

厚生労働行政推進調査事業費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

令和4年度 総括研究報告書

医師養成課程を通じた偏在対策の効果検証のための研究

研究代表者 小池 創一 自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門 教授

研究要旨

医師の偏在は、地域間・診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたり課題として認識されながら、現時点においても解消が図られていない医療政策上の重要な課題の一つである。医師偏在の解消のために、単に医師の養成数を増加させるだけでは解消しないことは先行研究でもすでに指摘されており、国も、さまざまな医師偏在対策を講じてきている。

本年度の本研究班では、医師偏在指標とその推移、医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係の2分野について検討を行った。

医師偏在指標とその推移に関する研究では、都道府県が策定することとなった医師確保計画にもとづき医師確保・医師偏在是正対策を行うにあたって、国が新たに示した「医師偏在指標」に着目し、過去における地域ごとの医師偏在指標を算出し、第1期の医師確保計画の期間と同じ4年間でどの程度医師偏在指標が変化したかを都道府県、二次医療圏ごとに算出することを通じて、過去の医師確保・偏在対策により、医師偏在指標がどのように変化しているか確認、医師偏在対策の効果検証のための基礎資料を得た。

医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係に関する研究では、近年増加している、2施設以上で勤務する兼業医師が医師少数区域の医療を支えている実態を踏まえ、2004年から2021年の株式会社日本アルトマークのデータを用いて複数施設で勤務する医師(兼業医師)の実態を明らかにし、医師少数区域での医療提供体制のあり方を検討することを目的に検証を行った。

研究分担者

原 広司	横浜市立大学国際商学部国際商学科国際マネジメント研究科 准教授
今中 雄一	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分野 教授
松本 正俊	広島大学大学院医系科学研究科地域医療システム学講座 教授
小谷 和彦	自治医科大学地域医療学センター 地域医療学部門 教授
寺裏 寛之	自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門 助教
畠山 修司	自治医科大学地域医療学センター 総合診療部門 教授
山本 祐	自治医科大学地域医療学センター 総合診療部門 講師

研究協力者

豊川 智之 和洋女子大学看護学科 教授

A. 研究目的

医師偏在は、地域間・診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたり課題として認識されながら未だに解消が図られていない医療政策上の重要課題である。

医師偏在の解消のためには、単に医師の養成数を増加させるだけでは解消しないことは先行研究でもすでに指摘されており、国も、さまざまな医師偏在対策を講じてきている。

本年度の本研究班では、医師偏在指標とその推移、医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係の2の分野について検討を行った。

医師偏在指標とその推移に関する研究では、都道府県が医療計画の中に医師確保計画を策定し、医師確保・医師偏在是正対策を行うにあたって、国が新たに示した「医師偏在指標」に着目し、地域ごとの医師数の推移を過去にさかのぼって医師偏在指標を算出し、この期間における医師確保・偏在対策が、医師偏在指標にどのような影響を与えるかを確認することを通じ、医師偏在対策の効果検証のための基礎資料を得ることを目的とした研究を行った。

医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係に関する研究では、2施設以上で勤務する兼業医師が増加しており、兼業医師が医師少数区域の医療を支えている実態があることを踏まえ、多拠点で勤務する兼業医師の実態を明らかにし、医師少数区域での医療提供体制のあり方を検討することを目的とした研究を行った。

B. 研究方法

(1) 医師偏在指標とその推移に関する研究

国が新たに開発した医師偏在指標を、2000年以降の人口・医師数・受療率に適用、一定の仮定を置いた上で算出し、4年間でどの程度医師偏在指標が変化したかを都道府県、二次医療圏ごとに算出し、医師偏在指標を用いる際の留意点等について検討した。

(2) 医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係

2004年から2021年の株式会社日本アルトマークのデータを用いて複数施設で勤務する医師（兼業医師）の都道府県別、二次医療圏別の割合および医師少数区域で勤務する兼業医師の年代、診療科、出身大学を検証した。

C. 研究結果

(1) 医師偏在指標とその推移に関する研究

2000年~2014年を起点とした場合、4年間で、都道府県単位で見ると、医師少数都道府県から2~4都道府県が医師中位都道府県になり、医師中位・医師多数から医師少数になる都道府県はないことを確認した。一方、二次医療圏単位で見ると、4年間で医師少数区域から、医師中位区域以上に6~39医療圏がなっている一方、医師中位以上の区域から医師少数区域になる二次医療圏も散見(1~18医療圏)されていることが確認された。

また、医師少数都道府県の変化率については、

大きな変化が認められないものの、医師少数都道府県の変化率を見ると、2000年代の中盤までは4年間で医師少数区域から医師中位区域以上となる二次医療圏は減少傾向にあったが、その後は、医師少数区域から医師中位区域以上になる二次医療圏数は増加傾向を示していたことが確認された。

(2) 医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係

東日本では兼業医師の占める割合が高く、西日本では低い傾向がみられた。また、都道府県内の二次医療圏でも大きなばらつきが確認された。医師少数区域で兼務する医師は、30代から60代まで幅広く、診療科別では内科や外科、整形外科が多かった。出身大学では、自治医科大学、岩手医科大学、獨協医科大学、東北大学が多かった。

D. 考察

(1) 医師偏在指標とその推移に関する研究

都道府県単位では大きな傾向を把握することはできなかったが、二次医療圏ごとに見た場合、2000年代の中盤にかけて医師少数区域となる水準を4年間で超えてゆく二次医療圏数が減少していたが、その後増加傾向に転じている点は興味深い。今回の結果から因果関係を直接証明することはできないものの、2000年代の中盤には、医師臨床研修の必修化や、妊産婦の医療機関への受入れをめぐる問題がクローズアップされる中で、医師不足や偏在に対する社会的関心が高まり、その後の、医師確保や偏在対策への強化に

つながっていったことを考えると、医師が特に少ない地域における医師確保策がより政策課題として意識されるようになってきたことを反映している可能性がある。

(2) 医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係

兼業医師割合は、西低東高の傾向にあり、東北地方や関東地方等を中心として医師が不足している地域で、兼業医師割合が高い。医師少数区域で勤務する兼業医師の年代に偏りはなく、どの年代でも医師少数区域で働く可能性がある。医師少数区域で働く医師に対する個人的・専門的サポートの体制の強化が求められると考えられた。

E. 結論

医師偏在指標の推移についての研究、医師少数区域の医師確保に向けた兼業医師の実態把握と地域・出身大学等との関係に関する研究を通じ、医師養成課程を通じた偏在対策の効果検証のための基礎資料を得ることができた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

小池創一、寺裏寛之、小谷和彦、松本正俊.
2000年以降の医師偏在指標の試算について.
厚生指標 2022;69(15):17-24

2. 学会発表

原 広司、今中雄一. 医師少数地域の医師
確保に向けた兼業医師の実態把握. 第81回
日本公衆衛生学会総会, 2022, 山梨.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし