

第8次医療計画における医師確保計画 (第8次(前期)医師確保計画)の策定について(中間案)

1. 第8次(前期)医師確保計画(中間案)について
2. 目標医師数の再算定について
3. 課題

検討案について

令和5年度 第2回三重県地域医療対策協議会
(令和5年9月11日) 資料1-1

- 地域医療構想区域ごとの医師偏在指標について、県の算定においては、患者流出入に係るデータを扱えず、地域の患者流出入を反映しない値となるため、地域医療構想区域ごとの医師偏在指標については、第7次医師確保計画（現行）と同様、**参考値として計画に記載してはどうか。**

第2回 地域医療対策協議会における委員等の意見

(委員)

- 今後の医師確保等の取組については、医療圏を越えた連携や協力体制が必要となるため、それを踏まえた計画としてほしい。
- 地域間の患者の移動等についても流動的にとらえ、目標等に反映できるといい。

(事務局)

- どのようなデータを活用できるかも含め、目標医師数の設定方法等について検討していきたい。

(委員)

- データの検証等、スピード感を持ってやってほしい。

協議結果

本案については承認された。

第1回 医師派遣検討部会における協議結果

第1回 医師派遣検討部会における委員等の意見（令和5年10月3日開催）

（委員）

- 診療科偏在について、麻酔科や救急科の医師確保は、全国的にも非常に苦勞している現状がある。それらの診療科については、医師確保計画に別枠を設けるなど、個別に対応すべきではないか。

（事務局）

- 医師確保計画において、「特定診療科の医師確保対策」として新たに項目を設け、喫緊に医師確保が必要な診療科（麻酔科、救急科、総合診療科等）として、別途対策を定めることを検討している。次回以降の会議において案を示したい。

（委員）

- バディ・ホスピタル・システムについて、現状は人員不足のため、バディを出せていない状況である。そのような状況で、本制度をどのように運用していくべきか。

（事務局）

- 現状については把握しているが、具体的な方針は定まっていないため、状況を確認しながら検討していきたい。

協議結果

本案については承認された。

第8次医療計画における医師確保計画 (第8次(前期)医師確保計画)の策定について(中間案)

1. 第8次(前期)医師確保計画(中間案)について
2. 目標医師数の再算定について
3. 課題

第8次（前期）医師確保計画（中間案）について

1. 第8次（前期）医師確保計画（中間案）
詳細は資料1－2を参照。

2. 医師確保計画（素案）からの変更点

第3章 医師確保計画の具体的事項

4 医師少数スポット

⇒医師少数スポットについて、白山町に係る補足説明を追記。
（白山町は医師少数スポットに含まれるが、地域枠B推薦地域ではない）

6 目標医師数

⇒必要医師数の更新。 ※厚労省から最新の2036年度必要医師数が示されたため（R5.10）。
⇒令和8（2026）年目標医師数を再度算定。（詳細は「2. 目標医師数の再算定について」参照）

9 特定診療科の医師確保対策（新規項目）

⇒新規項目として追記。
⇒三重県は医師少数都道府県に設定されるため、医師の総数確保を進める必要がある一方、診療科偏在についても課題がある。

- ・麻酔科、形成外科、救急科は、人口10万人あたり医師数が47位で全国最下位という状況であり、それらの診療科の医師確保は喫緊の課題となっている。
- ・令和6年度以降の三重大学医学部地域枠B入学者に対し、将来において医師不足が見込まれる診療科や、今後の地域医療体制の確保に必要な診療科について、診療科指定を行う。
（内科、外科、救急科、総合診療科）

⇒麻酔科、形成外科、救急科、総合診療科については、特に医師確保が必要な診療科と位置づけ、別途対策を定める。

（麻酔科専門医等育成事業、救急医療人材確保支援事業、総合診療医広域育成支援事業 等）

10 二次医療圏ごとの医師確保対策

11 地域医療構想区域ごとの医師確保対策

⇒二次医療圏、地域医療構想区域ごとの目標医師数について、再算定後の数字に修正。

第8次医療計画における医師確保計画 (第8次(前期)医師確保計画)の策定について(中間案)

1. 第8次(前期)医師確保計画(中間案)について
2. 目標医師数の再算定について
3. 課題

必要医師数の更新について

令和5年10月4日付けで、厚労省より、**令和18（2036）年における必要医師数**の提供があった。

医師確保計画における目標医師数については、厚労省が示した令和18（2036）年における必要医師数をふまえて算定を行っているため、目標医師数の再算定を行う必要がある。

令和18(2036)年必要医師数(R5.10.4)

| 都道府県 | 必要医師数 |
|------|-------|
| 三重県 | 4,583 |

| 二次医療圏 | 必要医師数 |
|-------|-------|
| 北勢 | 2,108 |
| 中勢伊賀 | 1,251 |
| 南勢志摩 | 1,134 |
| 東紀州 | 128 |

(参考) 必要医師数算定式

$$\text{地域の必要医師数 (2036年)} = \text{全国の医師需要 マクロ推計 (2036年)} \times \text{地域の医療需要比率 (2036年)}$$

$$\text{地域の医療需要比率} = \text{地域の医療需要} / \text{全国の医療需要}$$

$$\text{地域の医療需要} = \sum \text{地域の性・年齢階級調整受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別推定人口}$$

$$\text{地域の性・年齢階級調整受療率} = \left(\text{全国の性・年齢階級別入院受療率} \times \text{地域の入院患者流入調整係数} \right) + \left(\text{無床診療所医療医師需要度} \times \text{全国の性・年齢階級別無床診療所受療率} \times \text{地域の無床診療所患者流出調整係数} \right)$$

(参考) 前回の令和18(2036)年必要医師数との比較

| 二次医療圏 | 地域医療構想区域 | 令和2(2020)年 人口10万人対 医師数 ① | 令和18(2036)年 必要医師数 (H31.3第30回医師需 給分科会) ② | 令和18(2036)年 必要医師数 (R5.10.4厚労省より 提供) ③ | 現状医師 数との差 ③-① | 以前の必 要医師数 との差 ②-① |
|----------|----------|-----------------------------------|---|---|---------------------|----------------------------|
| 三重県 | | 4,100 | 4,436 | 4,583 | 483 | 147 |
| 北勢 | 桑員 | 1,618 | 2,040 | 2,108 | 490 | 68 |
| | 三泗 | 389 | — | — | — | — |
| | 鈴亀 | 800 | — | — | — | — |
| 中勢 伊賀 | 鈴亀 | 429 | — | — | — | — |
| | 津 | 1,347 | 1,211 | 1,251 | -96 | 40 |
| 南勢 志摩 | 伊賀 | 1,083 | — | — | — | — |
| | 伊勢志摩 | 242 | — | — | — | — |
| 東紀州 | 松阪 | 1,049 | 1,097 | 1,134 | 85 | 37 |
| | 伊勢志摩 | 530 | — | — | — | — |
| 東紀州 | | 108 | 124 | 128 | 20 | 4 |

県の令和8（2026）年度目標医師数の再算定

- 目標医師数については、医師確保計画素案の方針どおり、**令和18（2036）年の必要医師数の達成を5年前倒しし、令和13（2031）年までに達成することを目指す**こととする。
- 令和13（2031）年の必要医師数については、新たに厚労省から示された必要医師数を用いて再算定を行う。

・ 令和2（2020）年三重県医師数：**4,100人**
・ 令和18（2036）年必要医師数：**4,436人**（変更前）⇒ **4,583人**（変更後）
※令和13（2031）年に達成を5年前倒し

令和8（2026）年度目標医師数（三重県）

必要医師数（**4,583人**）の達成に必要な1年あたりの医師増加数
（令和2（2020）年～令和13（2031）年）（11年）

$$4,100人 + \left\{ \frac{4,583人 - 4,100人}{11年} \times 6年 \right\} = \underline{\underline{4,363人}}$$

〔 令和8（2026）年度
目標医師数（三重県） 〕

令和2（2020）年～令和8（2026）年（6年）間の医師増加数

二次医療圏及び地域医療構想区域の令和8(2026)年度目標医師数の再算定

目標医師数(再算定)

- 地域ごとの人口比に応じた増加数とすることで地域偏在の是正につながることから、二次医療圏・構想区域ごとの目標医師数は、**県全体の医師増加数を、各地域の人口比で案分することにより算定する。(前回算定方法と同様)**

※県全体の医師増加数：

$$4,363人 \text{ (令和8(2026)年目標医師数)} - 4,100人 \text{ (現在(令和2(2020)年)医師数)} = \underline{263人}$$

⇒令和2(2020)年人口比で案分し、令和8(2026)年目標医師数を再算定(下表①)

再算定結果

| 二次医療圏 | 地域医療構想区域 | 令和8(2026)年 目標医師数(案) 【再算定】 ① | 令和2(2020)年 医師数 ② | 令和8(2026)年 目標達成に必要な 医師増加数 ①-② | (参考) 1年あたりの 医師増加数 | 令和8(2026)年 目標医師数 【第2回地対協】 |
|----------|----------|--------------------------------------|------------------------|--|-------------------------|---------------------------------|
| 三重県 | | 4,363 | 4,100 | 263 | 43.9 | 4,283 |
| 北勢 | 桑員 | 1,742 | 1,618 | 124 | 20.7 | 1,704 |
| | 三泗 | 421 | 389 | 32 | 5.3 | 411 |
| | 鈴亀 | 855 | 800 | 55 | 9.2 | 839 |
| 中勢 伊賀 | 鈴亀 | 466 | 429 | 37 | 6.1 | 454 |
| | 津 | 1,390 | 1,325 | 65 | 10.9 | 1,371 |
| 南勢 志摩 | 伊賀 | 1,124 | 1,083 | 41 | 6.8 | 1,111 |
| | 伊賀 | 267 | 242 | 25 | 4.1 | 259 |
| 南勢 志摩 | 松阪 | 1,113 | 1,049 | 64 | 10.7 | 1,094 |
| | 伊勢志摩 | 562 | 530 | 32 | 5.3 | 552 |
| 東紀州 | | 552 | 519 | 33 | 5.5 | 542 |
| 東紀州 | | 118 | 108 | 10 | 1.6 | 115 |

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」、必要医師数(2036年)に係るデータ集

第8次医療計画における医師確保計画 (第8次(前期)医師確保計画)の策定について(中間案)

1. 第8次(前期)医師確保計画(中間案)について
2. 目標医師数の再算定について
3. 課題

第8次（前期）医師確保計画（中間案）について

課題

- 厚労省より、最新のデータに基づき算定した、令和18（2036）年における新たな必要医師数の提供があったため、医師確保計画における目標医師数について、再算定を行う必要がある。

（令和18（2036）年における必要医師数：4,436人（変更前）⇒4,583人（変更後））

対応案

- 医師確保計画における目標医師数については、厚労省から示された令和18（2036）年における必要医師数を用いて、従前の算定方法により設定を行ってはどうか。

〈今後のスケジュール〉（参考）

令和5年11月27日 **第2回医療審議会**

令和6年1月 **パブリックコメント**

令和6年2月 **第4回地域医療対策協議会**（最終案を協議）

令和6年3月 第3回医療審議会周産期医療部会、医療審議会小児医療部会

令和6年3月18日 **第3回医療審議会**