

医師の需要推計方法について (その2)

医師の需要推計方法に関する 今回の検討についてー1

- 医師の需要推計については、「1. 臨床に従事する医師」と「2. 臨床以外に従事する医師」に分けて推計する。

1. 臨床に従事する医師の推計方法について

(1) 前回のまとめ

推計方法について、前回、松田構成員から原案が提示され、基本的な手法について、概ね合意された。

(基本方針)

- ✓ 入院医療、外来医療、介護福祉を分けて推計を行う。

(推計方法)

- ① 医療需要(入院;病床数、外来;患者数)あたりの医師数をもとに、医師の需要推計を行う。
- ② 現在の医療体制で、必要な医療需要に概ね対応できている前提に立ち、現在の「医療需要あたり医師数」を算出(設定)する。(但し、労働時間については、現在と将来で異なる値を用いることも検討(後述))
- ③ 入院医療の一般病床及び療養病床につ
- いては、地域医療構想と同様の手法で医療需要の将来推計を行い、推計結果に①を適用して必要医師数(一般入院分)を推計する。
- ④ 地域医療構想で将来推計を行っていない医療需要(精神病床、外来医療等)については、現状分析等に基づく、一定の仮定に基づき推計を行う(仮定が複数ある場合には、複数の推計値を「幅」として設定)。

医師の需要推計方法に関する 今回の検討についてー2

(2) 今回の検討事項(案)

推計を行うに当たって、必要となるいくつかの前提・仮定等について、下記の項目ごとに、確認してはどうか。

- | | |
|--------------------|-----------|
| ① 入院医療 | ② 外来医療 |
| ①-1 一般病床及び療養病床について | ③ 介護・福祉分野 |
| ①-2 精神病床について | ④ その他 |

2. 臨床以外に従事する医師の推計方法について

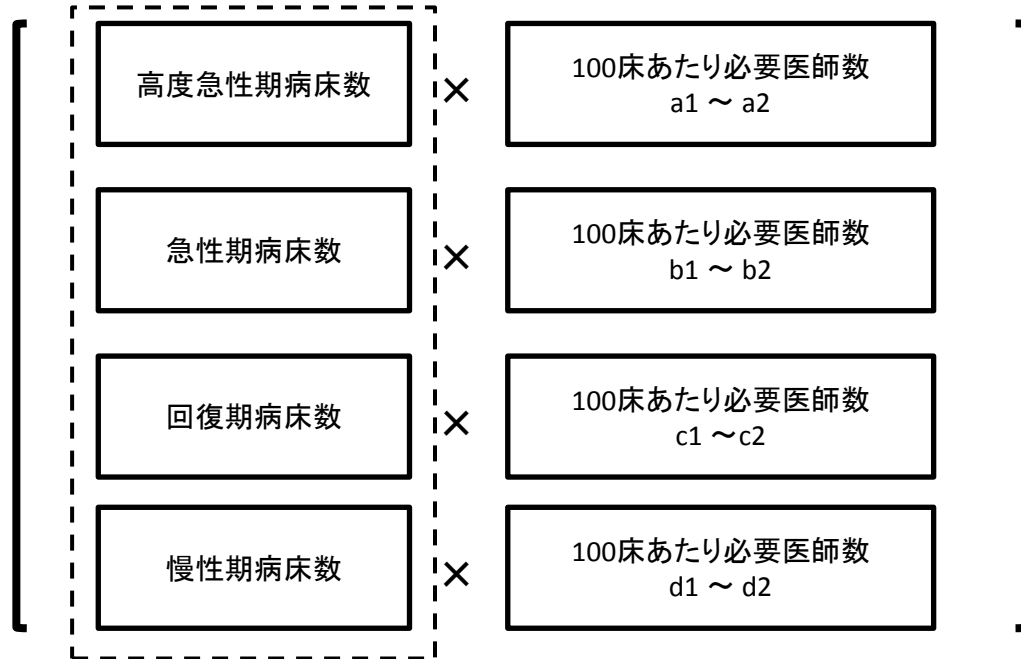
- 医師・歯科医師・薬剤師調査(以下、「三師調査」という。)における「医療施設に従事する医師」以外の類型に係る医師を推計の対象としてはどうか。
- 今回の検討では、推計の基本的考え方について検討してはどうか。

【参考】

必要医師数の推計方法

【入院】

Σ



↑ 地域医療構想の推計に用いる考え方を
機械的に当てはめた病床数*

*: 慢性期病床については 現行
ベースでの推計をまず行う。

病床数・レセプト数は医療施設所在
地ベース

＝
＝ 常勤換算の
入院患者分医師数

※a1 ~ a2、b1 ~ b2、c1 ~ c2、d1 ~ d2は病院報告
とNDBの推計結果をもとに一定の幅を持って推
計

※x1 ~ x2は医師・歯科医師・薬剤師調査とNDBの
分析結果をもとに一定の幅を持って推計

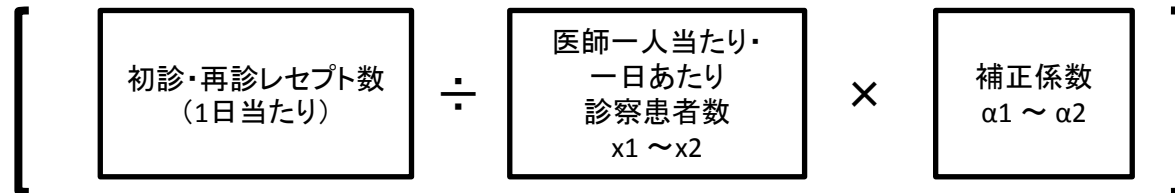
※α1 ~ α2は推計に妥当性を保つため、
補正係数を設定して推計

※精神科入院医療については後述

【外来】

構想区域ごとの推計結果

Σ



＝
＝ 常勤換算の
外来患者分医師数

1. 臨床に従事する医師の推計方法に係る 前提等(確認) - 1

(共通事項)

入院医療及び外来医療の医師数については、三師調査における「医療施設(病院又は診療所)の従事者数」を下記、①及び②で求めた人数比(医療施設調査ベース;常勤換算)で按分し、最終的なそれぞれの医師数とする。

① 入院医療

①-1 一般病床及び療養病床

i) 医療需要あたり医師数

- ✓ 一般病床及び療養病床における「医療需要あたり医師数」については、地域医療構想と同様、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの医療機能ごとに設定。
- ✓ 直近(平成26年10月)の医療施設調査において、「病院に勤務している医師数」より「精神病床に勤務する医師数」を減じたものに、「有床診療所に勤務している医師数」を加えたものを「一般病床及び療養病床に勤務する医師数」とする。
- ✓ 更に、「一般病床及び療養病床において、臨床に従事する医師数」を高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの医療機能に按分し、4つの医療機能ごとの病床数で除することで、4つの医療機能ごとの「医療需要あたり医師数」を求める。
- ✓ なお、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの医療機能に按分する方法については、各医療機能における平均的な医療資源投入量に基づいて按分する方法や現状の病床機能報告制度等を活用する方法を用いるほか、いくつかの仮定を設定して推計を行い、複数の推計値(幅)を持った推計を行う。

1. 臨床に従事する医師の推計方法に係る 前提等(確認) -2

① 入院医療

①-2精神病床

i) 医療需要の推計について

- ✓ 地域医療構想においては、精神病床について、将来の需要推計を行っていない。そのため、別途、医療需要の推計に相当する対応が必要。
- ✓ このため、必要病床数の推計は、性・年齢階級別の入院受療率および将来の性・年齢階級別推計人口を用いて、機械的な試算を行うこととする。その際、受療動向については、患者調査や社会医療診療行為別調査を活用し、受療実態や診療実態の推移等(必要に応じて性・年齢階級ごとに)を分析する等の対応を行う。
- ✓ これらの推計・試算を活用しつつ、一般病床及び療養病床と同様に、精神病床についても、病床機能区分を行った上で区分ごとの医療需要を推計する方法や、病床機能区分を行わず推計する方法等いくつかの仮定に基づいて、複数の推計値(幅)を持った推計を行う。なお、「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」(「今後の方向性に関する意見の整理」を平成24年6月28日にとりまとめ、以下単に「平成24年とりまとめ」という。)において、精神病床を3つの機能(入院期間がそれぞれ、3か月未満、3か月～1年未満、1年以上)に分けて検討するとされており、適宜参考にする。

1. 臨床に従事する医師の推計方法に係る 前提等(確認) — 3

① 入院医療

①-2 精神病床

i) 医療需要の推計について(続き)

- ✓ なお、今回の対応はあくまで医師数推計のために現時点で実施する機械的な試算であり、例えば、現在行われている「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」等の今後の精神保健医療福祉のあり方の検討に影響を与えるものではない。

ii) 医療需要あたり医師数について

- ✓ 平成24年とりまとめにおいて、精神病床を3つの機能それぞれの基本的な医師配置の考え方を示しており(入院期間が3か月未満については、一般病床と同等の配置、3か月～1年未満については、現在の精神病床と同等の配置とする等)、これらを参考にしつつ、いくつかの仮定に基づき複数の推計値(幅)を持った推計を行う。

1. 臨床に従事する医師の推計方法に係る前提等(確認) - 4

② 外来医療

i) 医療需要の推計

- ✓ 地域医療構想においては、外来医療についての将来の需要推計を行っていない。そのため、今回新たに外来患者数に基づき、外来の医療需要を推計する。
- ✓ 病院及び有床診療所の医師は、入院医療とともに、外来医療(在宅医療等含む。)にも対応を行っている。この外来医療需要(病院及び有床診療所の外来需要)については、入院医療需要と同様に推移すると仮定し、「一般病床及び療養病床において臨床に従事する医師数」として「①-1 一般病床及び療養病床」において(一体として)推計する。
- ✓ 従って、「②外来医療」においては、無床診療所において外来医療を提供している部分の医師需要を推計する。
- ✓ 外来患者数の将来推計については、性・年齢階級別の外来受療率および性・年齢階級別将来推計人口を用いる。この際、外来受療率については、患者調査や社会医療診療行為別調査を活用し、受療実態や診療実態の推移(必要に応じて性・年齢階級ごとに)の分析に基づき将来の変動について、いくつかの仮定を設定し、複数の推計値(幅)を持った推計を行う。
- ✓ 無床診療所が行う訪問して行う診療については、他の外来需要とは分離し、別建てで医療需要を推計する。特に、地域医療構想における慢性期医療の需要推計を踏まえ、将来は在宅医療等に対応するとされている医療需要の増加分を、将来の訪問して行う診療の医療需要に含めた推計とする。

ii) 医療需要あたり医師数

- ✓ 直近の医療施設調査(平成26年10月)において、無床診療所の勤務医師数により外来医療における「医療需要あたり医師数」を設定する。

1. 臨床に従事する医師の推計方法に係る 前提等(確認) -5

③ 介護・福祉分野

i) 医療需要の推計

- ✓ 三師調査において、介護・福祉分野に従事する医師のうち、大半が介護老人保健施設の従事者である医師であることから、介護老人保健施設の需要の推移をもって、介護・福祉分野の需要推計とする。
- ✓ 具体的には、既存調査・推計において示されている、直近の介護老人保健施設の入所者数および将来の入所者数を活用し、医療需要を推計する。

ii) 医療需要あたり医師数について

- ✓ 直近の三師調査(平成26年12月)において、「介護老人保健施設の従事者」である医師数等を i) の入所者数で除することで、介護・福祉分野における「医療需要あたり医師数」を設定する。

④ その他

i) 労働時間の取り扱いについて

推計の基準点となる**現在の労働時間(a)**と**将来時点の労働時間(b)**について、既存の複数の調査を分析した上で、区分の置き方(全て一体として労働時間を当てはめる設定、または診療形態等によって分ける設定等)や将来の労働時間の考え方について、複数の仮定を設定する。なお、医師の勤務環境改善策の効果を一定程度見込んだ推計を行う。

2. 臨床以外に従事する医師の推計－1

1. 推計の対象

- ・ 医師・歯科医師・薬剤師調査で集計する「医療施設従事する医師」以外を基本とする
- ・ 介護・福祉分野については、地域医療構想の中で慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計するため、介護老人保健施設の従事者については、臨床に従事する医師に含める

平成26年度医師・歯科医師・薬剤師調査	現状	推計の対応
医療施設以外の従事者数		
介護老人保健施設	3,230人	臨床に従事する医師として推計
無職	1,850人	
その他	704人	今回の検討では 推計に含めない
医育機関等の従事者※1	4,999人	
産業医	994人※2	臨床以外に従事する 医師として推計
行政機関	1,661人	
保健衛生業務(民間企業、国際協力等を含む)	922人	
	14,360人	推計対象の合計8,576人

※1 医育機関の臨床系以外の大学院生、勤務者及び医育機関以外の教育医機関又は研究機関の勤務者

※2 医師・歯科医師・薬剤師調査の「主たる業務内容」が「産業医勤務」で集計すると1,601人
(医療施設に従事する医師の中に産業医として従事する者がいるため)

2. 臨床以外に従事する医師の推計－2

2. 基本的な考え方

臨床以外に従事する医師の推計にあたっては、大きく次の①～④に分けて整理する。具体的な推計は、関係者の意見等や、これまでの経年変化、今後の見通し等を勘案し、更に精査を行う。

※括弧内の数値は、三師調査(平成26年12月)の結果。

- ① 医育機関等に従事者について(4,999人)
 - ・全国医学部長病院長会議で実施しているアンケート調査の結果等を参考に検討。
- ② 産業医について(1,601人)
 - ・従業員1,000人以上の事業所数(専属の産業医が必要)等を参考に検討。
- ③ 行政機関に従事者について(1,661人)
 - ・矯正医官、検疫所の医師、保健所の医師等について、現在の定員等を参考に検討。
 - ・その他地方自治体、厚生労働省等に勤める行政官の数も含めて推計。
- ④ 保健衛生業務に従事者について(922人)
 - ・国際協力分野、製薬企業等に従事者については、関係者の意見等を参考に検討。
 - ・社会保険診療報酬支払基金、血液センター、生命保険会社等に従事者については、現在の人数を参考に検討。

2. 臨床以外に従事する医師の推計－3

<参考> 前回検討会(平成18年)の推計方法の考え方

前回検討会では、臨床以外に従事する医師(「医療施設以外」)を総医師数の5%として推計

	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年
総医師数	286,699	295,049	303,268	311,205
医療施設の従事者	271,897	280,431	288,850	296,845
医療施設以外※	14,802	14,618	14,418	14,360
割合	5.16%	4.95%	4.75%	4.61%

※介護老人保健施設の従事者、医療機関の臨床系以外の大学院生、医療機関の臨床系以外の勤務者、医療機関以外の教育機関または研究機関の勤務者、行政機関・産業医・保健衛生業務の従事者、無職の者、その他の業務の従事者が含まれる。

(平成26年度医師・歯科医師・薬剤師調査より)