	関東・甲信越	静岡県	東海・北陸	関西			中国・四国	九州・沖縄	
			うち 千葉・東京・神奈川			うち 愛知・岐阜・三重	うち 滋賀・京都・大阪				
東部地域	516	3	102	85	406	1	1	3	2	1	0
賀茂医療圏	23	0	5	5	18	0	0	0	0	0	0
熱海伊東医療圏	52	0	25	22	27	0	0	0	0	0	0
駿東田方医療圏	359	2	60	48	293	0	0	3	2	1	0
富士医療圏	82	1	12	10	68	1	1	0	0	0	0
中部地域	287	3	22	20	255	6	6	1	1	0	0
静岡医療圏	194	3	16	14	168	6	6	1	1	0	0
志太榛原医療圏	93	0	6	6	87	0	0	0	0	0	0
西部地域	568	2	17	14	500	48	48	0	0	0	1
中東遠医療圏	104	0	5	4	89	10	10	0	0	0	0
西部医療圏	464	2	12	10	411	38	38	0	0	0	1
計	1,371	8	141	119	1,161	55	55	4	3	1	1

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-12 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先(1)
全県・地域別/全国ブロック別構成割合(静岡県別掲)

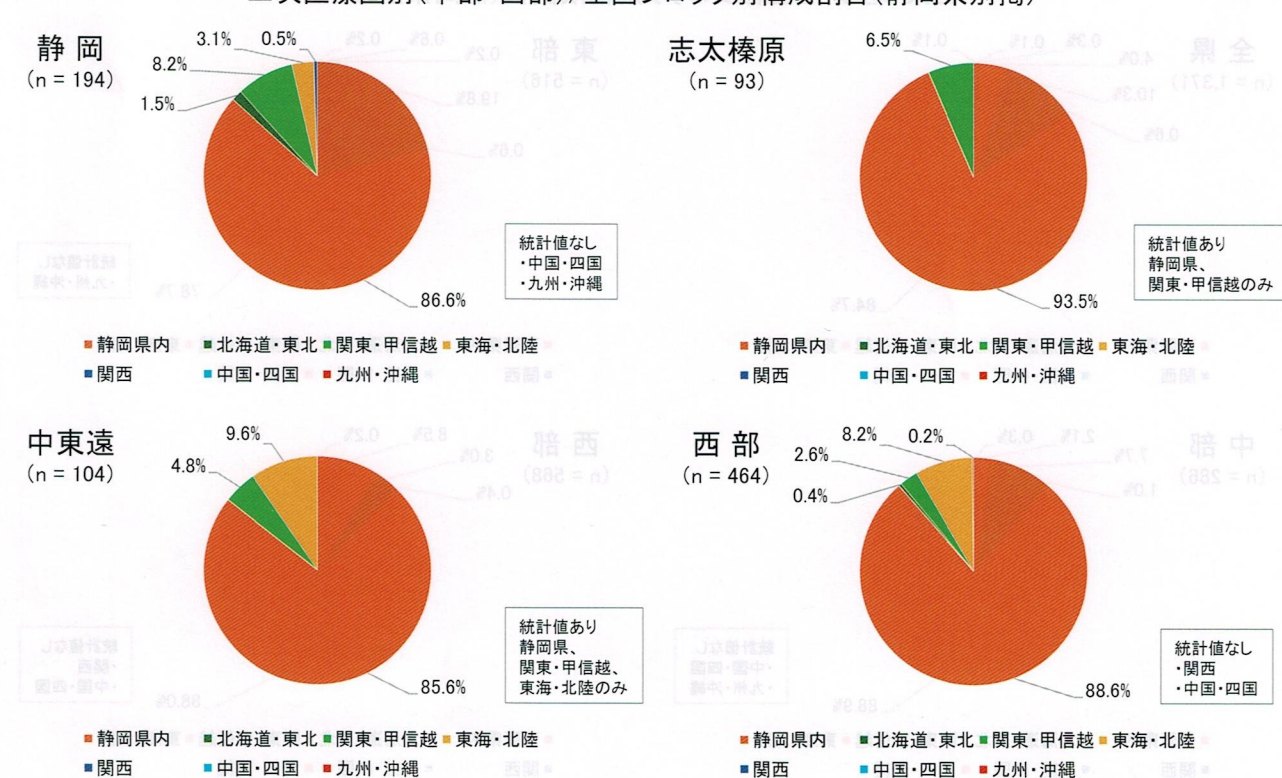
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-13 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先 (2)
二次医療圏別(東部)/全国ブロック別構成割合(静岡県別掲)



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-14 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先 (3)
二次医療圏別(中部・西部)/全国ブロック別構成割合(静岡県別掲)



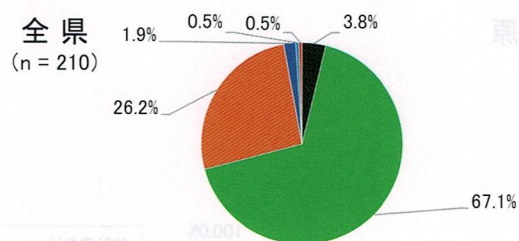
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

表2(3)-5 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先(地域・二次医療圏別/全国ブロック別(静岡県除く))

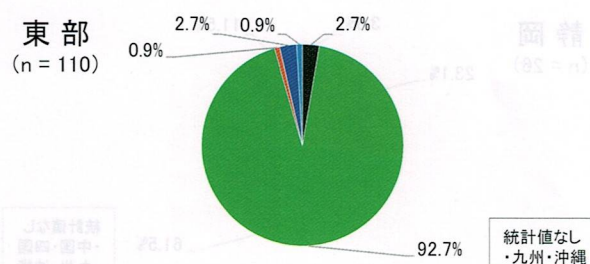
(単位:人)

主たる従事先 従たる従事先	全国	北海道 ・東北	関東・ 甲信越	東海・ 北陸		関西		中国・ 四国	九州・ 沖縄	
				うち 千葉・ 東京・ 神奈川	うち 愛知・ 岐阜・ 三重	うち 滋賀・ 京都・ 大阪				
東部	110	3	102	85	1	1	3	2	1	0
賀茂	5	0	5	5	0	0	0	0	0	0
熱海伊東	25	0	25	22	0	0	0	0	0	0
駿東田方	66	2	60	48	0	0	3	2	1	0
富士	14	1	12	10	1	1	0	0	0	0
中部	32	3	22	20	6	6	1	1	0	0
静岡	26	3	16	14	6	6	1	1	0	0
志太榛原	6	0	6	6	0	0	0	0	0	0
西部	68	2	17	14	48	48	0	0	0	1
中東遠	15	0	5	4	10	10	0	0	0	0
西部	53	2	12	10	38	38	0	0	0	1
計	210	8	141	119	55	55	4	3	1	1

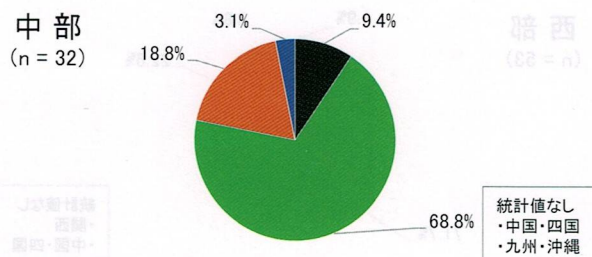
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-15 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先(4)
地域別/全国ブロック別構成割合(静岡県除く)

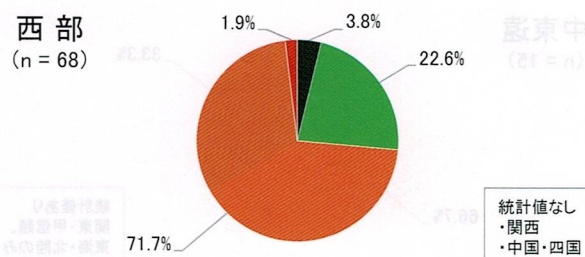
■ 北海道・東北 ■ 関東・甲信越
■ 東海・北陸(静岡県除く) ■ 関西
■ 中国・四国 ■ 九州・沖縄



■ 北海道・東北 ■ 関東・甲信越
■ 東海・北陸(静岡県除く) ■ 関西
■ 中国・四国 ■ 九州・沖縄

統計値なし
・九州・沖縄

■ 北海道・東北 ■ 関東・甲信越
■ 東海・北陸(静岡県除く) ■ 関西
■ 中国・四国 ■ 九州・沖縄

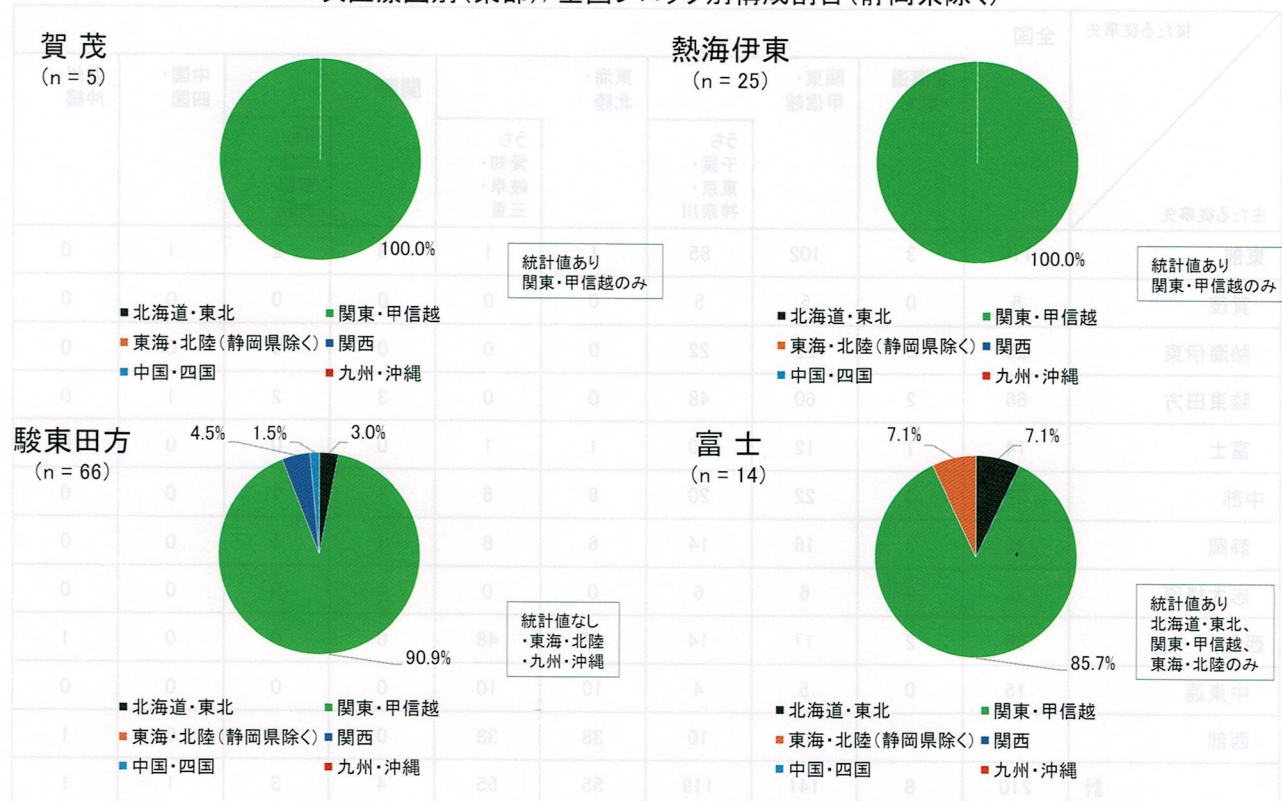
統計値なし
・中国・四国
・九州・沖縄

■ 北海道・東北 ■ 関東・甲信越
■ 東海・北陸(静岡県除く) ■ 関西
■ 中国・四国 ■ 九州・沖縄

統計値なし
・関西
・中国・四国

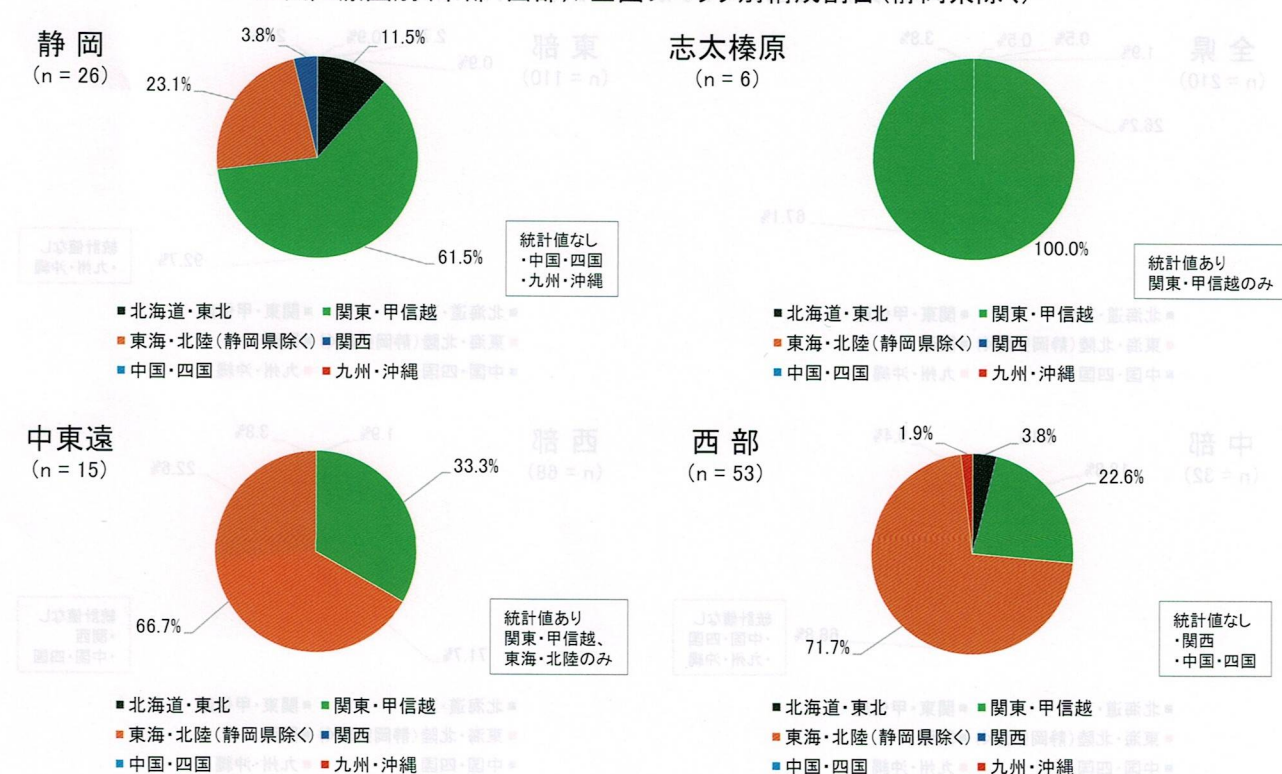
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-16 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先 (5)
二次医療圏別(東部)/全国ブロック別構成割合(静岡県除く)



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-17 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先 (6)
二次医療圏別(中部・西部)/全国ブロック別構成割合(静岡県除く)



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

エ 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況

(7) 主たる従事先からみた従たる従事先の構成割合（平成30年（2018年）；表2(3)-6、図2(3)-18～20)

（人）県内に主たる従事先のある医師についても、同様の形態等※により、県内の他の医療施設等に従たる従業先のある医師が多数存在することから、県内における従事先の関係についても検討を試みた。

平成30年（2018年）12月31日現在、県内の医師数（総数）は7,948人で、そのうち、県内に従たる従事先のある医師数は1,161人（14.6%）であった。

なお、医師数（総数）に占める医療施設従事医師数の割合は、静岡県では96.8%を占めることから、今回の結果は、県内の医療施設間における医師の診療支援の状況を反映しているものと考えられた。（→（3）ア参照）

ただし、従たる従事先は2番目に長時間従事している施設のみ届け出がされていることに留意する必要がある。（同上）

本項では、主たる従事先からみた従たる従事先の構成割合（例えば、県内の医療施設に常勤医師として従事している医師が、最も長く非常勤医師として従事している二次医療圏はどこか）について検討した。

まず、主たる従事先を全県単位でみると、従たる従業先が位置する二次医療圏の割合は、西部医療圏26.7%（310人）が最も多く、駿東田方医療圏20.8%（242人）、静岡医療圏16.1%（187人）、中東遠医療圏11.5%（134人）、志太榛原医療圏10.4%（121人）の順に多く、最も少ない賀茂医療圏は2.3%（27人）であった。

次に、主たる従事先を地域別にみると、東部地域では、従たる従事先が駿東田方医療圏である割合が55.4%（225人）と過半数を占め、富士医療圏18.5%（75人）と合わせて全体の約3/4を占めた。熱海伊東医療圏と賀茂医療圏を加えた東部地域全体では9割を超えており、東部地域では同一地域内における主・従の関係が大部分で、中部・西部地域を主たる従事先とする医師の占める割合は小さかった。

中部地域では、従たる従事先が静岡医療圏である割合が58.4%（149人）で、志太榛原医療圏29.4%（75人）と合わせて全体の約9割を占めており、中部地域でも同一地域内における主・従の関係が大部分であったが、東部地域と西部地域を従たる従事先とする医師が合わせて12.2%（31人）あり、両地域の割合はほぼ半々であった。

西部地域では、従たる従事先が西部医療圏である割合が59.6%（296人）で、中東遠医療圏25.2%（126人）と合わせて全体の約85%であった。西部地域では、従たる従事先が中部地域の場合が12.2%（61人）、東部地域は3.0%（15人）あったが、他の地域と同様、同一地域内における主・従の関係が大部分であった。

さらに、主たる従事先を二次医療圏別にみると、従たる従事先の違いから、地域の特性がより明らかとなった。

東部地域のうち、賀茂医療圏では、従たる従事先が同一医療圏の場合が72.2%（13人）で、このほか、熱海伊東医療圏5.6%（1人）と駿東田方医療圏22.2%（4人）で、従たる従事先は隣接する医療圏に限られた。

熱海伊東医療圏では、同一医療圏の場合が74.1%（20人）で、駿東田方医療圏18.5%（5人）、賀茂医療圏と静岡医療圏がそれぞれ3.7%（1人）であった。

駿東田方医療圏では、同一医療圏の場合が71.7%（210人）で、賀茂医療圏4.4%（13人）、熱海伊東医療圏9.9%（29人）、富士医療圏6.8%（20人）が多く、中部・西部地域を従たる従事先とする医師の占める割合は小さかった。

富士医療圏では、同一医療圏の場合が80.9%（55人）で、同一医療圏の占める割合が静岡医療圏に次いで大きく、駿東田方医療圏8.8%（6人）と合わせて、東部地域が全体の約9割を占めたが、熱海伊東医療圏や賀茂医療圏はなかった。このほか、静岡医療圏と西部医療圏がそれぞれ4.4%（3人）などであった。

中部地域のうち、静岡医療圏では、従たる従事先が同一医療圏の場合が81.5%（137人）で、同一医療圏の占める割合が最も大きく、志太榛原医療圏6.5%（11人）と合わせて、中部地域が全体の約9割を占めた。このほか、駿東田方医療圏4.8%（8人）、富士医療圏3.0%（5人）などで、西部地域の割合は小さかった。

志太榛原医療圏では、同一医療圏の場合が73.6%（64人）で、静岡医療圏13.8%（12人）と合わせて、中部地域が全体の約9割近くを占めた。また、西部医療圏5.7%（5人）、中東遠医療圏4.6%（4人）などで、静岡医療圏とは異なり、東部地域の割合は小さかった。

西部地域のうち、中東遠医療圏では、従たる従事先が同一医療圏の場合が58.4%（52人）で、同一医療圏の占める割合が最も小さく、隣接する西部医療圏が31.5%（28人）で約3割を占めた。このほか、志太榛原医療圏3.4%（4人）、富士医療圏3.4%（3人）、静岡医療圏2.2%（2人）で、富士医療圏の割合が静岡医療圏を上回っていた。

西部医療圏では、同一医療圏の場合が65.7%（270人）で、同一医療圏の占める割合が中東遠医療圏に次いで小さく、中東遠医療圏18.0%（74人）と合わせて、西部地域が全体の8割を超えた。このほか、志太榛原医療圏8.5%（35人）、静岡医療圏4.9%（20人）と中部地域が一定の割合を占めたが、東部地域は全体で2.9%（12人）と少なかった。

※8 大学病院等から県内病院への診療支援としては、浜松医科大学医学部附属病院や順天堂大学医学部附属静岡病院のほか、静岡県立病院機構の2病院（静岡県立病院、静岡県立こども病院）などで実施されている。

(イ) 従たる従事先からみた主たる従事先の構成割合（平成 30 年（2018 年）；表 2(3)-6（再掲）、図 2(3)-21～23）

(ア) では、主たる従事先からみた従たる従事先の構成割合について検討したが、次に、従たる従事先からみた主たる従事先の構成割合（例えば、非常勤医師として従事している医師は、普段はどの二次医療圏で常勤医師として従事しているか。）について検討した。

(イ) まず、従たる従事先を全県単位でみると、主たる従事先が位置する二次医療圏の割合は、西部医療圏 35.4%（411 人）、駿東田方医療圏 25.2%（293 人）、静岡医療圏 14.5%（168 人）の順に多く、最も少ない賀茂医療圏は 1.6%（18 人）であった。

次に、従たる従事先を地域別にみると、東部地域では、主たる従事先が駿東田方医療圏である割合が 66.5%（272 人）と過半数を占め、富士医療圏 14.9%（61 人）と合わせて全体の 8 割を占めた。熱海伊東医療圏と賀茂医療圏を加えた東部地域全体では 9 割を超えており、東部地域では同一地域内における主・従の関係が大部分で、中部・西部地域を主たる従事先とする医師の占める割合は小さかった。

中部地域では、主たる従事先が静岡医療圏である割合が 48.1%（148 人）で、志太榛原医療圏 24.7%（78 人）と合わせて全体の約 3/4 を占めた。一方、駿東田方医療圏など東部地域で 7.5%（23 人）、西部医療圏など西部地域で 19.8%（61 人）を占め、全体の約 1/4 は他の地域を主たる従事先とする医師が占めていた。

西部地域では、主たる従事先が西部医療圏である割合が 77.5%（344 人）と全体の 3/4 を超え、中東遠医療圏 18.0%（80 人）と合わせて全体の 95% を超えた。西部地域では同一地域内における主・従の関係が大部分で、東部・中部地域を主たる従事先とする医師の占める割合は非常に小さかった。

さらに、従たる従事先を二次医療圏別にみると、主たる従事先の違いから、地域の特性がより明らかとなった。

東部地域のうち、賀茂医療圏では、賀茂医療圏と駿東田方医療圏に主たる従事先のある医師の割合がほぼ半々で、熱海伊東医療圏に主たる従事先がある医師の割合は 3.7%（1 人）に留まった。

熱海伊東医療圏では、駿東田方医療圏が 55.8%（29 人）と過半数を占め、熱海伊東医療圏 38.5%（20 人）と合わせて、東部地域が全体の 9 割を超えた。その他の静岡医療圏、賀茂医療圏の割合は小さかった（1～2 人）。

駿東田方医療圏では、主たる従事先が同一医療圏の場合は 86.8%（210 人）で、賀茂医療圏、熱海伊東医療圏、富士医療圏を合わせて、東部地域が全体の 9 割を超えた。このほか、静岡医療圏と西部医療圏がそれぞれ 3.3%（8 人）を占めた。

富士医療圏では、同一医療圏の場合は 62.5%（55 人）で、駿東田方医療圏 38.5%（20 人）と合わせて、東部地域が全体の 85% を超えた。このほか、静岡医療圏 5.7%（5 人）、

西部医療圏 4.5% (4 人)、中東遠医療圏 3.4% (3 人) などであった。

中部地域のうち、静岡医療圏では、主たる従事先が同一医療圏の場合は 73.3% (137 人) で、志太榛原医療圏 6.4% (12 人) と合わせて、中部地域が全体の約 8 割を占めた。このほか、駿東田方医療圏が 6.4% (12 人)、西部医療圏 10.7% (20 人) など、約 2 割は他の地域であった。

志太榛原医療圏では、同一医療圏の場合は 52.9% (64 人) で、静岡医療圏 9.1% (11 人) と合わせて、中部地域が全体の約 6 割を占めた。また、西部医療圏が 28.9% (35 人) で占める割合が大きく、このほか、駿東田方医療圏 5.0% (6 人)、中東遠医療圏 3.3% (4 人) などであった。

西部地域のうち、中東遠医療圏では、西部医療圏が 55.2% (74 人) と過半数を占め、中東遠医療圏は 38.8% (52 人) と合わせて、西部地域が全体の 9 割を超えた。このほか、志太榛原医療圏 3.0% (4 人)、静岡医療圏 2.2% (3 人) などであった。

西部医療圏では、主たる従事先が同一医療圏の場合は 87.1% (270 人) で、中東遠医療圏 9.0% (28 人) と合わせて、西部地域が全体の 95% を超えた。このほか、志太榛原医療圏、富士医療圏などであった。

(ウ) 主たる従事先と従たる従事先の地理的關係 (平成 30 年 (2018 年) ; 表 2(3)-7、

図 2(3)-24)

県内の複数施設で従事する医師の状況について、主たる従事先と従たる従事先の地理的關係をみると、隣接していない医療圏の間で主・従の關係が成立しているケースは、以下のように類型化することが可能であった。

○ パターン 1 : 駿東田方医療圏を中心とするパターン (主に東部・中部地域)

駿東田方医療圏を中心に、東部地域内や、東部地域と中部地域との間で従事先の主・従の關係が成立しているパターンで、双方向性であっても、駿東田方医療圏が従たる従事先である医師は少ない。

○ パターン 2 : 静岡医療圏を中心とするパターン (主に中部地域内)

中部地域の静岡医療圏と志太榛原医療圏の 2 つの医療圏間で、双方向性で主・従の關係が成立しているパターンで、一部は富士医療圏を従たる従事先として主・従の關係が成立しているが、医師数は少ない。

○ パターン 3 : 西部医療圏を中心とするパターン (主に西部・中部地域)

西部医療圏を中心に、西部地域内や、西部地域と中部地域との間で従事先の主・従の關係が成立パターンで、一部は駿東田方医療圏など東部地域を従たる従事先として主・従の關係が成立しているが、医師数は少ない。

(3) エ 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況 (結果のまとめと考察)

○ 平成 30 年 (2018 年) 時点で、**県内の複数の施設を従事先として届け出た医師**は 1,161 人で、医師総数の約 7 人に 1 人を占めた。医師総数に占める医療施設従事医師数の割合は、静岡県では 96.8% を占めることから、今回の結果は、**二次医療圏間における医師の診療支援の状況**を反映しているものと考えられた。

○ 県内の複数の施設を従事先として届け出た医師は、西部医療圏が 411 人と最も多く、次いで、駿東田方医療圏 293 人、静岡医療圏 168 人などであった。

○ **主たる従事先**を地域別にみると、東部地域では**従たる従事先が同一地域内の割合**が 9 割を超えたが、中部地域と西部地域では**他の地域の割合**が 1 割を超えていた。

○ 主たる従事先を二次医療圏別にみると、**従たる従事先が同一医療圏の割合**は静岡医療圏が最も大きく、富士医療圏とともに 8 割を超えた。一方、中東遠医療圏はその割合が最も小さく、6 割未満であった。

また、主たる従事先と同一の医療圏を除くと、賀茂医療圏と熱海伊東医療圏では、**従たる従事先は隣接する医療圏**にほぼ限られたが、駿東田方医療圏と富士医療圏では、中部・西部地域にも**従たる従事先**がみられた。静岡医療圏と志太榛原医療圏では、静岡医療圏は東部地域に**従たる従事先**が多い一方、志太榛原医療圏は西部地域に多かった。中東遠医療圏と西部医療圏では、東部地・中部地域にも**従たる従事先**がみられ、西部医療圏の約 6 人に 1 人の**従事先**は西部地域以外であった。

○ **従たる従事先**を地域別にみると、東部地域と西部地域では**主たる従事先が同一地域内の割合**が 9 割を超えた一方、中部地域では他の地域が約 1/4 を占めていた。

○ **従たる従事先**を二次医療圏別にみると、**主たる従事先が同一医療圏の割合**は西部医療圏が最も大きく、駿東田方医療圏とともに 8 割を超えた。一方、熱海伊東医療圏はその割合が最も小さく 4 割未満で、賀茂医療圏、志太榛原医療圏、中東遠医療圏が 5 割前後であった。

また、**同一医療圏と隣接する医療圏以外の医療圏**が主たる従事先の 1 割以上を占める医療圏は志太榛原医療圏と静岡医療圏で、特に志太榛原医療圏では約 1/3 を占めた。これらの医療圏では、広域からの医師が比較的多数、従事していた。

○ 主たる従事先と従たる従事先の地理的關係から、隣接していない医療圏の間で主・従の關係が成立しているケースは、駿東田方医療圏、静岡医療圏、西部医療圏をそれぞれ中心とする 3 つのパターンに類型化することが可能であった。

これを**医師偏在指標**からみると、**医師少数区域**である賀茂医療圏と富士医療圏では主として**中位区域**である駿東田方医療圏に、また、**医師少数区域**である中東遠医療圏では**医師多数区域**である西部医療圏に**主たる従事先**のある医師が多数従事していた。一方、**医師多数区域**である静岡医療圏に**主たる従事先**のある医師で**医師少数区域**に**従たる従事先**がある医師は少なかった。

表2(3)-6 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況（地域・二次医療圏別）

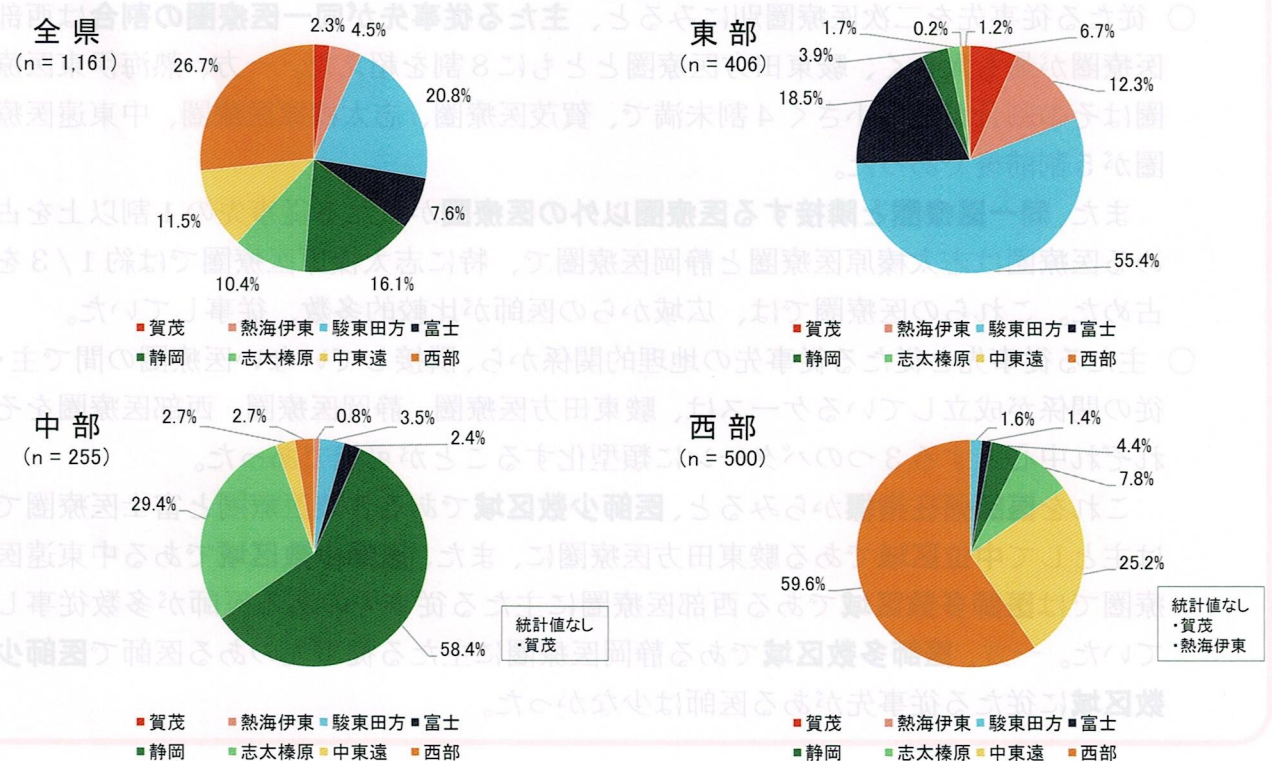
(単位:人)

主たる従事先		従たる従事先 東部					中部			西部			県計
		賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	計	静岡	志太榛原	計	中東遠	西部	計	
東部	賀茂	13	1	4	0	18	0	0	0	0	0	0	18
	熱海伊東	1	20	5	0	26	1	0	1	0	0	0	27
	駿東田方	13	29	210	20	272	12	6	18	1	2	3	293
	富士	0	0	6	55	61	3	1	4	0	3	3	68
計		27	50	225	75	377	16	7	23	1	5	6	406
中部	静岡	0	2	8	5	15	137	11	148	3	2	5	168
	志太榛原	0	0	1	1	2	12	64	76	4	5	9	87
	計	0	2	9	6	17	149	75	224	7	7	14	255
西部	中東遠	0	0	0	3	3	2	4	6	52	28	80	89
	西部	0	0	8	4	12	20	35	55	74	270	344	411
	計	0	0	8	7	15	22	39	61	126	298	424	500
県計		27	52	242	88	409	187	121	308	134	310	444	1,161

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support図2(3)-18 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況（1）
主たる従事先：全県・地域別/従たる従事先の二次医療圏別構成割合

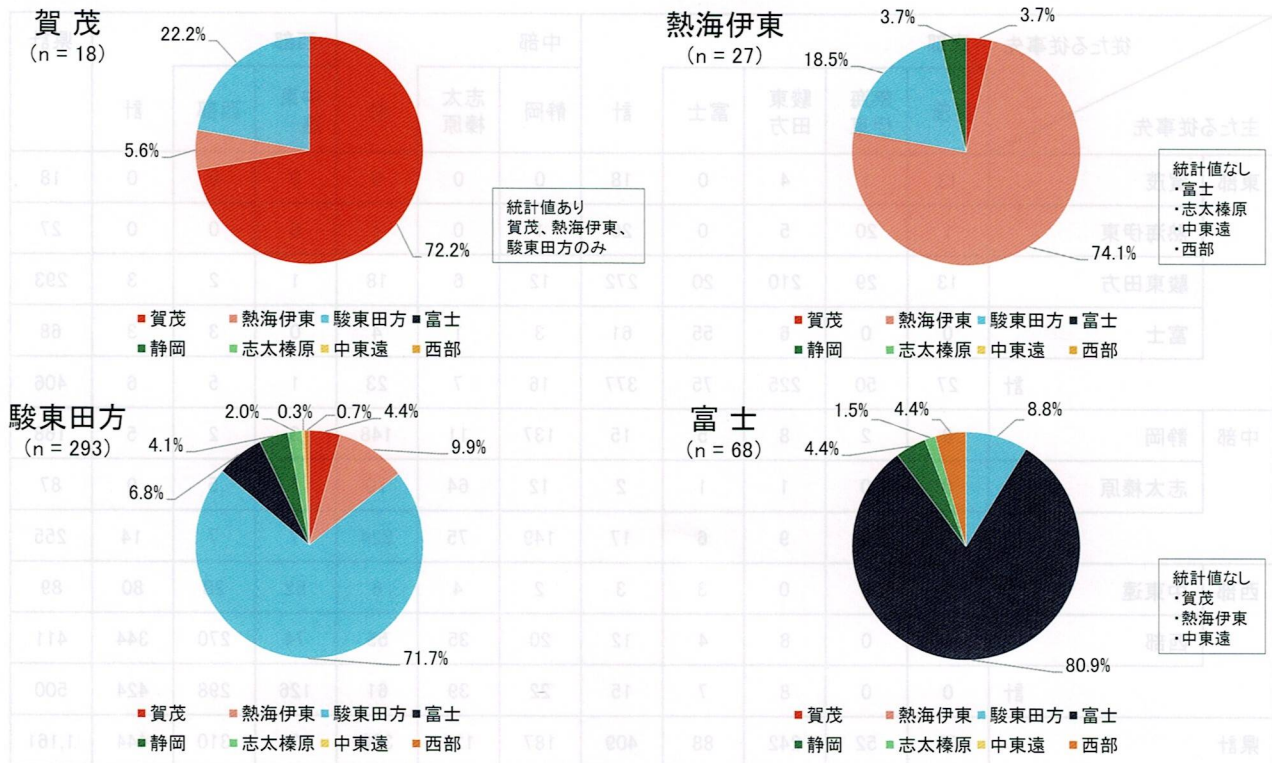
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

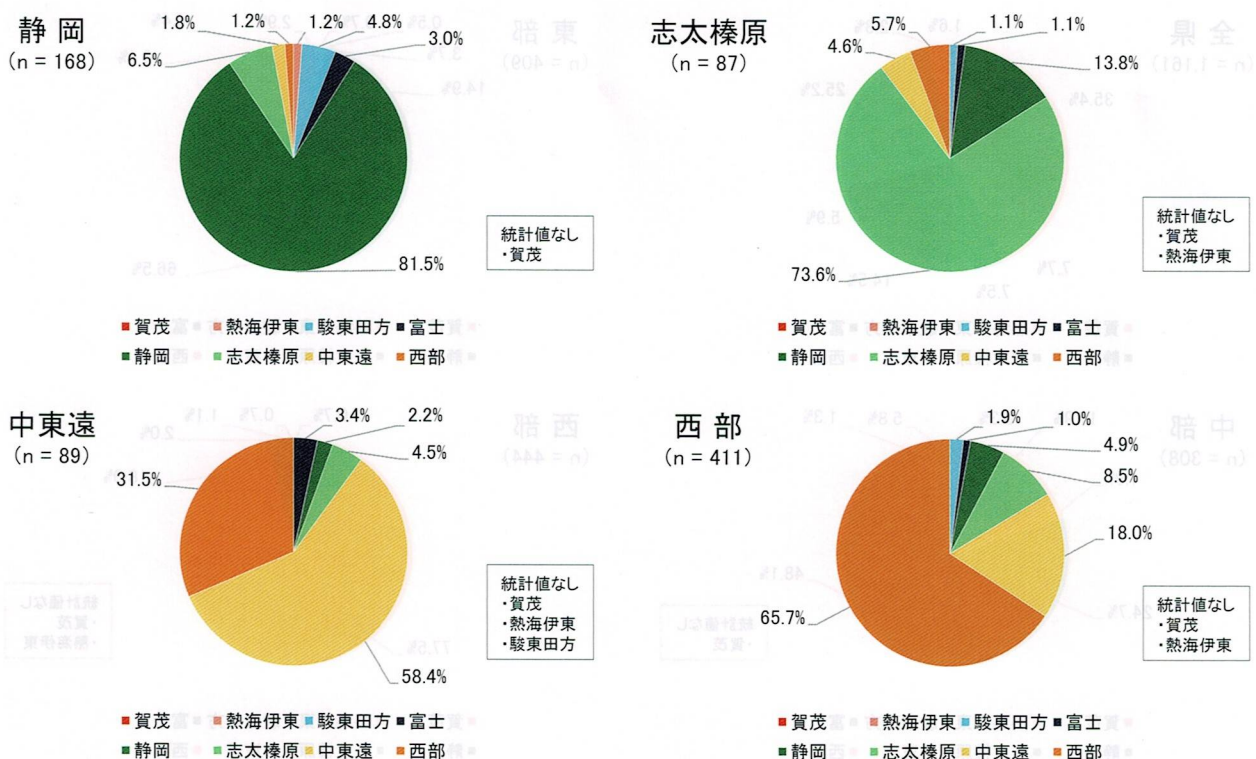
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

図2(3)-19 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況(2)
主たる従事先:二次医療圏別(東部)/従たる従事先の二次医療圏別構成割合



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-20 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況(3)
主たる従事先:二次医療圏別(中部・西部)/従たる従事先の二次医療圏別構成割合



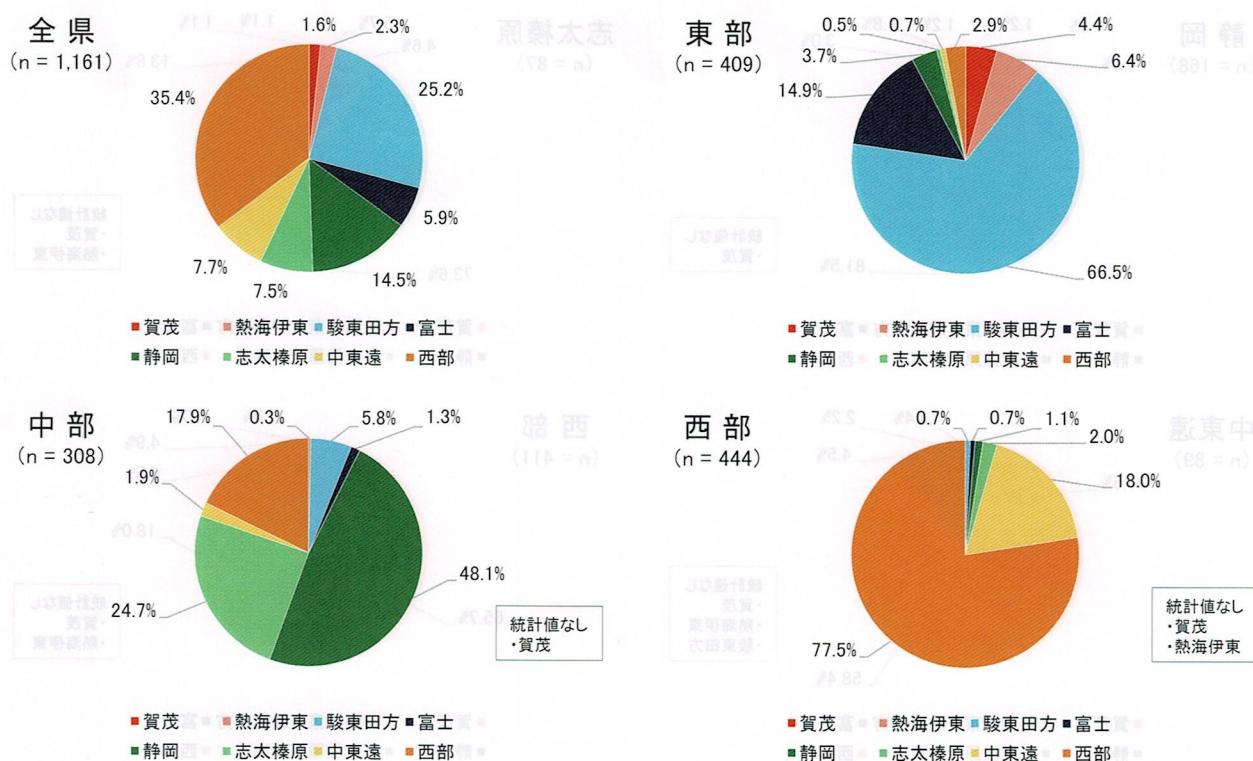
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

表2(3)-6(再掲) 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況(地域・二次医療圏別)

(単位:人)

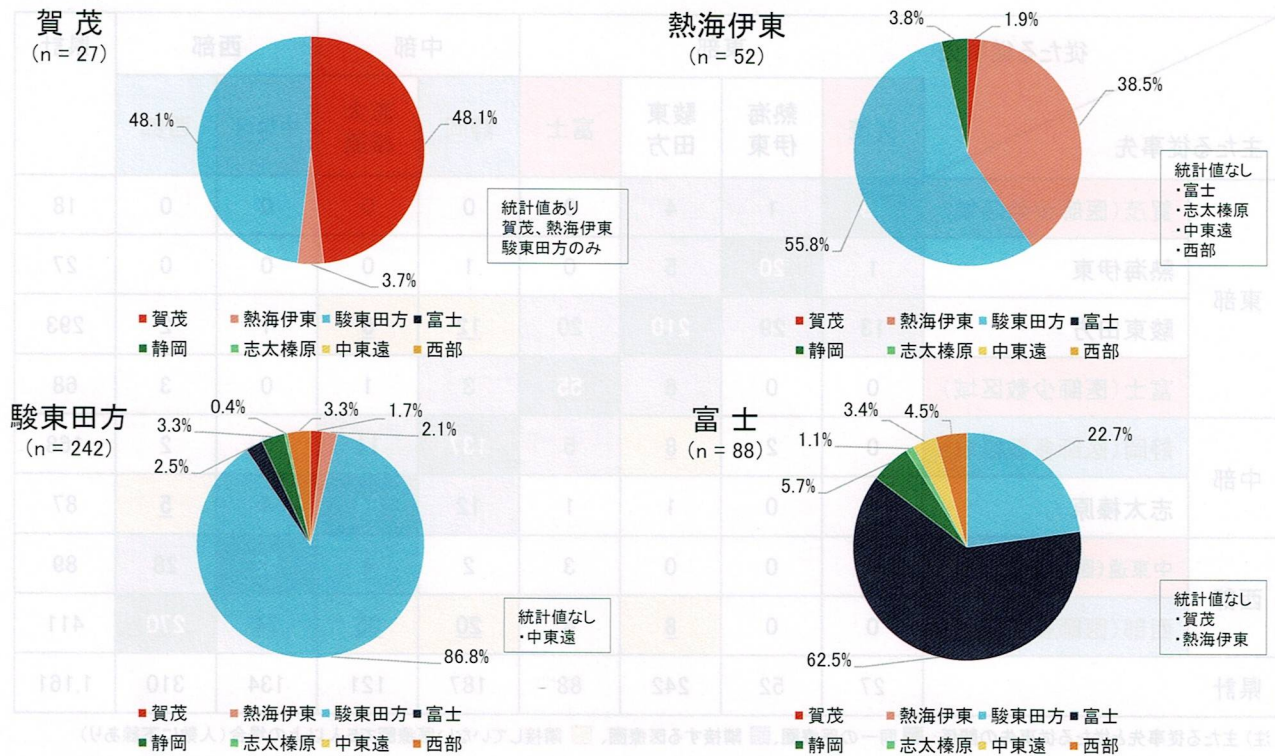
主たる従事先		従たる従事先 東部					中部			西部			県計
		賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	計	静岡	志太榛原	計	中東遠	西部	計	
東部	賀茂	13	1	4	0	18	0	0	0	0	0	0	18
	熱海伊東	1	20	5	0	26	1	0	1	0	0	0	27
	駿東田方	13	29	210	20	272	12	6	18	1	2	3	293
	富士	0	0	6	55	61	3	1	4	0	3	3	68
計		27	50	225	75	377	16	7	23	1	5	6	406
中部	静岡	0	2	8	5	15	137	11	148	3	2	5	168
	志太榛原	0	0	1	1	2	12	64	76	4	5	9	87
	計	0	2	9	6	17	149	75	224	7	7	14	255
西部	中東遠	0	0	0	3	3	2	4	6	52	28	80	89
	西部	0	0	8	4	12	20	35	55	74	270	344	411
	計	0	0	8	7	15	22	39	61	126	298	424	500
県計		27	52	242	88	409	187	121	308	134	310	444	1,161

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-21 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況(4)
従たる従事先:全県・地域別/主たる従事先の二次医療圏別構成割合

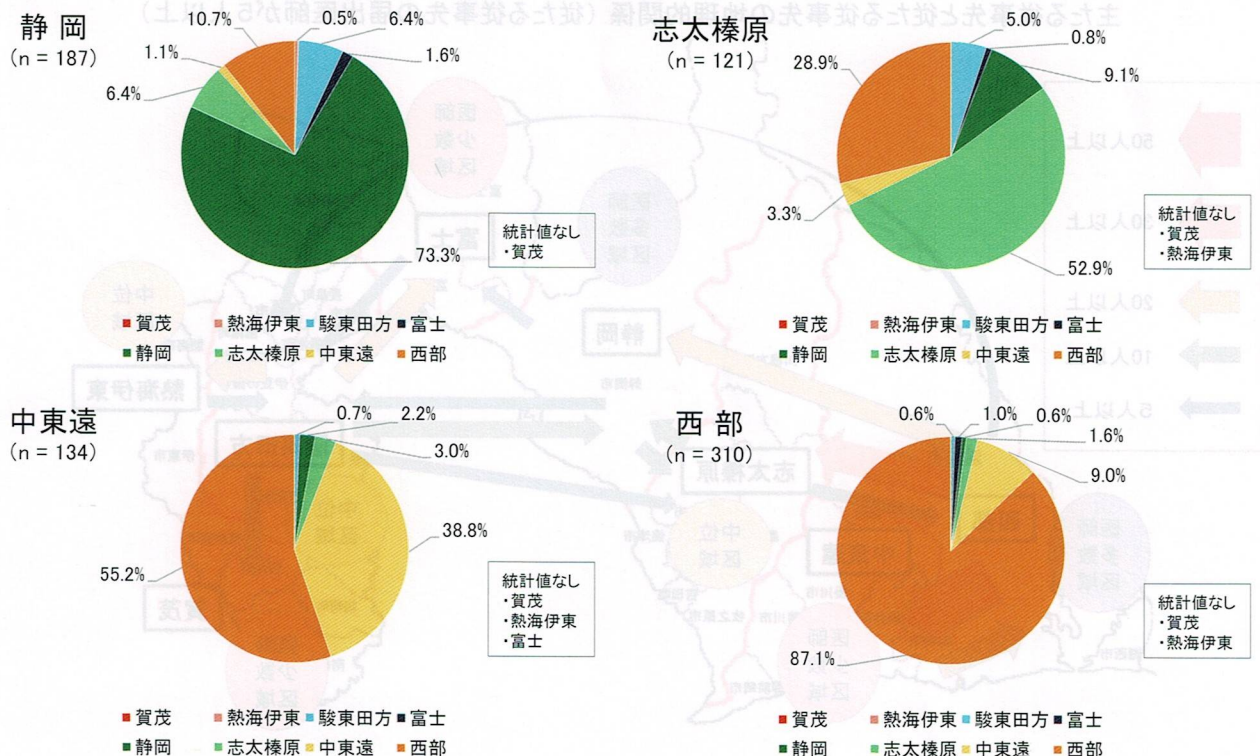
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-22 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況 (5)
 従たる従事先: 二次医療圏別(東部)/主たる従事先の二次医療圏別構成割合



厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

図2(3)-23 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況 (6)
 従たる従事先: 二次医療圏別(中部・西部)/主たる従事先の二次医療圏別構成割合



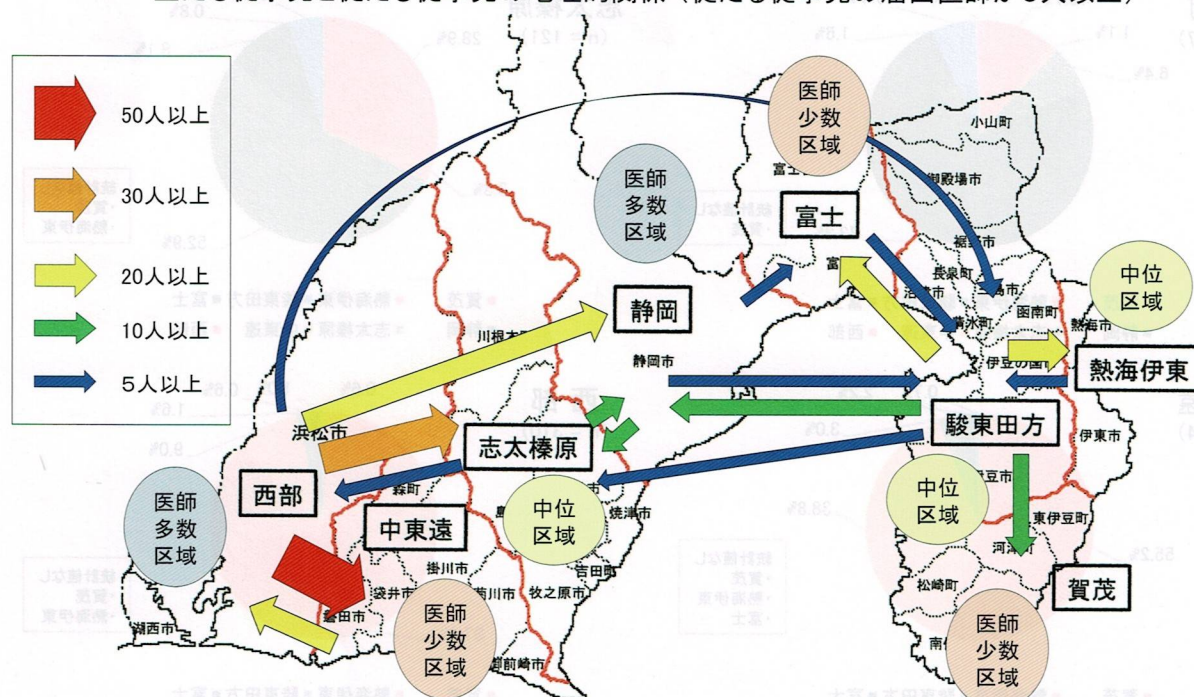
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

表2(3)-7 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況（地域・二次医療圏別）

(単位:人)

主たる従事先 \ 従たる従事先		東部				中部		西部		県計
		賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	
東部	賀茂(医師少数区域)	13	1	4	0	0	0	0	0	18
	熱海伊東	1	20	5	0	1	0	0	0	27
	駿東田方	13	29	210	20	12	6	1	2	293
	富士(医師少数区域)	0	0	6	55	3	1	0	3	68
中部	静岡(医師多数区域)	0	2	8	5	137	11	3	2	168
	志太榛原	0	0	1	1	12	64	4	5	87
西部	中東遠(医師少数区域)	0	0	0	3	2	4	52	28	89
	西部(医師多数区域)	0	0	8	4	20	35	74	270	411
県計		27	52	242	88	187	121	134	310	1,161

注) 主たる従事先と従たる従事先の関係: ■ 同一の医療圏、□ 隣接する医療圏、□ 隣接していない医療圏で5人以上の場合(人数に下線あり)

図2(3)-24 静岡県内において複数の施設で従事する医師の状況
主たる従事先と従たる従事先の地理的關係（従たる従事先の届出医師が5人以上）

オ 静岡県境を越えて複数の施設に従事する医師の状況（医師数の詳細）

これまでに、複数の施設に従事先として届け出た医師の主たる従事先・従たる従事先について、それぞれ全体に占める全国ブロック別、地域・二次医療圏別の構成割合を中心に検討した結果、県内の基幹病院等に指導医、専攻医等を派遣している大学等が位置する都府県に主たる従事先のある医師が、副業・兼業の形態により、従たる従事先として県内の医療施設で診療等に従事していることを示した。（→（３）イ・ウ参照）

本項では、これらの状況について、実際の規模感を確認するため、医師数の詳細について検討した。

（７）全県の状況（平成 30 年（2018 年）；表 2(3)-7・8、図 2(3)-25）

全県単位でみると、県外を主たる従事先・県内を従たる従事先（以下、「県外から県内」）として届け出た医師数は 450 人である一方、県内を主たる従事先・県外を従たる従事先（以下、「県内から県外」）として届け出た医師数は 210 人で、従たる従事先では「県外から県内」が「県内から県外」の約 2 倍であった。

県外をブロック別にみると、「県外から県内」・「県内から県外」とも、関東・甲信越ブロック（首都圏が多数）が最も多く、次に多い東海・北陸ブロック（愛知県が多数）を除き、他はごく少数であった。

「県外から県内」と「県内から県外」との比較では、関東・甲信越ブロックは前者が後者の 2.7 倍で、「県外から県内」の方向性が強かったのに対し、東海・北陸ブロックは 0.84 倍で、「県外から県内」と「県内から県外」が双方向性に近く、若干「県内から県外」の方向性が強い傾向にあった。

（イ）地域別の状況（平成 30 年（2018 年）；表 2(3)-7・8、図 2(3)-25）

地域別にみると、東部地域では、「県外から県内」は 267 人、「県内から県外」は 110 人で、その差は 157 人であった。医師数は、両者・両者の差とも 3 地域の中で最も多く、「県外から県内」は「県内から県外」の 2.4 倍であった。

中部地域では、「県外から県内」は 113 人、「県内から県外」は 32 人で、その差は 80 人であった。前者と両者の差は 3 地域の中で中間であったが、後者は最も少なかった。また、「県外から県内」は「県内から県外」の 3.5 倍で、両者の比が 3 地域で最も高かった。

西部地域では、「県外から県内」は 70 人、「県内から県外」は 68 人で、両者の差は 2 人であった。前者は 3 地域の中で最も少なく、後者は中間であった。また、「県外から県内」と「県内から県外」はほぼ同数であり、他の地域と大きく異なる傾向を示した。

県外をブロック別にみると、東部地域では、「県外から県内」・「県内から県外」とも、関東・甲信越ブロックが 9 割以上を占め、他はごく少数であった。

中部地域でも、関東・甲信越ブロックの構成割合が「県外から県内」で約 9 割、「県内から県外」で約 7 割と最も多く、東海・北陸ブロックが「県内から県外」の約 2 割を占め

た以外、他はごく少数であった。

一方、西部地域では、東海・北陸ブロックの構成割合が「県外から県内」で5割、「県内から県外」で約7割と最も多く、次いで、関東・甲信越ブロックが「県外から県内」で約4割、「県内から県外」で約2割であり、他の地域と大きく異なっていた。

(ウ) 二次医療圏別の状況（平成30年（2018年）；表2(3)-7・8、図2(3)-26）

二次医療圏別にみると、「県外から県内」は、駿東田方医療圏が142人と最も多く、富士医療圏78人、静岡医療圏73人、西部医療圏48人、熱海伊東医療圏42人、志太榛原医療圏40人の順であった。「県内から県外」は、駿東田方医療圏が66人と最も多く、西部医療圏53人、静岡医療圏26人、熱海伊東医療圏25人の順であった。

また、「県外から県内」と「県内から県外」の比は、志太榛原医療圏が最も高く6.7倍、次いで富士医療圏5.6倍、静岡医療圏2.8倍、駿東田方医療圏2.2倍の順であった。

県外をブロック別にみると、東部・中部地域の各医療圏では、「県外から県内」・「県内から県外」とも、関東・甲信越ブロックが約9割以上を占めた。

一方、中東遠医療圏では、「県外から県内」・「県内から県外」とも、東海・北陸ブロックが約7割を占め、西部医療圏では、「県外から県内」は関東・甲信越ブロックと東海・北陸ブロックがほぼ同数、「県内から県外」は東海・北陸ブロックが約7割、関東・甲信越ブロックが約2割を占め、東部・中部地域とは大きく異なる傾向を示した。

(3) オ 静岡県境を越えて複数の施設に従事する医師の状況（医師数の詳細） （結果のまとめと考察）

- 平成30年（2018年）時点で、**県境を越えた複数の施設を従事先として届け出た医師**のうち、「県外から県内」は450人、「県内から県外」は210人で、**県外医師による県内での従事**が**県内医師による県外での従事**を大きく上回っていた。県外は、両者とも関東・甲信越ブロックが最も多く、次いで東海・北陸ブロックが多かった。
- 地域別では、**東部・中部地域**は「県外から県内」が「県内から県外」を大きく上回ったが、**西部地域**は、両者がほぼ同数であった。県外は、東部・中部地域では**関東・甲信越ブロック（主に首都圏）**が約7～9割を占めたが、西部地域は**東海・北陸ブロック（主に愛知県）**が約5～7割を占めた。
- 東部・中部地域のうち、特に駿東田方・富士・静岡・志太榛原医療圏で「**県外から県内**」と「**県内から県外**」との比が高く、流入傾向が強く認められた。一方、西部地域の中東遠・西部医療圏では、県外との双方向性が認められた。
- **医師偏在指標**に加味されない要素として、東部・中部地域を中心に、医師少数区域に限らず、多数の県外医師が県内で従事（診療）している状況が明らかとなった。
- 今後、**医師の働き方改革**の進捗に伴う県外医師の動向を注視していく必要がある。

表2(3)-7 静岡県内を従たる従事先とする医師の主たる従事先(全国ブロック別(静岡県除く)/地域・二次医療圏別)

(単位:人)

主たる従事先 \ 従たる従事先	静岡県											
		東部					中部			西部		
			賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士		静岡	志太榛原		中東遠	西部
北海道・東北	5	2	0	1	0	1	1	1	0	2	0	2
関東・甲信越	382	256	5	40	137	74	100	63	37	26	5	21
うち 埼玉・千葉・東京・神奈川・山梨	374	251	5	40	135	71	98	62	36	25	5	20
東海・北陸(静岡県除く)	46	4	0	0	4	0	7	5	2	35	15	20
うち 愛知	40	3	0	0	3	0	5	4	1	32	14	18
関西	13	4	0	1	1	2	5	4	1	4	1	3
うち 京都	9	3	0	1	0	2	5	4	1	1	0	1
中国・四国	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
九州・沖縄	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
計	450	267	5	42	142	78	113	73	40	70	22	48

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成



All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

表2(3)-8 静岡県内を主たる従事先とする医師の従たる従事先(地域・二次医療圏別/全国ブロック別(静岡県除く))

(単位:人)

主たる従事先 従たる従事先	全国	静岡県内								
		北海道・東北	関東・甲信越		東海・北陸 (静岡県除く)		関西		中国・四国	九州・沖縄
				うち 埼玉・千葉・東京・神奈川・山梨		うち 愛知		うち 京都		
東部	110	3	102	95	1	1	3	1	1	0
賀茂	5	0	5	5	0	0	0	0	0	0
熱海伊東	25	0	25	23	0	0	0	0	0	0
駿東田方	66	2	60	57	0	0	3	1	1	0
富士	14	1	12	10	1	1	0	0	0	0
中部	32	3	22	22	6	5	1	1	0	0
静岡	26	3	16	16	6	5	1	1	0	0
志太榛原	6	0	6	6	0	0	0	0	0	0
西部	68	2	17	16	48	48	0	0	0	1
中東遠	15	0	5	5	10	10	0	0	0	0
西部	53	2	12	11	38	38	0	0	0	1
計	210	8	141	133	55	54	4	2	1	1

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成



All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

図2(3)-25 静岡県境を越えて複数の施設に従事する医師の状況(全国ブロック別/全県、地域別)

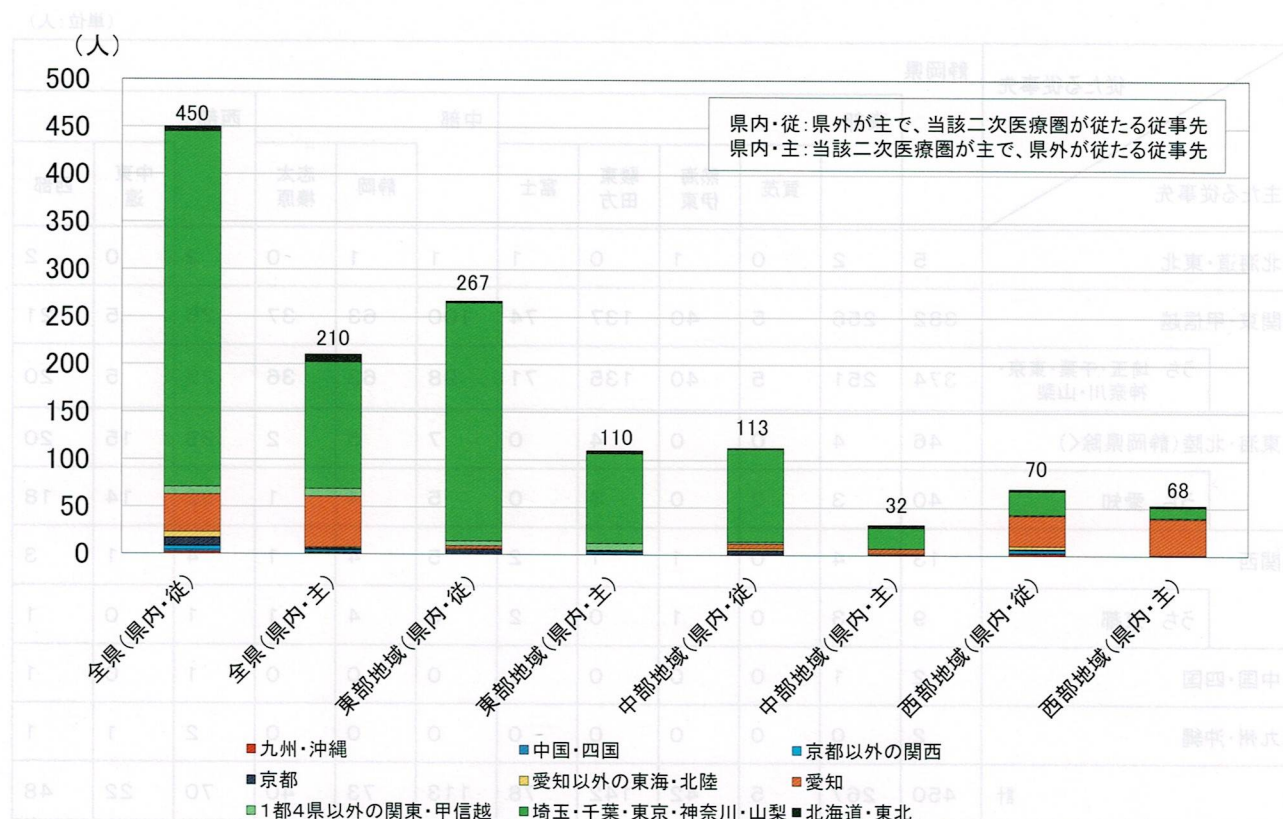
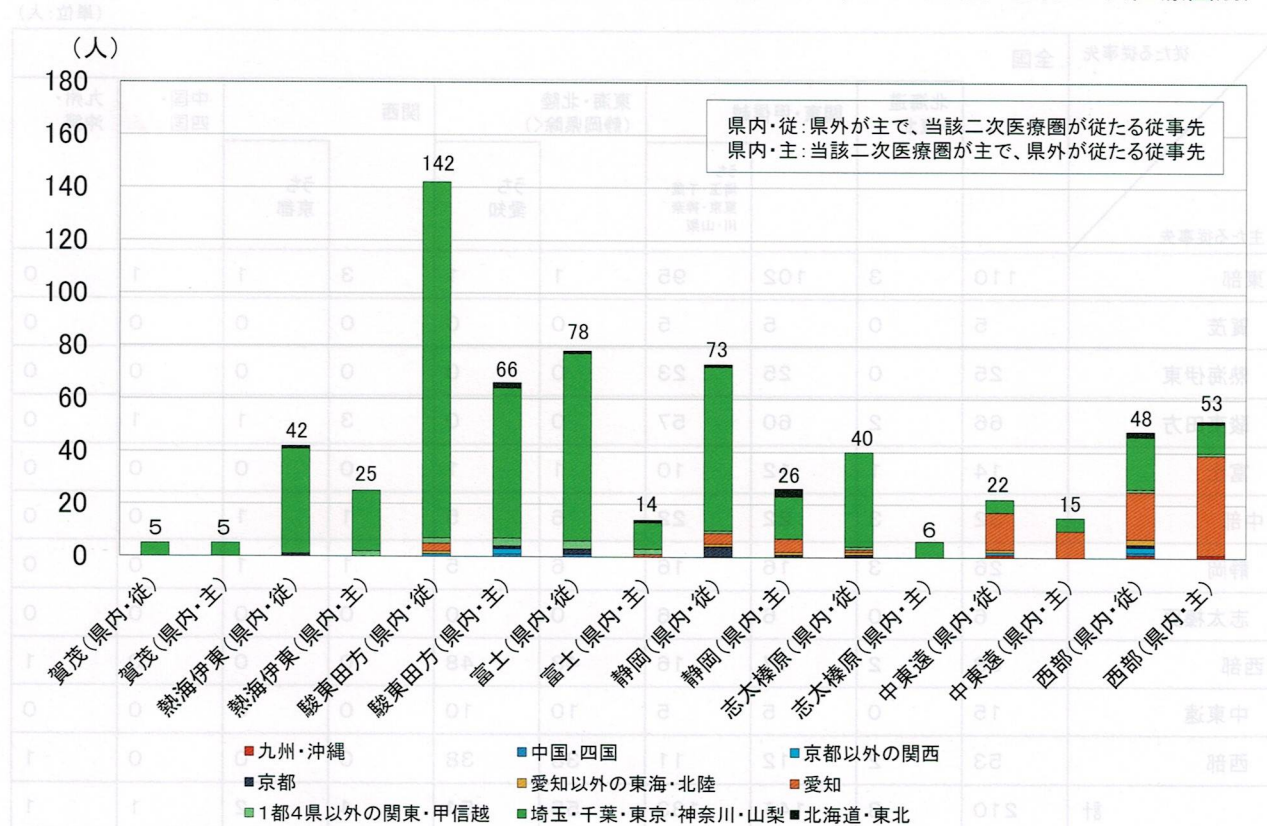


図2(3)-26 静岡県境を越えて複数の施設に従事する医師の状況(全国ブロック別/地域・二次医療圏別)



3 医師派遣調整・支援等

昨年度の実績報告書では、総括として、国における「2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革」とそれに関連した中長期的見通しに加え、これらに関連した本県の課題と個別の取組の概要等について報告した。

これらのうち、新たな専門医制度開始前後における本県の状況や課題、今後に求められる対応等については、新たな国の動向や資料に基づく考察等に加え、本報告書の「1 総論」に取りまとめた。(→1 参照)

本講座は、医療需要等の調査分析のほか、医師が不足している地域における研修体制の充実による医師の偏在解消を目的に設置されているが、本県におけるこれまでの医師確保対策は、医師数あるいは医師偏在指数を主な指標として、それらの「均てん化」に向けた方策を中心に検討されてきた。(→1 (1) 参照)

しかしながら、医師の研修体制の充実を図るためには、今後、さらなる高齢化の進展と総人口の急速な減少が見込まれる中で、専門性を高めるための医療機能や症例数を確保することが必須であり、医師の働き方改革の推進や今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた新興再興感染症等への対応とも併せ、効率的で質が高く、持続可能な医療提供体制の確保が必要である。(→1 (3) 参照)

令和2年度(2020年度)は、現行の静岡県保健医療計画(計画期間:平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までの6年間)の中間見直しのため、疾病・事業ごとの医療提供体制について全県・各圏域で協議が行われる予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、介護保険事業(支援)計画の見直しに伴う在宅医療等の一部の見直しにとどまり、他の疾病・事業については、令和3年度(2021年度)に中間見直しが行われることとなった。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、各医療機関はもとより、保健所をはじめとした行政機関もその対応に迫られ、全県・各圏域における疾病・事業ごとの協議会や地域医療構想調整会議の多くは書面等による開催となるなど、関係者による十分な協議を行うことができる状況にはなかった。

このような中、本講座では、「地域医療構想アドバイザー」として、静岡県医療対策協議会や各構想区域(二次医療圏)の地域医療構想調整会議・同ワーキンググループ等に出席するとともに、関係団体が開催する研修会講師として、県内の各種データ等について情報提供し、地域医療の全体最適に向けた医療機能の分担と連携に基づく医療提供体制の再構築等に関する助言や提言等を行った。(→第3・5章参照)

現時点においても、新型コロナウイルス感染症は予断を許さない状況にあるが、引き続き、医療需要等の分析に基づく地域における医療提供体制の充実・強化への支援等を通じて、医師の研修体制の充実を図ることができるよう努めることとしている。