

2020年度研修まで： 研修医総数を各県に按分した数＋地理的加算＋都道府県調整枠＝都道府県別上限

①人口分布

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{都道府県の人口}}{\text{日本の総人口}}$$

②医師養成状況

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{医学部入学定員}}{\text{全国の医学部入学定員}}$$

③地理的条件等の加算

- (a) 面積当たり医師数(100km²当たり医師数)
- (b) 離島の人口
- (c) 高齢化率(65歳以上の割合)
- (d) 人口当たり医師数

研修医総数を①と②の
多い方の割合で按分

+

③

都道府県別の
基礎数

+

都道府県の
調整枠

※2

都道府県別の
上限

※1

※1 全国の上限を研修希望者数の1.2倍(H27)とし、H32までに約1.1倍とする。

※2 全国の上限と基礎数との差を各都道府県の直近の採用実績数で按分し、各県の調整枠とする。

2021年度研修から： 研修医総数を各県に按分した数＋地理的加算＋都道府県調整枠＝都道府県別上限

①人口分布

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{都道府県の人口}}{\text{日本の総人口}}$$

②医師養成状況(算出に当たり一定のキャップを設定)

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{医学部入学定員}}{\text{全国の医学部入学定員}}$$

③地理的条件等の加算 ①人口分布による算出の1.2倍を限度とする ※3

- (a) 面積当たり医師数(100km²当たり医師数)
- (b) 離島および医師少数区域の人口
- (c) 高齢化率(65歳以上の割合)
- (d) 人口当たり医師数

研修医総数を①と②の
多い方の割合で按分

+

③

都道府県別の
基礎数

+

都道府県の
調整枠

※2

都道府県別の
上限

※1

※1 全国の上限を研修希望者数の1.1倍(2020)とし、2025年度までに約1.05倍とする。

※2 全国の上限と基礎数との差を各都道府県の直近の採用実績数で按分し、各県の調整枠とする。

※3 全国の上限(試算)と採用実績等を踏まえつつ、一定の係数を課す場合がある。

地理的条件等の加算を増加 ※3

医師確保計画を通じた医師偏在対策について

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1（抜粋）

背景

- ・ 人口10万人対医師数は、医師の偏在の状況を十分に反映した指標となっていない。
- ・ 都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うことができる体制が十分に整っていない。

医師の偏在の状況把握

医師偏在指標の算出

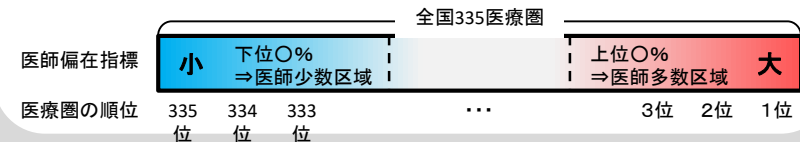
三次医療圏・二次医療圏ごとに、**医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた**医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

医師偏在指標で考慮すべき「5要素」

- ・ 医療需要（ニーズ）及び将来の人口・人口構成の変化
- ・ 患者の流出入等
- ・ へき地等の地理的条件
- ・ 医師の性別・年齢分布
- ・ 医師偏在の種別（区域、診療科、入院／外来）

医師多数区域・医師少数区域の設定

全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位の一定の割合を医師多数区域、下位の一定の割合を医師少数区域とする基準を国が提示し、それに基づき都道府県が設定する。



国は、都道府県に医師確保計画として以下の内容を策定するよう、ガイドラインを通知。

『医師確保計画』（＝医療計画に記載する「医師の確保に関する事項」）の策定

医師の確保の方針

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、地域ごとの医師確保の方針を策定。

- （例）・ 短期的に医師が不足する地域では、医師が多い地域から医師を派遣し、医師を短期的に増やす方針とする
- ・ 中長期的に医師が不足する地域では、地域枠・地元出身者枠の増員によって医師を増やす方針とする等

確保すべき医師の数の目標（目標医師数）

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師確保計画策定時に、3年間の計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を、医師偏在指標を踏まえて算出する。

目標医師数を達成するための施策

医師の確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を策定する。

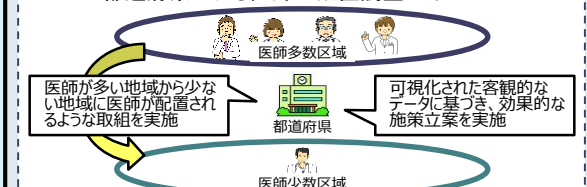
- （例）・ 大学医学部の地域枠を15人増員する
- ・ 地域医療対策協議会で、医師多数区域のA医療圏から医師少数区域のB医療圏へ10人の医師を派遣する調整を行う等

3年*ごとに、都道府県において計画を見直し(PDCAサイクルの実施)

西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
医療計画	第7次						第8次					
医師確保計画	指標設計(国)	計画策定(県)	第7次				第8次(前期)		第8次(後期)			

* 2020年度からの最初の医師確保計画のみ4年（医療計画全体の見直し時期と合わせるため）

都道府県による医師の配置調整のイメージ



医師偏在指標を活用した医師偏在対策

- 改正法の施行後、医師偏在指標を活用した医師偏在対策として、主に以下のものが実施されることとなる。

医師確保計画における目標医師数の設定

都道府県は、三次医療圏・二次医療圏単位で、医師偏在指標を踏まえた医師の確保数の目標(目標医師数)の設定が義務付けられている

医師少数区域、医師多数区域の設定

都道府県は、二次医療圏単位で、医師偏在指標に関する基準に従い、医師少数区域・医師多数区域の設定ができるとされている

都道府県内での医師の派遣調整

都道府県は、地域医療支援事務として、都道府県内の医師少数区域等における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関で適切に医師が確保されることを目的とした医師の派遣調整を行うこととされている

キャリア形成プログラムの策定

都道府県は、地域医療支援事務として、都道府県内の医師少数区域等における医師の確保と、当該区域に派遣される医師のキャリア形成の機会の確保を目的としたキャリア形成プログラムの策定を行うこととされている

医療機関の勤務環境の改善支援

都道府県は、医師少数区域等に派遣される医師が勤務することとなる医療機関の勤務環境の改善の重要性に留意し、医師派遣と連携した勤務環境改善支援を行うこととされている

地域医療への知見を有する医師の大臣認定

厚生労働大臣は、医師少数区域等における一定の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を認定することとされている

臨床研修病院の定員設定

都道府県知事は、医師少数区域等における医師数の状況に配慮した上で、都道府県内の臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めることとされている

大学医学部における地域枠・地元枠の設定

都道府県は、医師偏在指標によって示される当該都道府県の医師の多寡を踏まえ、大学に対し、医学部における地域枠・地元枠の設定・増加の要請を行うことができることとなる

各臨床研修病院における募集定員の設定について

2020年度研修まで

A県

上限:1000
基礎数:900
調整枠:100

B病院

12名
前年度募集定員

厚生労働省

過去受入実績等
による設定

各都道府県の
基礎数との調整

(例)
病院の希望募集定員の合計
1,000名
都道府県の基礎数 900名

10名
過去3年間の受入実
績の最大値 ※1

9名
 $10 \times \frac{900}{1,000}$

各都道府県による病院へ
のヒアリング・臨床研修協
議会の開催

都道府県による調整

都道府県が、地域枠等の状況を
踏まえ、調整枠の範囲内で各研
修病院の定員を調整 ※2

13名
都道府県調整により
4人加算

※1 医師派遣加算、小児・産科加算もあり。

※2 都道府県による病院間での付け替え調整可能。
新規指定病院の定員は必ず2名。
各病院の募集定員は最低2名。

2021年度研修から

A県

上限:1000

B病院

12名
前年度募集定員

都道府県

都道府県地域医療対策協議会の開催

(審議事項 例)
個別病院の定員算定方法※1
医師少数地域の定員重点配置
地域枠への配慮
地域密着型臨床研修病院※2
各病院の採用規模の確認 等

厚生労働省へ
定員案の事前通知

定員案に加え、その「算定方法」
についても併せて通知する。

都道府県による定員
設定

都道府県が、地対協の審議を踏
まえ、都道府県上限の範囲内で
各研修病院の定員を設定 ※3

※3 過去受入実績等に関わらず、都道府県の実情に応じて
個別病院の定員を設定可能とする。
例) 新規指定病院であっても、3名以上も可。

※1 都道府県は、従前の国における算定方法を参
照の上、各県の実情に応じて定員を設定
※2 2022年度研修から開始予定

13名
翌年度募集定員案

13名
翌年度募集定員

臨床研修病院の定員設定に関する法令上の規定

医師法(昭和23年法律第201号)(抄)(2020年4月1日施行)

第十六条の三 厚生労働大臣は、毎年度、都道府県ごとの研修医(臨床研修病院(前条第一項に規定する都道府県知事の指定する病院をいう。第三項及び次条第一項において同じ。))において臨床研修を受ける医師をいう。以下この条及び第十六条の八において同じ。)の定員を定めるものとする。

2 (略)

3 都道府県知事は、第一項の規定により厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、毎年度、当該都道府県の区域内に所在する臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めるものとする。

4 都道府県知事は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、医療法第五条の二第一項に規定する医師の確保を特に図るべき区域における医師の数の状況に配慮しなければならない。

5 都道府県知事は、第三項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、その内容について厚生労働大臣に通知しなければならない。

6 都道府県知事は、前項の規定による通知をしようとするときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かななければならない。

7 都道府県知事は、前項の規定により地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、第三項の規定により研修医の定員を定めるに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならない。

医師法施行規則及び医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令案 (抄)

(募集定員の通知)

第十六条 都道府県知事は、法第十六条の三第三項の規定により臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めたときは、当該定員による臨床研修が行われる年度の前年度の四月三十日までに、その旨をそれぞれの臨床研修病院に通知しなければならない。

2 法第十六条の三第五項の内容は、研修医の定員のほか、当該定員の算定方法を含むものとする。