

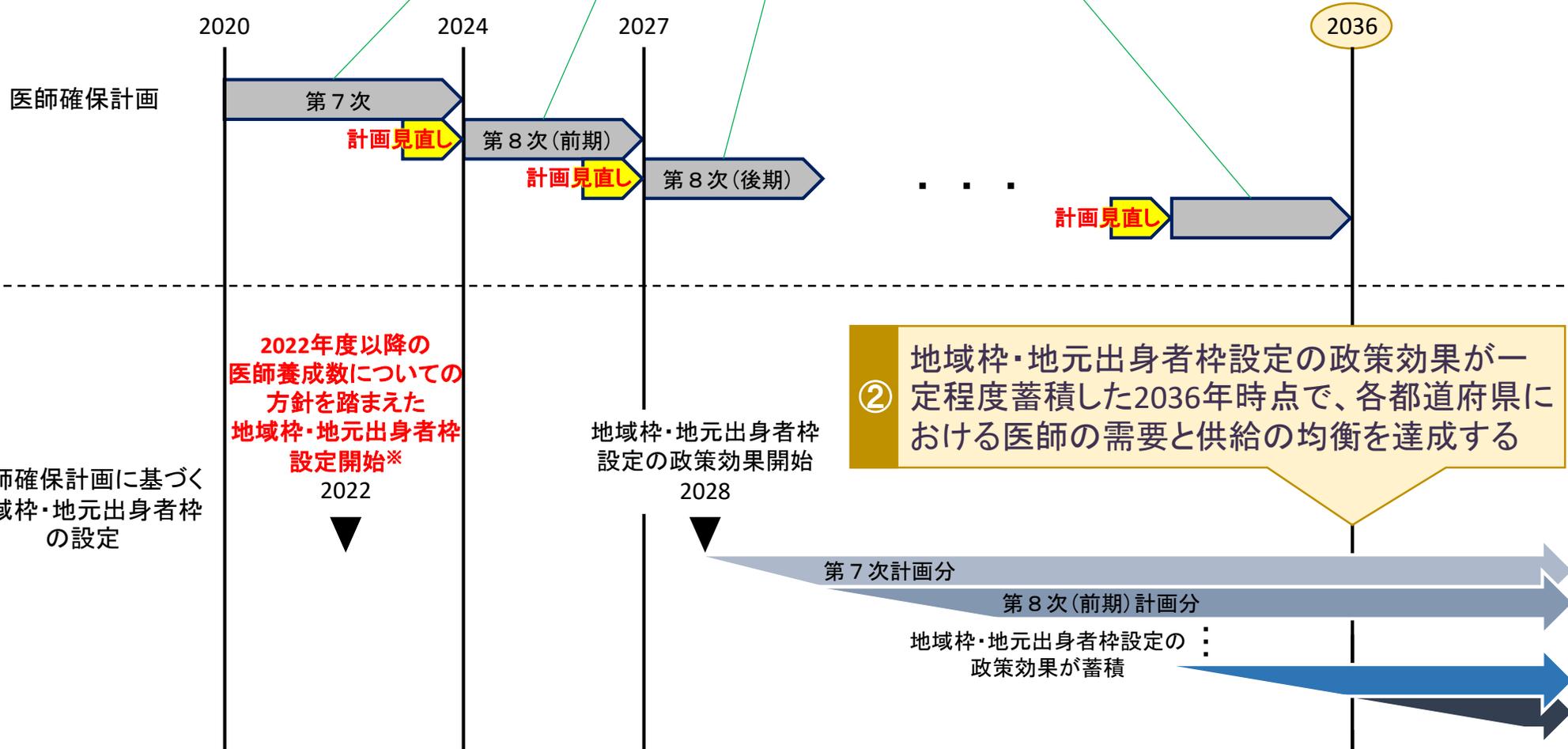
将来時点の必要医師数と 地域枠等の必要数について

医師確保計画を通じた医師偏在の解消

医療従事者の需給に関する検討会
第23回 医師需給分科会(平成30年10月24日)
資料3-1(抜粋・一部改変)

①

三次医療圏間、二次医療圏間の医師偏在の喫緊の課題について、
医師確保計画の各計画期間ごとに効果検証・課題把握と対応策の立案を行い、
早期に効果を発揮する医師偏在対策(短期的な対策)により偏在を是正



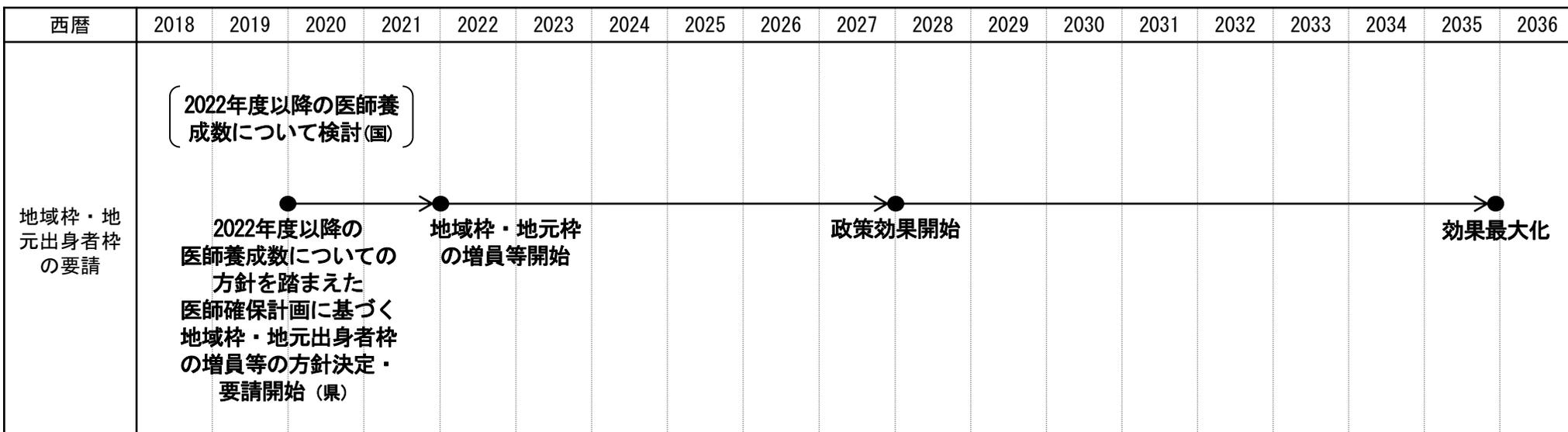
※医師需給の均衡を達成した後の医師需要も踏まえた地域枠・地元出身者枠の設定を行う

設定時点について - 地域枠・地元出身者枠の増員等の要請について

医療従事者の需給に関する検討会
第23回 医師需給分科会(平成30年10月24日)資料・一部改変

- 今後、医師の働き方改革に関する議論等を踏まえ、2022年度以降の医師養成数について検討を行う予定であるが、これと整合的になるよう地域枠・地元出身者枠の設定を行うことが必要である。
- 医師確保計画に基づき、2022年度以降の地域枠・地元出身者枠の増員等の要請を行う場合、2028年度から政策効果が出始めることとなる。
- 地域枠の義務年限を9年間とすると、義務年限期間中の地域枠医師が、2022年度以降の医師確保計画に基づく地域枠・地元出身者枠設定後に入学した医師で満たされるのは、2036年度以降となる。

(年度)



将来時点の必要医師数について

○ 医師需給は、労働時間を週60時間程度に制限する等の仮定をおく「需要ケース2」において、平成32年度医学部入学者が臨床研修を修了すると想定される2028年(平成40年)頃に均衡すると推計される。

・供給推計 今後の医学部定員を平成30年度の9,419人として推計。

※1 勤務時間を考慮して、全体の平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比を仕事率とした

・需要推計 分科会において了承の得られた仮定に基づき、以下の通り、一定の幅を持って推計を行った。

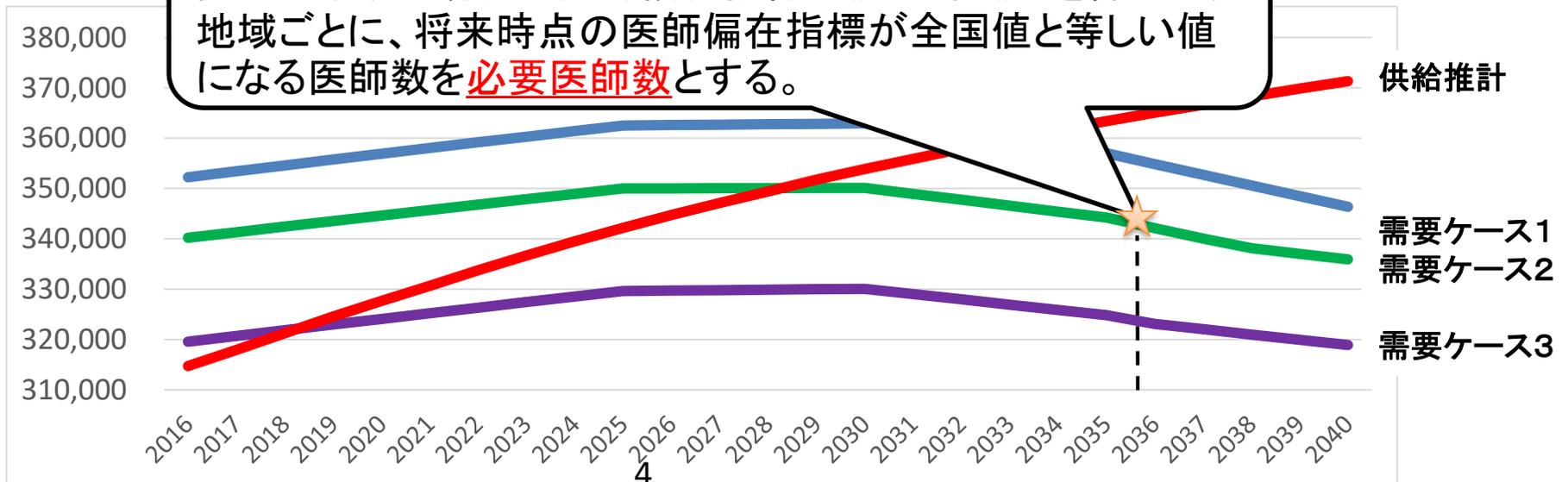
・ケース1(労働時間を週55時間に制限等≒月平均60時間の時間外・休日労働に相当)

・ケース2(労働時間を週60時間に制限等≒月平均80時間の時間外・休日労働に相当)

・ケース3(労働時間を週80時間に制限等≒月平均160時間の時間外・休日労働に相当)

※2 医師の働き方改革等を踏まえた需要の変化についても、一定の幅を持って推計を行った

(人)



将来時点(2036年)において全国の医師数が全国の医師需要に一致する場合の医師偏在指標の値(全国値)を算出し、地域ごとに、将来時点の医師偏在指標が全国値と等しい値になる医師数を**必要医師数**とする。

- 医師数は、性別ごとに20歳代、30歳代・・・60歳代、70歳以上に区分して、平均労働時間の違いを用いて調整する。
- 従来的人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性年齢階級による受療率の違いを調整する。

$$\text{将来時点の医師偏在指標} = \frac{\text{将来時点の地域の標準化医師数}}{\text{将来時点の地域の人口} \div 10\text{万} \times \text{将来時点の地域の標準化受療率比} (\times 1)}$$

$$\text{標準化医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$\text{地域の標準化受療率比} (\times 1) = \text{地域の期待受療率} \div \text{全国の期待受療率} (\times 2)$$

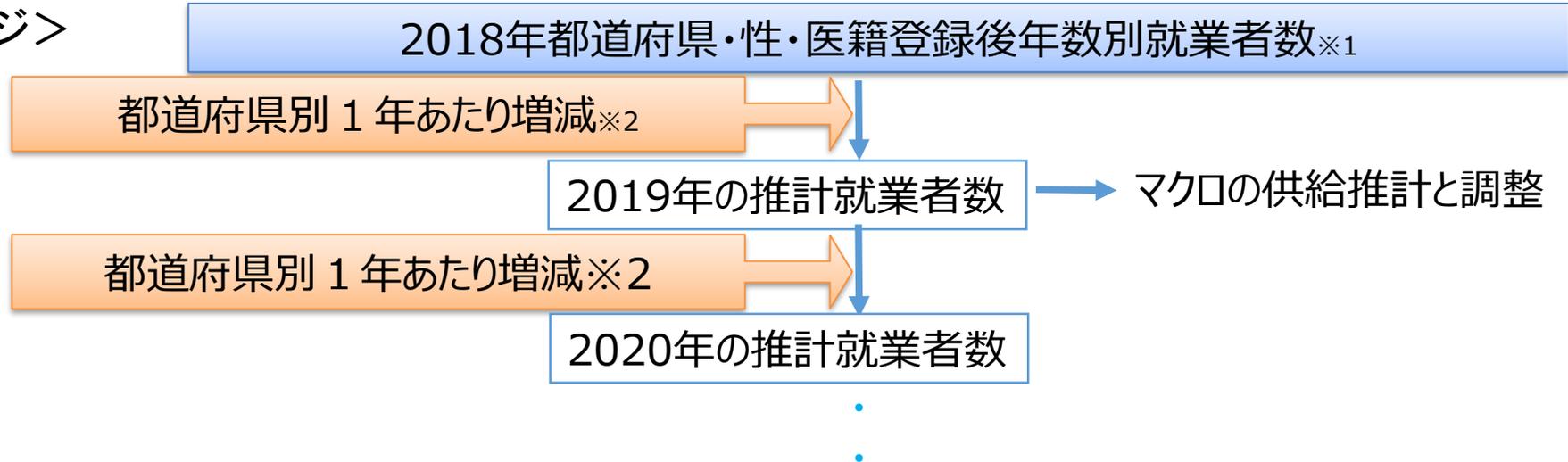
$$\text{地域の期待受療率} (\times 2) = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

注) 患者の流出入に関しては、患者住所地を基準に流出入実態を踏まえ、都道府県間調整を行うこととする。
へき地などの地理的条件については、「医師の確保を特に図るべき区域」として、一定の考え方の下で考慮することとする。

論点

- 都道府県別の供給推計については、各都道府県の性・医籍登録後年数別の就業者の増減が、将来も継続するものとして推計をすることとしつつ、都道府県別の供給推計が、マクロの供給推計と整合するよう必要な調整を行うことを基本的な考え方としてはどうか。
- 都道府県別の就業者の増減は、医師の流出入の変化により大きな影響を受けると考えられ、不確実性があることから、複数回の調査を用いた実績ベースの値を用いて、幅を持って推計してはどうか。
- 以上の考え方をベースとしつつ、地域枠の設置を要件とした臨時定員部分等の医師の推計については、別途区別して推計を行うこととしてはどうか。

<イメージ>



※1 足元の就業者については、医師・歯科医師・薬剤師調査(以下「三師調査」という。)の実績値を用いることとし、医籍登録後1年目の就業者については、※2の都道府県別の増減に用いる期間における平均値を用いてはどうか。

※2 増減については、「三師調査」が2年間隔であることから、1年あたりの増減は2年あたりの増減の2分の1であると仮定することとしてはどうか。

※3 二次医療圏ごとの供給推計については、母集団が小さく、同様の考え方で直接推計することは困難であるため、現時点の各都道府県内に占める医師数のシェアが、将来時点においても、同様であると仮定して推計することとしてはどうか。

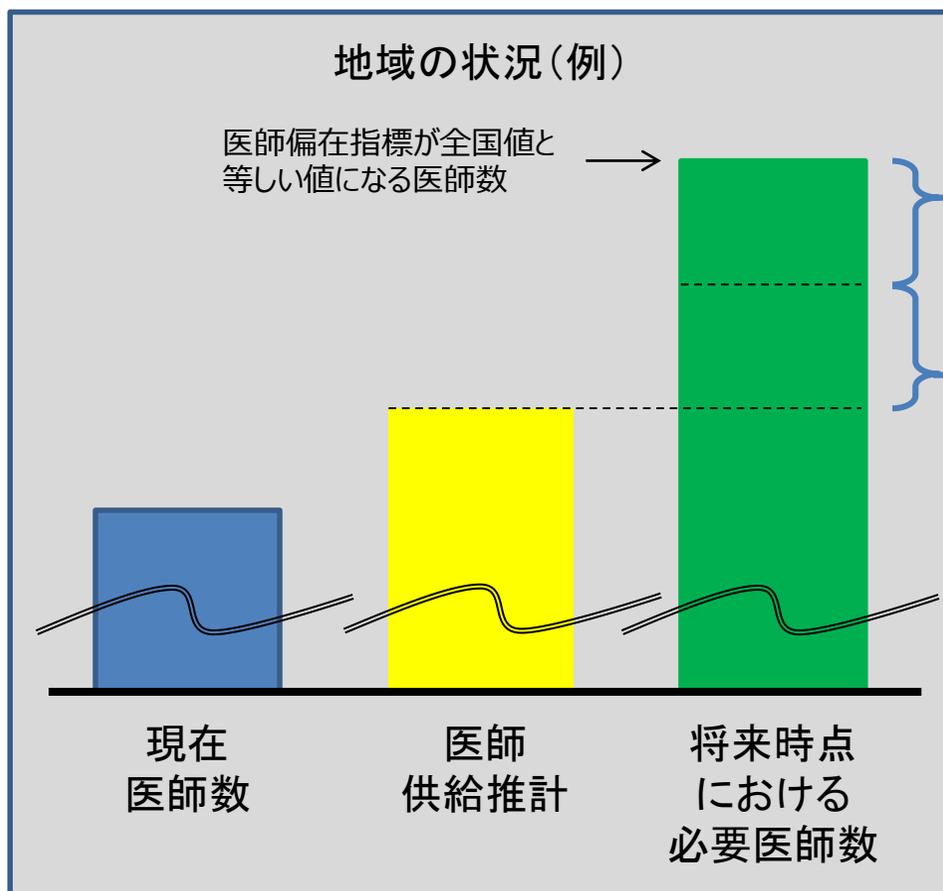
将来時点における必要医師数を達成するための対策について

医療従事者の需給に関する検討会
第23回 医師需給分科会(平成30年10月24日)資料・一部改変

論点

- 地域ごとの将来時点における必要医師数と、医師供給推計とのギャップを解消するために、どのような対策が考えられるか。

地域ごとの将来時点における必要医師数を達成するための対策のイメージ



将来時点における必要医師数と医師供給推計のギャップのうち、一定程度は、大学医学部に対する地域枠・地元出身者枠の増員等の要請により対応する。

将来時点における必要医師数と医師供給推計のギャップのうち、一定程度は、医師派遣や定着促進などの養成以外の施策で対応する。

現状

- 地域枠については、県内の特定の地域での診療義務があることから、各都道府県内における二次医療圏間の地域偏在を調整する機能があるとともに、特定の診療科での診療義務がある場合には、診療科間の偏在を調整する機能がある。また、臨時定員の増員等と組み合わせたものについては、都道府県間での偏在を調整する機能がある。
- 地元出身者枠については、当該大学の所在地である都道府県内に、長期間にわたり8割程度の定着が見込まれているが、特定の地域等での診療義務があるものではないため、直接的には都道府県内における二次医療圏間の偏在調整の機能はなく、むしろ、都道府県間の偏在を調整する機能がある。



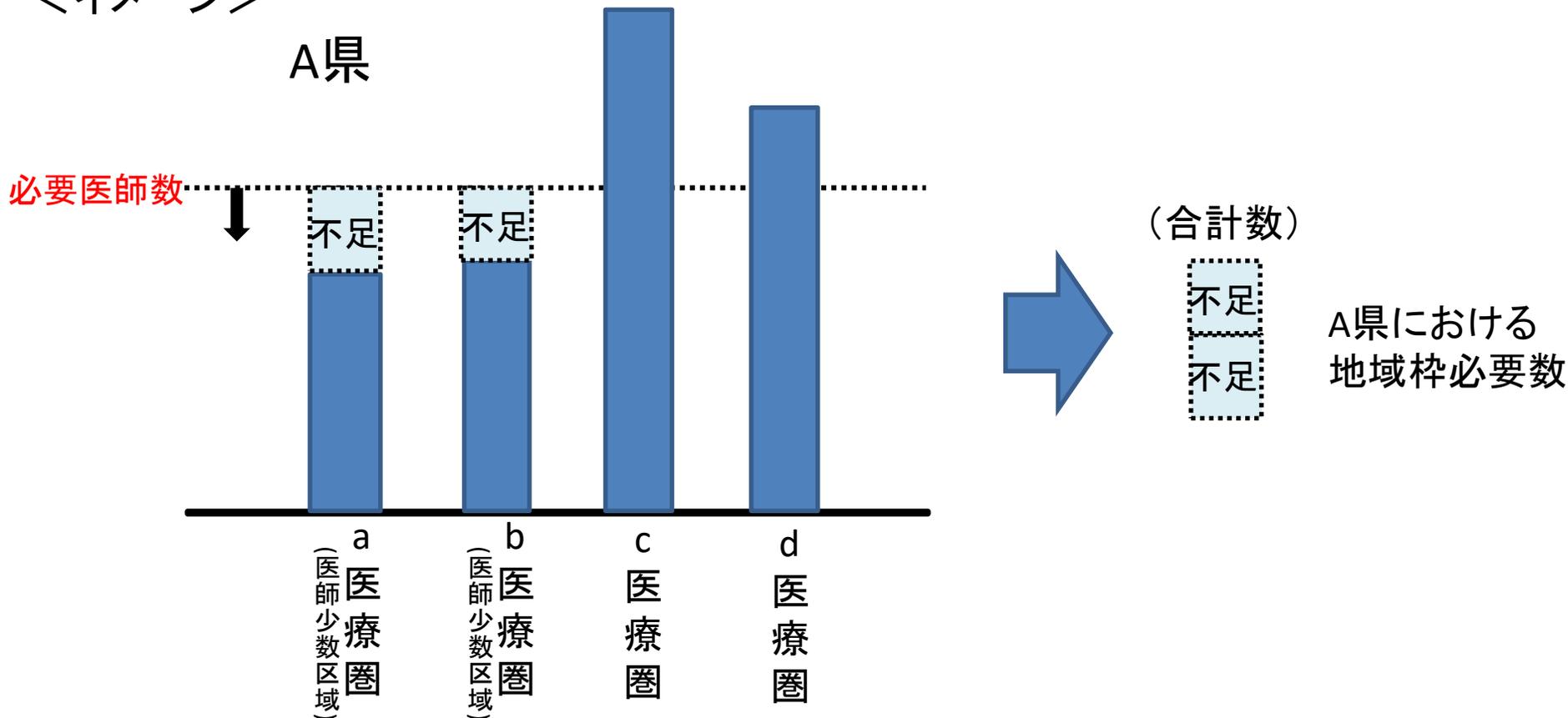
論点

- 地域枠と地元出身者枠は、それぞれ機能が異なることから、地域医療対策協議会の協議を経た上で、都道府県知事から大学に対して、地域枠又は地元出身者枠の創設又は増加を要請できる場合、その要請の内容については、地域枠と地元出身者枠について、別に整理する必要があるのではないか。

対応(案)

- 地域枠の機能を踏まえると、都道府県知事から大学に対して、地域枠の創設又は増加を要請できる場合については、当該都道府県内に将来時点における医師数が必要医師数に満たない医療圏がある場合とし、当該都道府県における医師不足分の合計数を必要な地域枠数として、地域医療対策協議会の協議を経た上で、要請できることとしてはどうか。

<イメージ>



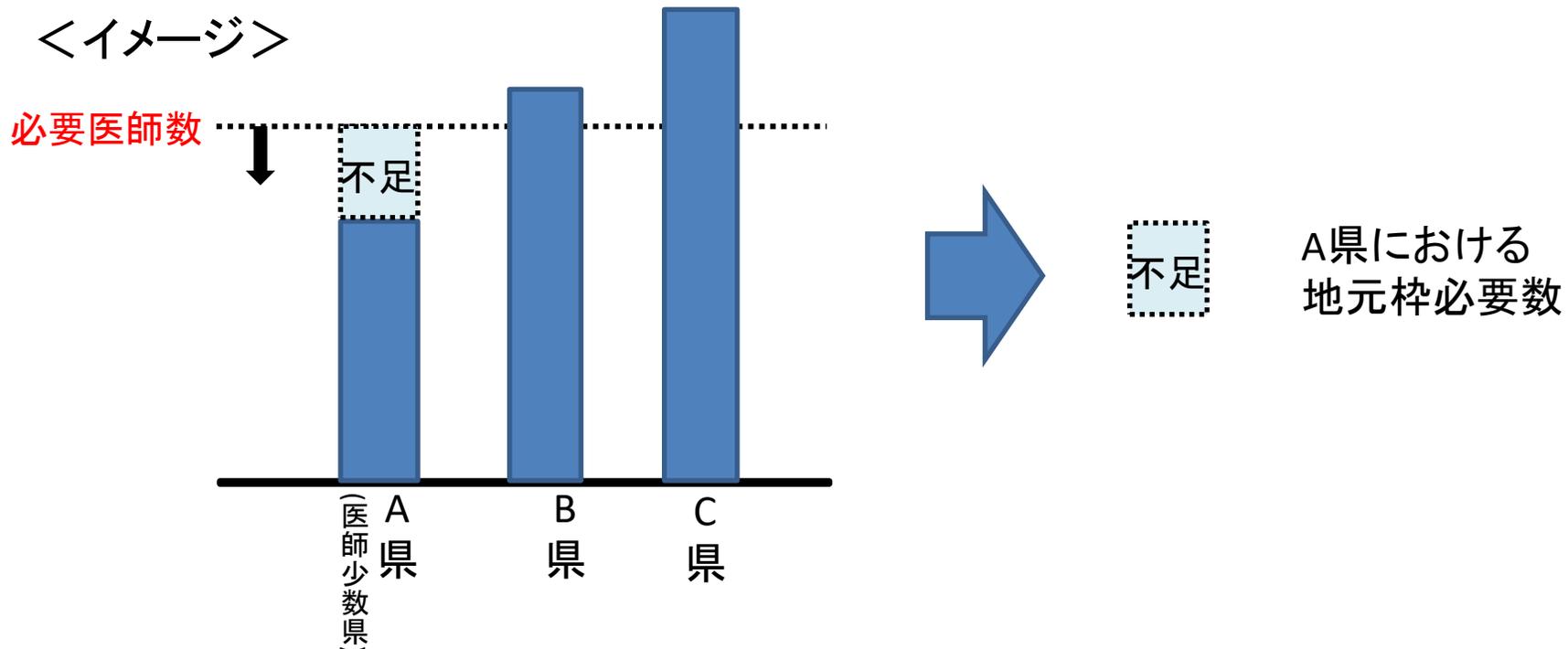
地元出身者枠の創設又は増加の要請について(案)

医療従事者の需給に関する検討会
第23回 医師需給分科会(平成30年10月24日)資料を改変

対応(案)

- 地元出身者枠の機能を踏まえると、都道府県知事から大学に対して、地元出身者枠の創設又は増加を要請できる場合については、当該都道府県が、将来時点における医師数が必要医師数を下回る都道府県である場合とし、当該都道府県における医師不足分を必要な地元出身者枠数として、地域医療対策協議会の協議を経た上で、当該都道府県内の大学に要請できることとしてはどうか。
- なお、上記地元出身者枠数のみでは、医師不足分を満たすことができない場合については、地域医療対策協議会の協議を経た上で、県内の大学の地域枠設置を要件とした臨時定員の増員及び医師多数都道府県の大学の県またぎ地域枠の創設又は増加を要請できることとしてはどうか。

<イメージ>



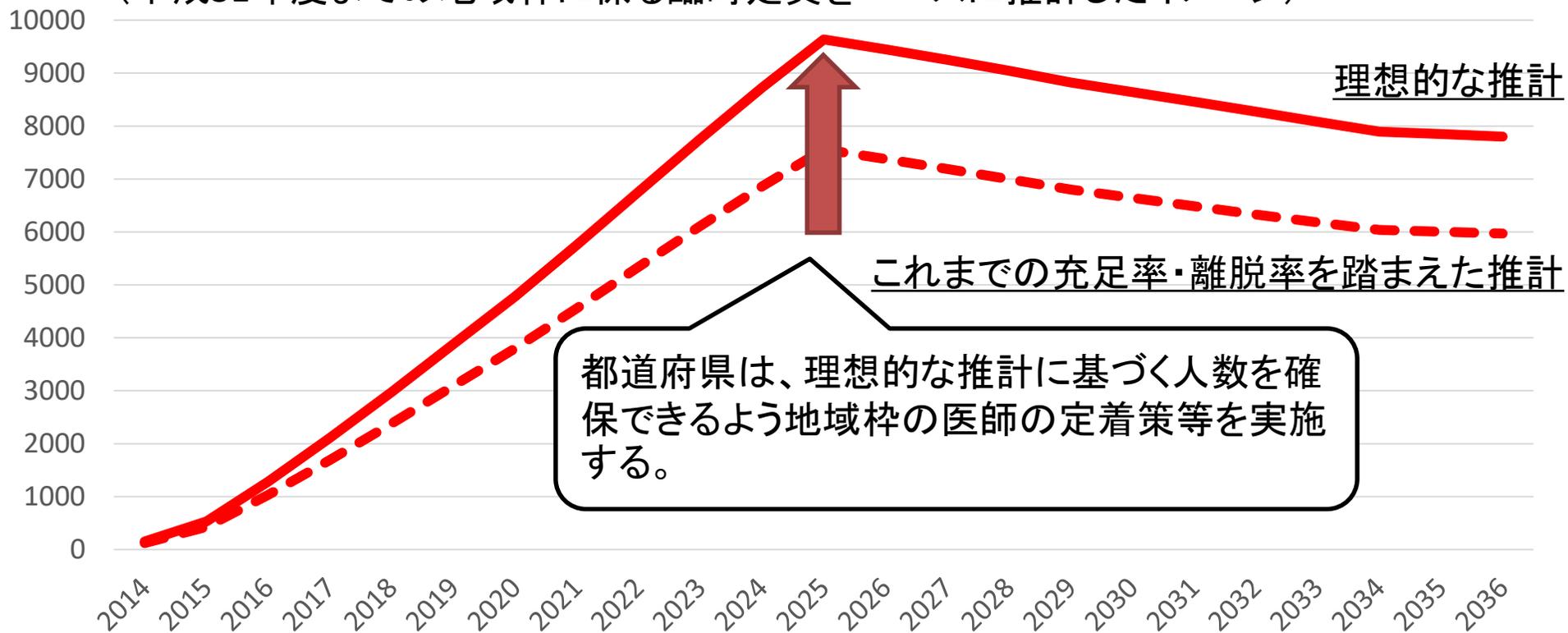
都道府県の要請権限について(イメージ)

	医師が少数の県	医師が多数の県
医師が少数の二次医療圏のある県	<ul style="list-style-type: none"> ○地域枠の設置・増員の要請 ○地元出身者枠の設置・増員の要請 ○地域枠(臨時定員)の設置・増員の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域枠の設置・増員の要請 × 地元出身者枠の設置・増員の要請 × 地域枠(臨時定員)の設置・増員の要請
医師が少数の二次医療圏のない県	該当なし	<ul style="list-style-type: none"> × 地域枠の設置・増員の要請 × 地元出身者枠の設置・増員の要請 × 地域枠(臨時定員)の設置・増員の要請

地域枠の医師数に係る推計について(案)

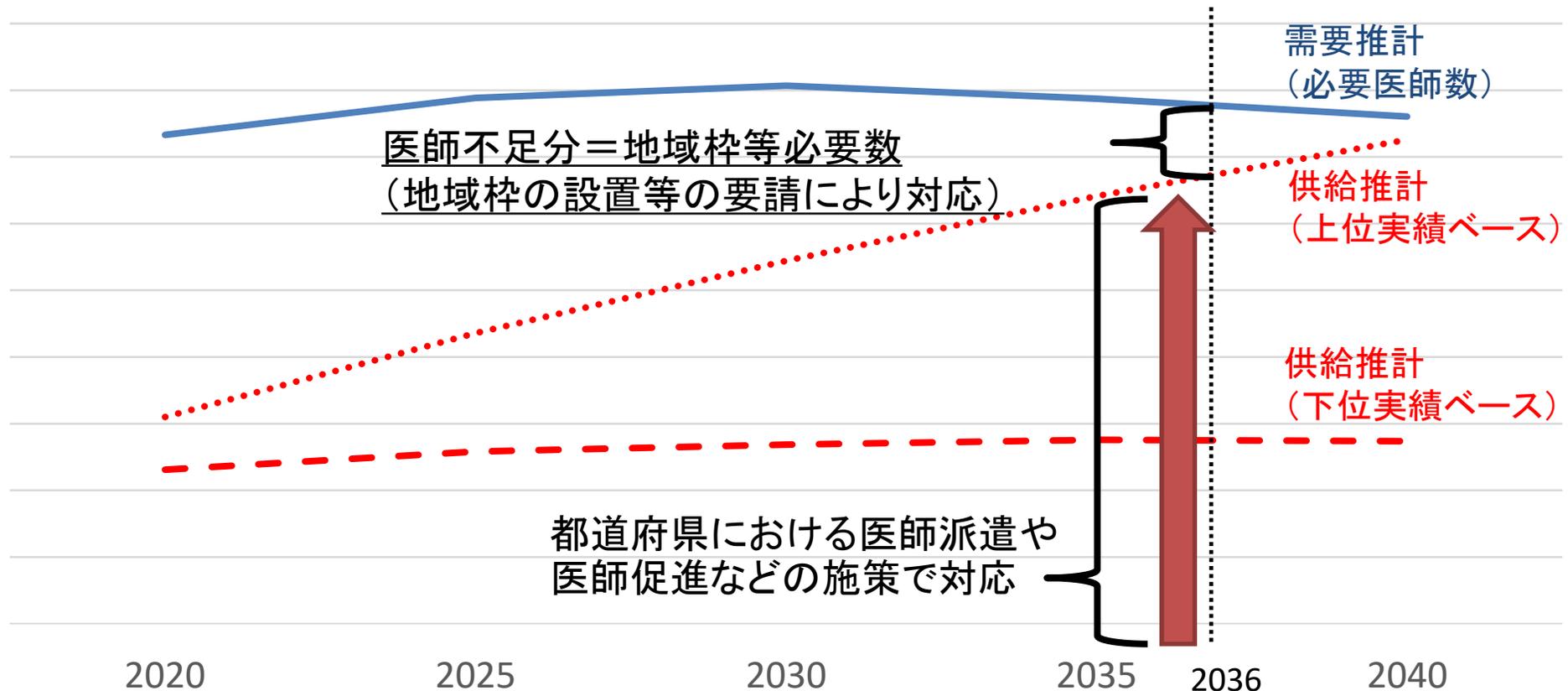
- 地域枠の医師数部分の供給推計については、9年間の義務年限の期間については平成30年度地域枠等履行状況等調査に基づく充足率及び離脱率を用いて、マクロの医師供給推計と同様の推計を行ってはどうか。また、必要医師数の算出にあたっては、これを除いた推計を用いてはどうか。
- 一方、将来時点の地域枠の必要数の算出にあたっては、都道府県等における定着策等を十分に実施することを前提となるため、9年間の義務年限の期間が終了するまでは、充足率100%・離脱率0%とした理想的な推計を行うこととしてはどうか。

(平成31年度までの地域枠に係る臨時定員をベースに推計したイメージ)



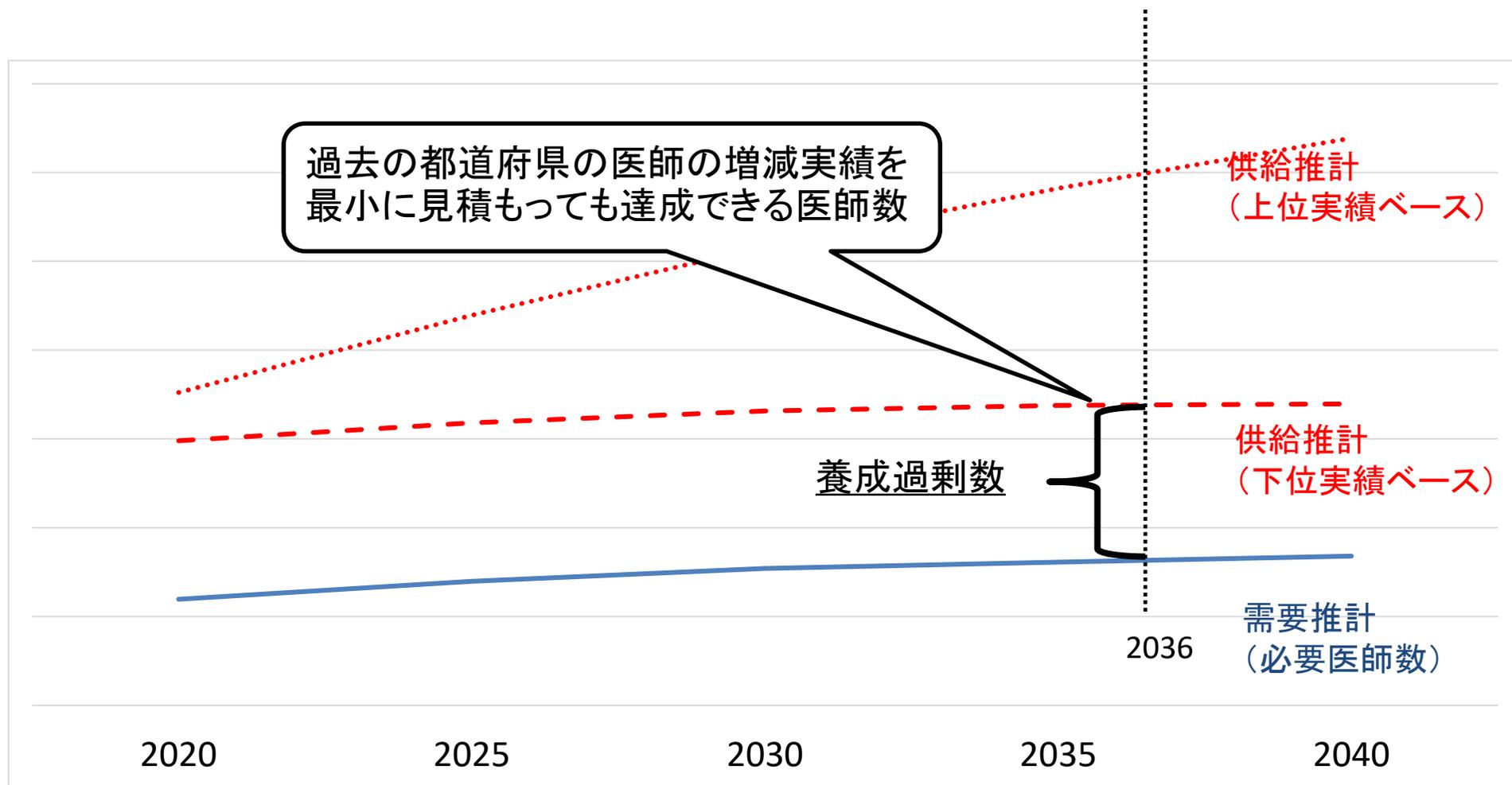
将来時点の地域枠等の必要数の算出について(案)

- 将来時点の地域枠等の必要数については、2036年時点の医師供給推計（上位実績ベースの推計）数が需要推計（必要医師数）を下回っている場合について、その差を医師不足分として、地域枠等の必要数を算出することとしてはどうか。
- なお、二次医療圏における必要医師数については、目標医師数と同様、都道府県における医師の確保の方針を踏まえて、合計が都道府県の必要医師数を超えないように、二次医療圏の必要医師数を設定することが前提となる。



将来時点における医師数が必要医師数を下回る場合について(案)

- 将来時点の医師供給推計（下位実績ベースの推計）が需要推計（必要医師数）を上回っている場合については、その差を養成過剰数としてはどうか。



- 二次医療圏の医師の確保の方針については、三次医療圏内の適切な医療提供体制の確保の観点から、**機械的に算出された医師偏在指標上は医師少数区域に該当する二次医療圏であっても、医師少数区域に指定しないなど**、各都道府県において医療の実情に合わせて適切に定められるようにすることとする。
- 医師少数三次医療圏においては、二次医療圏の医師の確保の方針を踏まえて、合計が**三次医療圏の目標医師数を超えないように**、二次医療圏の目標医師数を設定することとする。
- 医師多数／中程度三次医療圏においては、二次医療圏の医師の確保の方針を踏まえて、合計が**三次医療圏の現在医師数を超えないように**、二次医療圏の目標医師数を設定することとする。

(参考) 二次医療圏の医師の確保の方針についての留意事項の例

医療従事者の需給に関する検討会
第24回 医師需給分科会(平成30年10月24日)資料

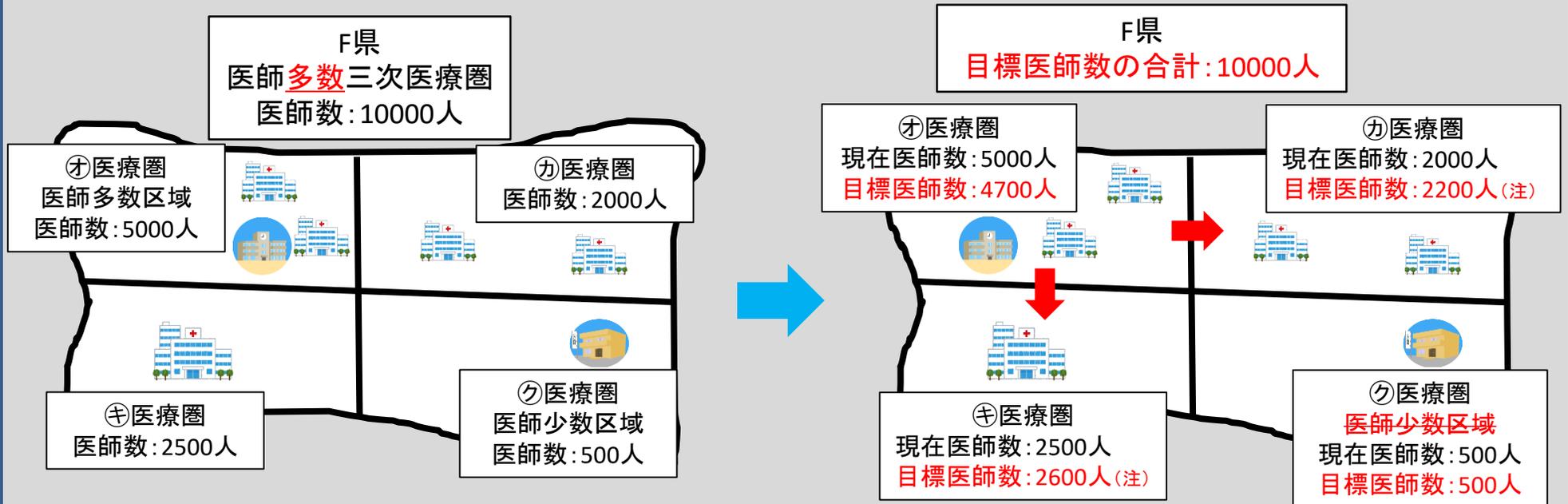
地域の状況 F県 医師多数三次医療圏



F県 知事

担っている医療機能を踏まえて、

- ・ ㊦医療圏と㊧医療圏は医師中程度区域だが、医療機能を集約しており医師を増やす必要がある。
- ・ ㊨医療圏は医師少数区域に該当するが、㊦医療圏等の状況も踏まえ、医師少数区域には指定しない。

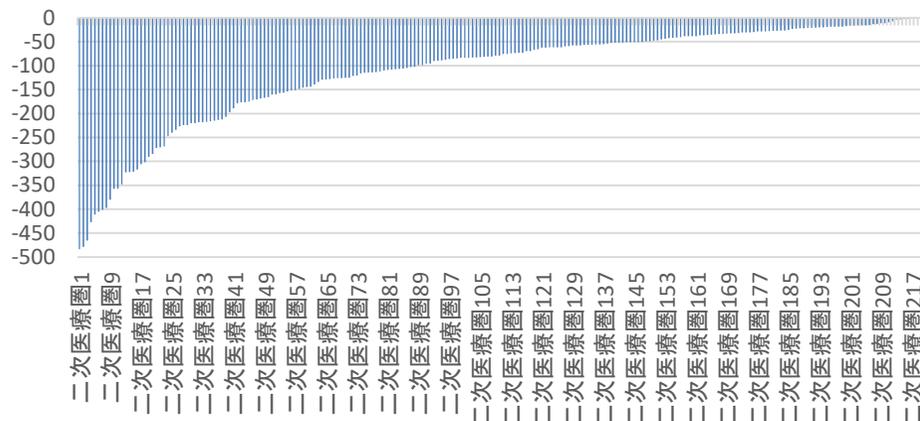


(注) ㊦医療圏、㊩医療圏は医師少数区域に指定されていないが、目標医師数を現在医師数よりも多く設定することができる。

将来時点における供給数と必要医師数の差(暫定)

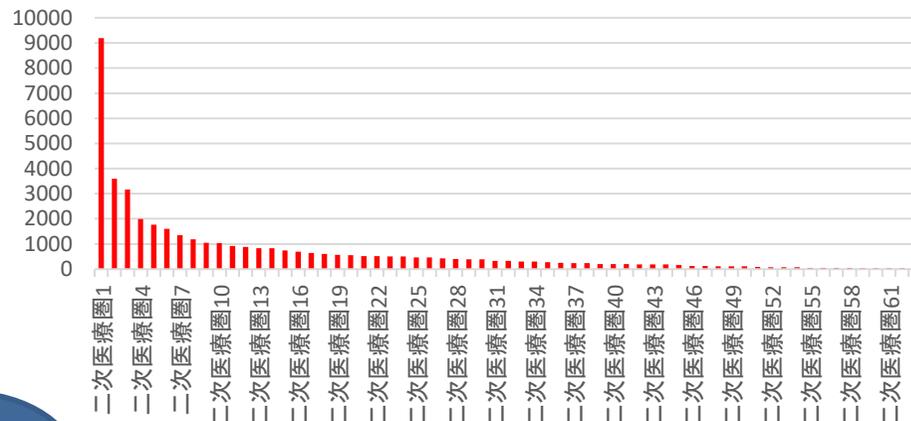
二次医療圏レベルの医師の過不足

二次医療圏別不足医師数



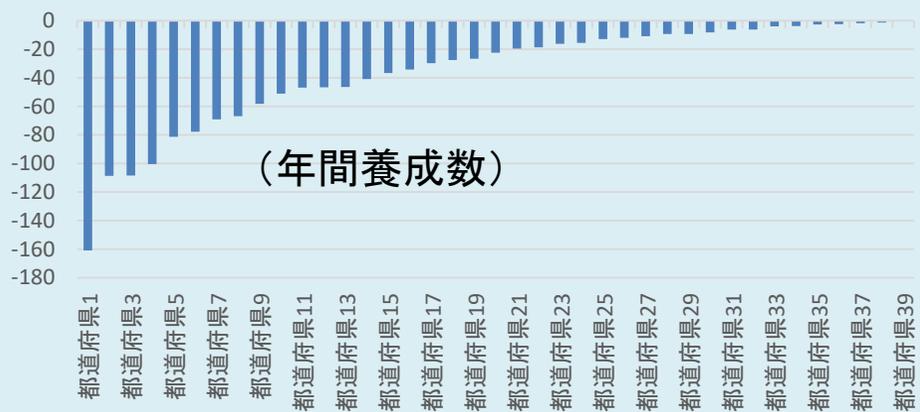
※供給推計(上位実績ベース) - 必要医師数

二次医療圏別過剰医師数



※供給推計(下位実績ベース) - 必要医師数

都道府県別地域枠不足数=地域枠必要数



※1 供給推計については、平成18年～平成28年の医師・歯科医師・薬剤師調査に基づき計算。

※2 地域枠の医師数については、過不足医師数からは除外して推計。

※3 都道府県別地域枠必要数については、平成31年度までの臨時定員の要件とされる地域枠については、充足率、離脱率等について理想的な条件で推計を行い、この効果を除外した地域枠必要数とした。なお、その際の各都道府県における臨時定員の数は、各都道府県における平成30年度の臨時定員まで、全国一律のペースで増員したものと推計。

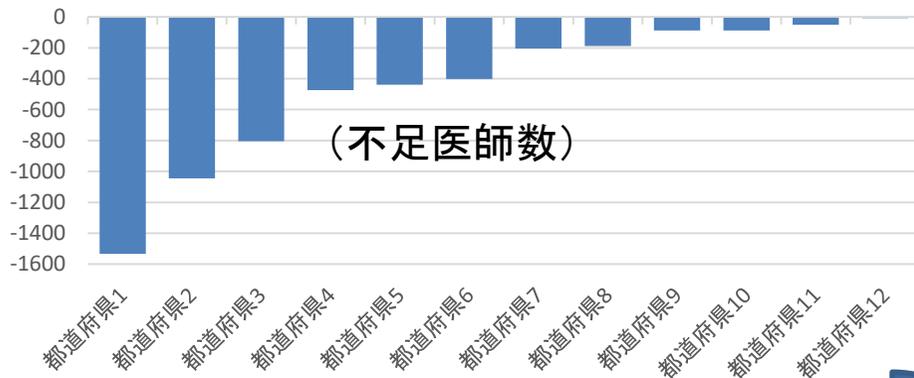
※4 必要医師数については、マクロ需要推計ケース2(医療・介護領域)と整合するよう調整。

※5 都道府県及び二次医療圏のナンバリングは、それぞれのグラフにおいて必ずしも一致しない。

将来時点における供給数と必要医師数の差(暫定)

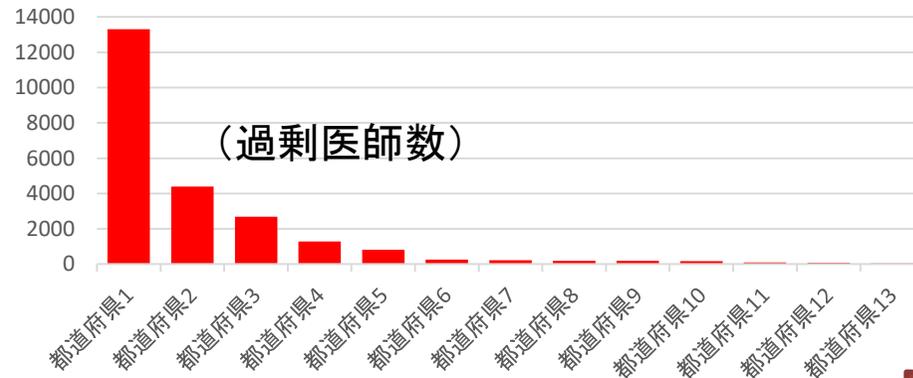
都道府県レベルの医師の過不足

都道府県別不足医師数



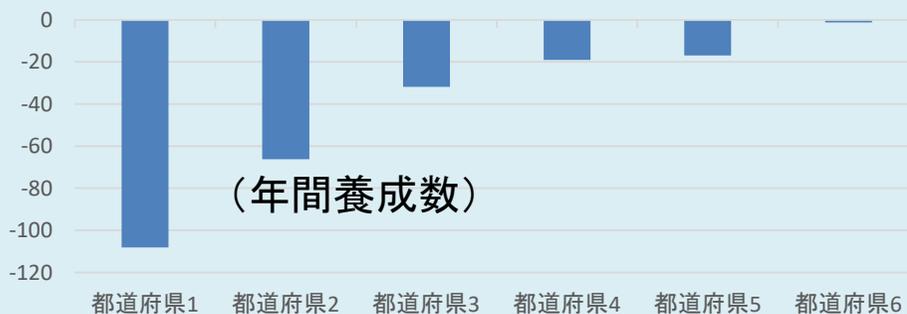
※供給推計(上位実績ベース) - 必要医師数

都道府県別過剰医師数



※供給推計(下位実績ベース) - 必要医師数

都道府県別養成不足数※1



都道府県別養成過剰数※1



※1 都道府県別の養成必要数等については、卒業大学の住所地のある都道府県への定着率を0.5、地元出身者の定着率を0.8、地域枠の定着率を1とすると、養成必要数の3.3倍が地元出身者枠換算の必要数、2倍が地域枠換算の必要数、1倍が地域枠設置を要件とする臨時定員換算の必要数。

※2 地域枠の医師数については、過不足医師数からは除外して推計。

※3 都道府県別地域枠必要数については、平成31年度までの臨時定員の要件とされる地域枠については、充足率、離脱率等について理想的な条件で推計を行い、この効果を除外した地域枠必要数とした。なお、その際の各都道府県における臨時定員の数は、各都道府県における平成30年度の臨時定員まで、全国一律のペースで増員したものと推計。

※4 都道府県のナンバリングは、それぞれのグラフにおいて必ずしも一致しない。