

## 令和 4 年度医師届出票に基づく医師配置の実態と課題の分析

上原孝紀 千葉大学医学部附属病院 総合診療科 講師

**研究要旨**

本報告書は、3年間の研究計画の2年目にあたる報告書である。本研究では、令和4年度医師届出票のデータを用いて、医師の地域偏在構造を都道府県および二次医療圏単位で明らかにすること、地域枠等の従事要件が偏在に与える影響、さらに専門医数との関係を検討することを目的とした。

対象は届出表に記載された全医師 343,275 名であり、医師偏在指標に基づき各地域を医師多数・少数・その間(中間)に分類した。都道府県と医療圏の区分別勤務医療機関をクロス集計し、カイ二乗検定と調整済み残差分析を行った結果、両者に有意な関連を認められ、特に多数・少数地域における偏在傾向が顕著であった。また、地域枠等の従事要件ありとされた医師は 8,580 名であったが、自治医科大学卒業医師数との不一致がみられ、届出表の記載制度に課題が示唆された。さらに専門医数では、内科領域において届出数と学会公表数との乖離が顕著であり、新専門医制度の移行期の影響や、認定・専門医制度自体の影響が考えられた。今後の分析では、制度的背景を踏まえた補正的解釈が必要である。

する。

**A. 研究目的**

我が国における医師の地域偏在は、長年にわたり医療政策上の重要課題とされており、都道府県単位にとどまらず、より細分化された医療圏レベルでの実態把握と対策の必要性が指摘されている。これに対し、厚生労働省は医師偏在指標を用いた地域分類や、地域枠・義務年限を有する医師の制度設計など、偏在是正に向けたさまざまな取り組みを展開してきた。

こうしたなか、医師届出票は全国すべての医師を対象とする悉皆データとして、医師の配置状況や属性を把握するうえで極めて有用である一方、活用にあたっては記載項目の制度的背景を踏まえた慎重な解釈が求められる。特に、医師多数・少数地域における実際の配置状況、地域枠等の従事要件の反映状況、さらに専門医制度の導入に伴う制度移行期の影響や診療科偏在問題など、多面的な視点からの検証が必要である。

本研究では、令和4年度医師届出票のデータを用いて、医師の勤務実態に基づき地域偏在の構造を明らかにすること、地域枠等の従事要件が地域偏在に与える影響を検証すること、基本19領域における専門医と地域偏在の関連を明らかにすることを目的と

**B. 研究方法**

本研究では、令和4年度医師届出票に記載された全医師を対象として、医師の勤務先所在地に基づき、都道府県別および二次医療圏別に集計・分析を行った。各地域は、医師偏在指標に基づき、「医師多数区域」、「医師少数区域」およびその中間の地域(以下「医師中間地域」)の3区分に分類した。

まず、都道府県別および二次医療圏別における医師の分布状況を把握するため、勤務先が属する区分ごとのクロス集計表を作成し、両者の関連を検討するためにカイ二乗検定を実施した。あわせて調整済み残差を算出し、統計的期待値に対する実際の偏りの程度を評価した。

次に、医師届出票の「地域枠等従事要件」欄の入力情報をもとに、従事要件の有無別に対象医師数を集計した。また、分担研究4において、全国の都道府県医師確保対策担当部局から回収した義務年限を有する医師の全数データ(地域枠および自治医科大学卒業生)との照合を行い、届出票上の記載との整合性について検討した。

さらに、基本19領域における専門医数を

医師届出票から抽出し、各領域の学会ホームページに公表されている専門医数と比較した。特に内科領域においては、「認定内科医」「総合内科専門医」と届出票上の「内科」専門医数との乖離に着目し、制度的背景を踏まえた分析を行った。

#### (倫理面への配慮について)

千葉大学大学院医学研究院倫理審査の承認(M10834)を受けて、本研究を実施した。

### C. 研究結果

対象となった医師は、343,275名であり、二次医療圏別に主たる従事先別でみると、医師少数区域に33,645名(10%)、中間区域に74,442名(22%)、医師多数区域に235,188名(69%)であった。都道府県別に主たる従事先でみると、医師少数83,969名(25%)、医師中間113,023名(33%)、医師多数143,283名(42%)であった。都道府県別および二次医療圏別に分類した医師少数・中間・多数地域の勤務状況の関係を検討するため、クロス集計表を作成し、カイ二乗検定を行った。その結果、両者の間に有意な関連を認めた(カイ二乗値:53875.82、自由度4、 $P<0.01$ )。また、調整済み残差の分析では、都道府県・二次医療圏いずれも多数地域に勤務している医師および少数区域に勤務している医師のセルにおいて、80.5、122.5と極めて高い正の残差が認められた(表1)。

地域枠等の従事要件ありとした医師は8,580名(2.5%)であった。また、自治医大出身4,229名のうち、地域枠等\_従事要件有無に入力があつたのは要件あり1,539名(36.4%)、要件なし434名の計1,973名であった。

次に基本19領域の専門医数および学会ホームページに記載されている専門医数は表2にまとめた。

### D. 考察

令和6年度は、医師届出表の情報を解析可能なデータセットへと整備する作業を行った。その一次解析の結果を以下に示す。表1のクロス集計および調整済み残差の分析により、医師多数都道府県においては、医師多数二次医療圏に統計的期待値を大き

く上回る医師が配置されていた(残差+80.47)。一方で、医師少数都道府県においても、医師少数二次医療圏への配置が期待値を大きく上回っていた(残差+122.46)。この結果は、単に都道府県全体の医師不足が課題となっているのみならず、県内においても比較的医師が集中しているとされる医療圏ですら人材確保が困難な実態を示唆している。また、公的な配置政策や医師派遣によって、医師少数地域に対して優先的な配置が行われて、偏在は正の施策が地域ごとの配置に一定の効果をもたらしている可能性がある。

また、地域枠等の従事要件が「あり」とされた医師は8,580名であった。一方、我々が分担研究4において全国の都道府県医師確保対策担当部局から回収した義務年限を有する医師の全数調査では、8,104名(地域枠7,076名、自治医大1,028名)が各都道府県に医師として登録されていることが確認された。

また、令和6年2月26日に開催された「第2回医師養成課程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会」(厚生労働省)における資料では、平成19年以降の医学部定員(地域枠および自治医科大学を含む)が明示されている。今回の調査時点である令和4年度医師届出票調査では、平成28年度入学までの医師が対象となるが、平成19年度から平成28年度までの地域枠入学定員は11,073名に上る。これに対して、分担研究4により実際に抽出された医師数(7,076名)との差異については、今後の詳細な検討が必要である。

さらに、自治医科大学出身の医師は、本来「地域枠等従事要件あり」に全員が該当するはずであるが、医師届出票において当該項目に該当しているとされたのは4,229名中1,539名(36.4%)にとどまっていた。この結果は、医師届出票における従事要件の記載方法や定義の運用に改善の余地があることを示唆している。特に、自治医科大学卒業医師については、一律に「地域枠等従事要件あり」として扱うなど、生データに対して適切な解釈・補正を加える必要があることが明らかとなった。

また、基本領域における専門医数については、概ね医師届出票に記載された数値と各

学会が公表している専門医数との間に、おおむね整合がみられた。しかし、最も医師数が多い内科領域においては、届出票上の専門医数(21,029名)と、学会が公表する認定医、専門医数との間に顕著な乖離が認められた。

この乖離は、内科認定医が各臓器専門医の取得要件となっている一方で、総合内科専門医の取得者が限られていることや、2018年に新専門医制度が導入され、2020年度(令和2年度)以降に新専門医制度下で専門医が輩出されはじめたという制度移行期の影響など、認定・専門医制度の構造的要因によるものと考えられる。したがって、本データを用いた専門医数に関する解析においては、制度変更に伴う登録体系や届出方法の違いを十分に考慮する必要がある。

## E. 結論

本研究では、令和4年度医師届出票を基に一次解析を行った。医師の地域偏在の実態について都道府県および二次医療圏の区分に基づく解析からは、医師多数地域への集中が顕著である一方、医師少数地域においては政策的な配置が一定程度機能している可能性が示唆された。

また、地域枠等の従事要件に関する分析から、届出票の設計や記載内容に改善の余地があること、ならびに今後の解析においては補正的な解釈を加える必要があることが明らかとなった。

さらに、専門医数に関する分析では、医師届出票と学会公表値に概ね整合が認められたものの、内科領域では顕著な乖離が確認された。この乖離は、新専門医制度への移行期における制度的要因や、認定・専門医制度の構造的な要因によるものと考えられ、本研究において実施する今後の専門医に関するデータ分析においても、制度の変遷や登録基準の違いを考慮した補正的な解釈が求められる。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

該当なし

## 2. 学会発表

該当なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

### 1. 特許取得

該当なし

### 2. 実用新案登録

該当なし

### 3. その他

該当なし

表 1. 都道府県別および二次医療圏別に分類した医師勤務状況

都道府県 二次医療圏	少数	中間	多数	計
少数	19,830 +122.46	7,755 -31.57	6,060 -67.37	33,645(10%)
中間	30,471 84.55	30,127 35.88	13,844 -97.74	74,442(22%)
多数	36,668 -93.88	75,141 -8.25	123,379 80.47	235,188(69%)
計	86,969(25%)	113,023(33%)	143,283(42%)	343,275

表 2. 基本 19 領域の専門医数および学会ホームページ記載の専門医数

専門医	届出表専門医	学会 HP 専門医数
内科	21,029	認定内科医 84,525 総合内科 44,028
小児科	14,465	約 1,6000
皮膚科	5,948	7,395
精神科	10,583	約 10,000(2018)
外科	22,716	認定医 21,586 外科専門医 23,029
整形外科	17,754	21,251
産婦	11,675	不明
眼科	10,096	約 10,000
耳鼻	7,461	8,562
泌尿器	6,474	不明
脳外	7,158	7,935
放科	6,526	不明
麻酔	8,262	10,126
病理	2,289	2,789
救急	4,969	3,035
形成	2,496	約 3,200
リハ	3,117	2,818
臨床検査	562	不明
総診	785	