

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

令和2～4年度 分担研究報告書

医師確保計画を踏まえた効果的な医師偏在対策の 推進についての政策研究

研究分担者 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
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
岡崎 研太郎 九州大学大学院 地域医療教育学講座 助教
片岡 仁美 岡山大学病院 ダイバーシティ推進センター 教授
研究協力者 井口 清太郎 新潟大学地域医療確保・地域医療課題解決支援講座 特任教授

研究要旨

2018年に成立した医師法・医療法改正により、都道府県は、新たに医療計画の中に医師確保計画を策定し、医師確保策を体系的に進めてゆくこととなった。本研究では、2020年度に各都道府県が作成した医師確保計画を収集・分析、その記載内容の整理を、2021年度に都道府県への質問紙・ヒアリング調査を、2022年度に各都道府県が行う医師確保策の事例収集を行った。

医師確保計画の記載内容の分析からは、医師多数/少数区域の設定、医師確保の方針策定等記載の記載はほぼなされているものの、各施策における施策ごとの明確な数値目標をにかけている都道府県は必ずしも多くないこと等が明らかとなった。

質問紙調査及びヒアリング調査からは、医師確保の実際や地域枠等の義務離脱に係る現状と課題、キャリア形成プログラムの運用状況、ライフイベントとキャリアの両立に向けた現状と課題等が明らかとなった。

都道府県が行う医師確保策の事例収集からは、数多く事例が提供された産科医の確保、へき地における医師確保等に関し都道府県が問題意識を特に強く有しており、医師の地理的偏在とともに、診療科偏在の是正にも取り組んでいること等が明らかとなった。

A. 研究目的

2018年の医師法・医療法改正により、都道府県は、三次医療圏間及び二次医療圏間の偏在是正による医師確保対策等を医療計画

の中に新たに「医師確保計画」として定めることとなった。医師確保計画は、3年を1期（2020年度からの当初計画のみ4年計画）として、2019年度中に策定することとなった。医師確保計画の実効性を確保する上でも、

医師確保計画のモニタリングや評価や医師確保策の分析を行うことは、医療政策研究の課題として必要性が高いと考えられる。

そこで、本研究班では、3年計画の1年目となる2020年度に各都道府県が作成した医師確保計画を収集・分析し、その記載内容の整理・分析を、2年目となる2021年度に、都道府県への質問紙・ヒアリング調査を、最終年度となる2022年度に各都道府県が行う医師確保策の事例収集を行い「医師確保取組事例集」の作成を行った。

B. 研究方法

(1) 医師確保計画の記載内容の分析

各都道府県のホームページに掲載されている医師確保計画を収集し、「医師確保計画策定ガイドライン及び外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドラインについて」（平成31年3月29日厚生労働省医政局地域医療計画課長、厚生労働省医政局医事課長通知 以下「ガイドライン」）中に記載を求められている項目について、記載の有無をデータベース化した。さらに「医師確保施策」について、特徴的な記載を抽出した。

(2) 質問紙調査及びヒアリング調査

2021年10月25日に47都道府県の医師確保計画担当部署に質問紙を送付、医師確保策の実際、キャリア形成プログラムの運用状況、ライフイベントとキャリアの両立に向けた課題等について調査を行った。（別添1）

ヒアリング調査は、2020年度に実施した医師確保計画の分析の中から、特徴的な記載があった都道府県を中心に、18都県（青森県、岩手県、秋田県、福島県、茨城県、栃木県、東京都、新潟県、富山県、静岡県、愛知県、和歌山県、島根県、岡山県、広島県、佐賀県、長崎県、鹿児島県）を対象として2021年11月～2022年1月にかけて、研究分担者がオンラインまたは対面で実施した。都道府県側は、都道府県担当者の他、都道府県の判断により、地域医療支援センター・大学の地域医療学担当教員の同席も可能とした。ヒアリング内容は、義務離脱、キャリア形成プログラム、結婚協定等に関する内容であった。

(3) 事例集の作成

研究班における議論等を踏まえ、2022年8月2日付で各都道府県の医師確保計画担当課あてに医師確保のための事例提供を求めた。（別添2）協力が得られた都道府県の事例には、都道府県ごとに研究分担者・研究協力者がコメントを付した上で、「医師確保事例集」として取りまとめ、2023年3月に各都道府県の医師確保担当部署に配布した。

（倫理的配慮）

都道府県への質問紙調査の実施に当たっては、自治医科大学の倫理委員会の審査・承認を得て実施した。（2021年9月29日承認、臨大21-065）

C. 研究結果

(1) 医師確保計画の記載内容について

医師確保計画の記載内容について、ガイドライン中で、記載の必要が高い項目、記載が望ましい項目、必要に応じて記載することが求められている項目と考えられる各項目について記載割合を求めた。(図1)

ガイドラインに記載されている内容の中で、医師多数/少数区域の設定、医師確保の方針策定等、記載の必要が高いとされている項目については、おおむね医師確保計画中に記載がなされていた。一方、二次医療圏の適切さの確認、再編、見直しについて言及されている都道府県は必ずしも多くはなかつ

た。

また、記載の必要性が必ずしも必須とはされていない項目中では、医師の働き方改革に関する施策や、臨床研修病院の体制強化等は、記載割合が比較的高かった。

医師確保計画のための具体策については、医師の養成に関する事項(地域枠、自治医大)は、ほぼ全ての都道府県が施策として記載されていた。医師派遣も記載はされていた一方、医師の招聘や即戦力医師の派遣調整を施策として明記する都道府県は少数であった。さらに、医師の定着についても言及はある一方、出産、育児、労働時間等、着目している施策にはばらつきがあった。(図2)

図1 医師確保計画策定ガイドライン項目別記載割合

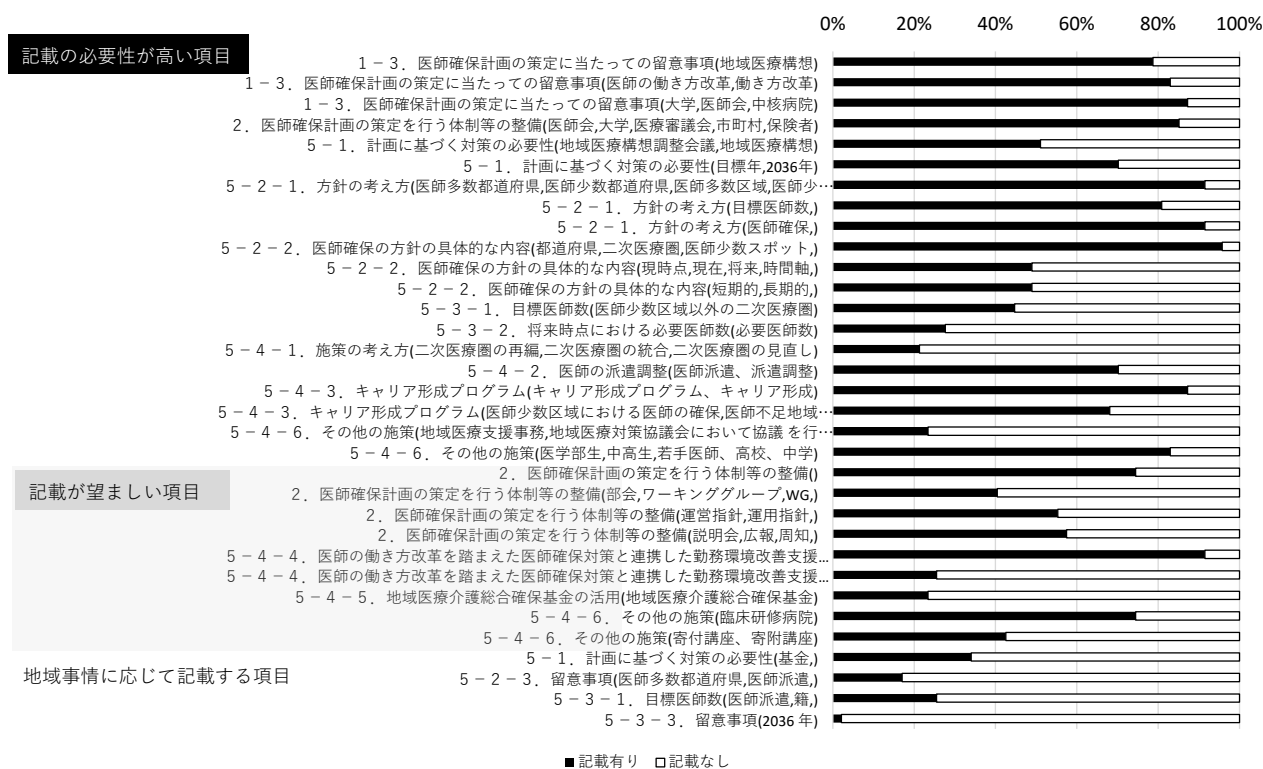
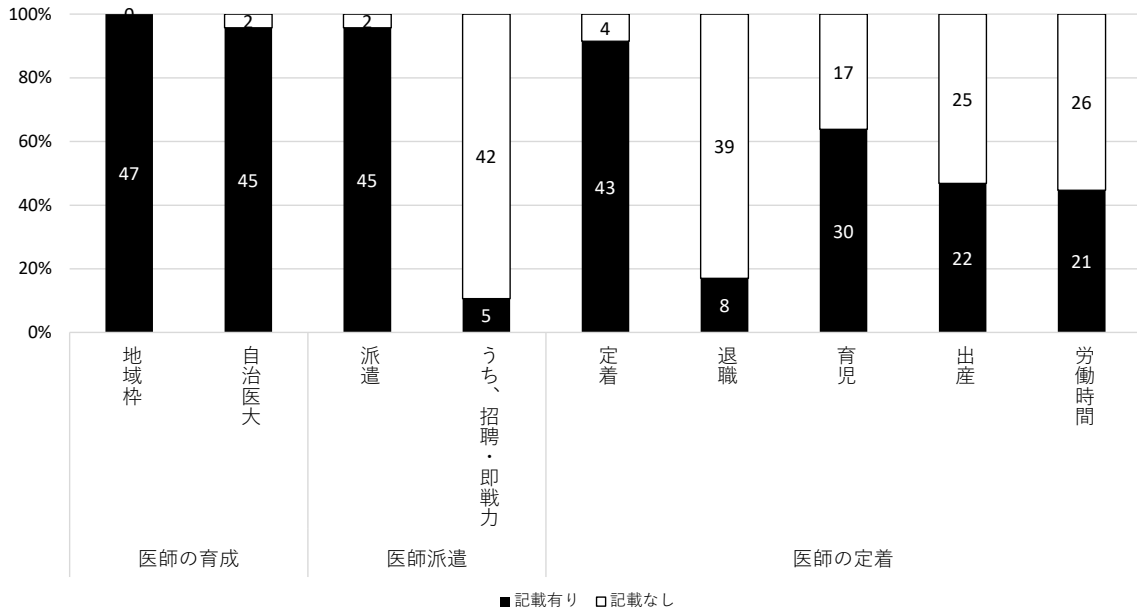


図2 医師確保計画における施策の記載状況（割合）



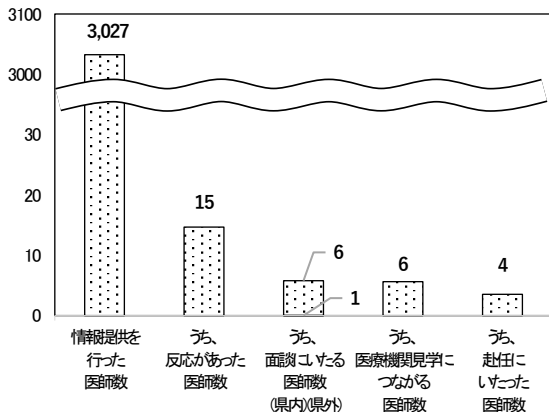
(2) 質問紙調査及びヒアリング調査

① 質問紙調査

2022年1月末までに回答があった43 (43/47=91%) 都道府県を分析対象とした。

医師の勧誘に関しては、面談・医療機関見学に至るのはそれぞれ年平均で7件、6件で、実際に赴任に至るのは4名程度との結果が得られた。(図3)

図3 医師の勧誘状況



地域枠医師の派遣調査について、大学・地域枠等医師・都道府県の意向が必ずしも一致しない場合があることから、三者の意向のうちどの意向が強く反映されているか都道府県担当者に聞いたところ、大学の意向が4割、医師本人の意向が1/3程度で、県の意向は1/4程度反映されているという回答が得られた。(図4)

図4 地域枠等医師の派遣調整における意向の反映割合

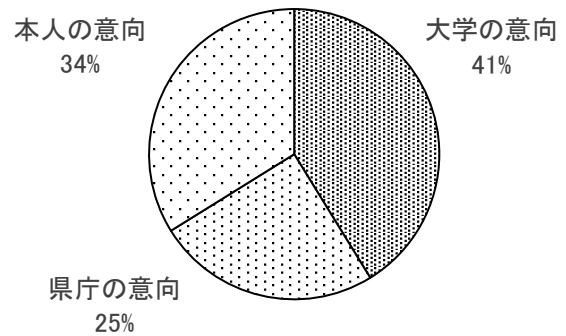
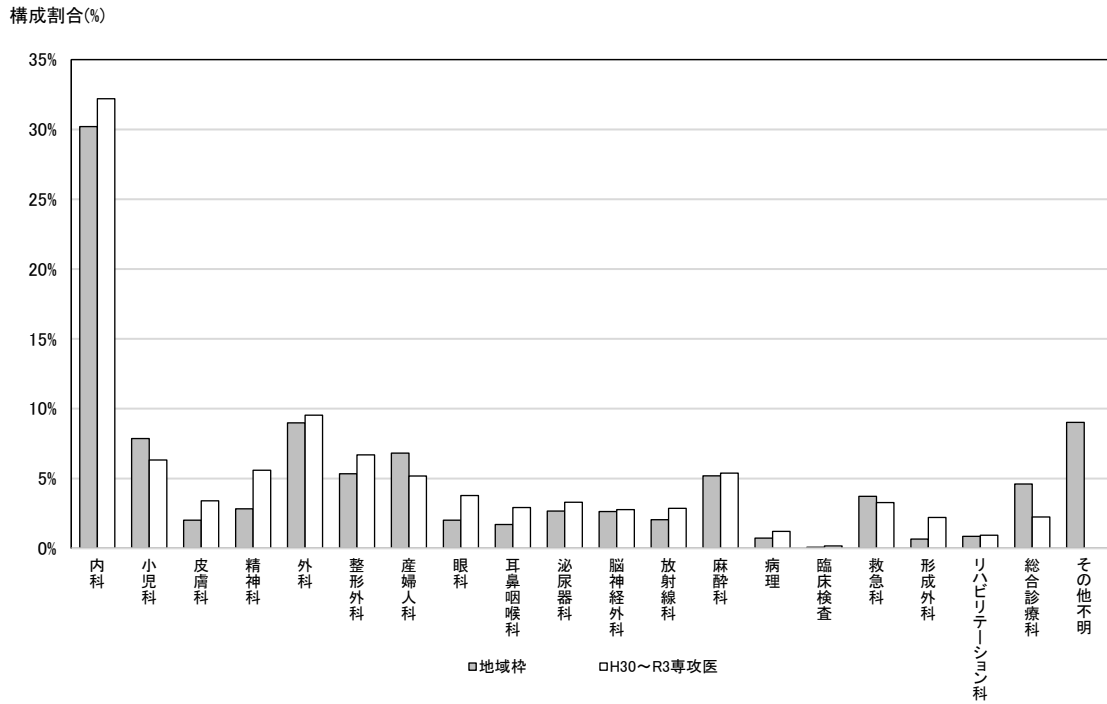


図5 地域枠医師と専攻医の診療科分布の比較



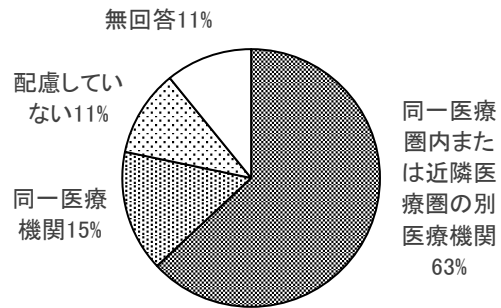
地域枠医師の診療科分布を集計し、平成30年～令和3年の地域枠を含む全国の専攻医の選択割合と比較したところ、地域枠では、小児科、産婦人科、総合診療科の選択割合が全国の専攻医の選択割合よりも高いという結果が得られた。(図5)

結婚協定について自治医科大学卒業生の実績について質問したところ、ほとんど(93%)の都道府県で実績があるという回答が得られた。また、協定を結ぶ夫婦の勤務地については、同一二次医療圏の異なる医療機関または隣接する二次医療圏の医療機関に配置する場合が6割超を占め、一定の配慮がなされていることが明らかとなった。(図6)

②ヒアリング調査結果

地域枠等の義務履行に関して、義務離脱に関してヒアリングを実施した。義務離脱に関

図6 結婚協定を結んだ夫婦の配置方針



しては、退学・結婚・へき地勤務等がタイミングとして多いことが指摘されていた他、離脱の可能性がある学生・卒業生医師については一定の傾向があると考えている都道府県担当者が多いことが明らかとなった。また、離脱へのペナルティに関して、都道府県が訴訟リスクを考慮し、国による罰則や制限等についての制度的裏付けを求める要望が多く

寄せられていた。

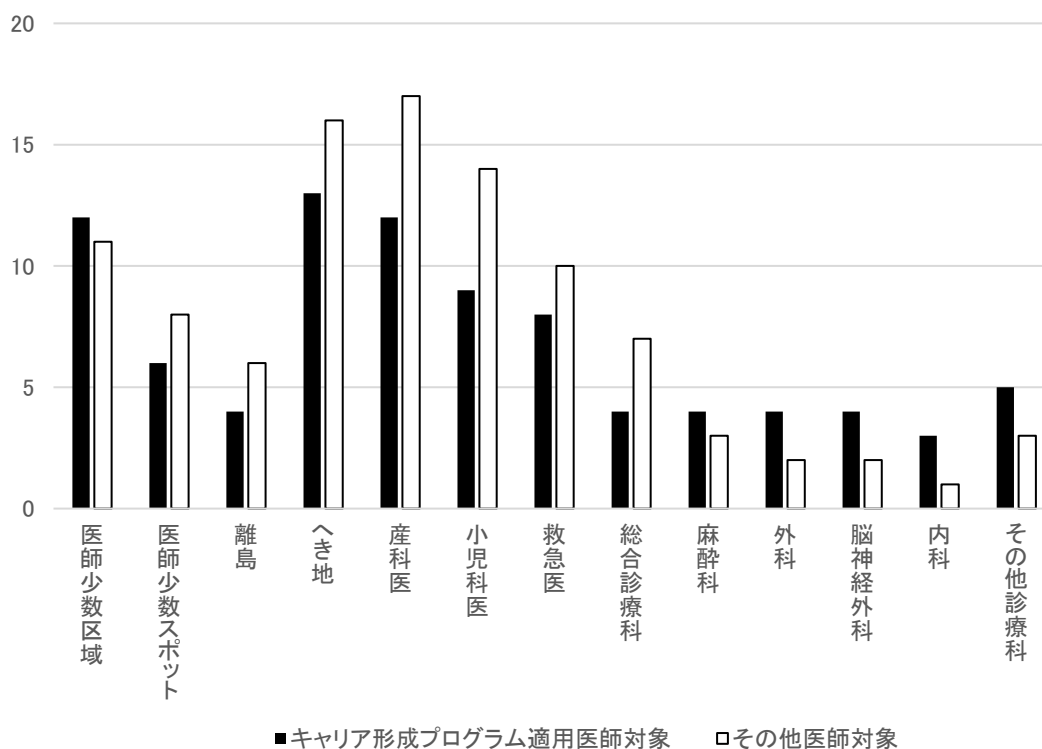
地域枠等医師のキャリア形成に関しては、へき地勤務に関する調整、特に専門医取得のための研修との関係で苦慮している声が出ているものの、おおむね、順調に推移しているとの結果となった。

いわゆる結婚協定に関しては、各都道府県の地域枠の制度や義務年限の内容が異なる中で、協定の根拠が、条例であるのか、内規であるのか、に応じて対応に柔軟性が大きく異なることを指摘し、都道府県において大きくスタンスが異なることが明らかになった。また、仮にこのような政策が必要であれば、都道府県間が個別に調整するのではなく、国が統一の基準や制度的な裏付けを設けてほしいという意見が多くみられた。

(3) 事例集の作成

40 都府県（回収率 85.1%）から回答が得られた。提供された事例は、キャリア形成プログラム適用医師対象の事例 54、それ以外を対象とする事例 104、事例を分類せずに回答を寄せた事例 1 の、計 159 事例が寄せられた。主な対象領域を回答した事例について、その領域を集計したところ、産科医の確保、へき地における医師確保を主な目的とする事例がそれぞれ 29 事例と最も多く、次いで、医師少数区域・小児科医の確保を目的とするものが各 23 事例と続いた。うち、キャリア形成プログラムの適用医師については、へき地 13 事例、産科医・医師少数区域の医師 12 事例が、キャリア形成プログラム適用医師以外については、産科医 17 事例、へき地 16 事例、小児科 14 事例となっていた。（図 7）

図 7 提供された医師確保事例の主な対象領域



D. 考察

(1) 医師確保計画の記載内容について

医師確保計画中に、医師多数/少数区域の設定、医師確保の方針策定等は、概ね記載があるものの、計画策定の体制や基金の活用等、計画の実効性を高めるための施策については、必ずしも多くの都道府県が明記しているわけではなかった。

一方、医師確保計画施策に関しても、医師養成に関する事項は、ほぼ全ての都道府県が施策として記載している。医師派遣に関する事項は、医師の招聘や即戦力医師の派遣調整を施策として明記する都道府県は少数であった。

記載の内容にこのような差異があった背景には、都道府県が医師確保を推進するために、確実性が見込める施策として医学部地域枠を通じた医師確保や自治医大医師のへき地派遣といった、都道府県が直接的に影響力を行使しうるものがある一方、県外からの医師招聘等は、医師個人のライフスタイルや家庭環境等との調整が必要なもの、大学等、医師本人とともに、外部の機関との連携や調整が必要となるために、間接的にしか影響力を行使できない部分もあることも影響を及ぼしているものと考えられる。

これらの結果は、各都道府県が行っている医師確保施策についてさらなる分析や情報共有、都道府県と大学の連携を一層深めることによる医師確保策の重要性を示唆するものである可能性があると考えられる。

(2) 質問紙調査及びヒアリング調査

都道府県を対象とした質問紙調査及びヒアリング調査の結果、医師確保に関しては、概ねどの都道府県も、医師を含む複数の職員で業務にあたっていること、また考えうるあらゆる媒体を使って医師誘致の宣伝を行っていること、地域枠からの離脱については、離脱者に一定の傾向があると都道府県担当者は感じており、こうした傾向の分析を通じ離脱を未然に防ぐことに役立つものがあると考えられた。キャリア形成プログラムの作成・運用の課題に関しては、全般的には大きな問題なく運用できているという意見が大勢であったが、へき地勤務と専門医取得の両立ができるようにする調整に都道府県担当者が苦慮している実態が明らかになった。さらに、ライフイベントとキャリアの両立に向けた課題については、女性医師のライフイベントとキャリア支援のニーズが特に高まる卒業後 10 年以内の支援が最も重要であり、地域枠卒業生に結婚協定に準ずるような方策を適用できるか、という課題については、自治体により大きくスタンスが異なることが浮き彫りになった。

(3) 事例集の作成

収集された事例の領域は、キャリア形成プログラム対象医師とそれ以外の医師でおおむね傾向は一致しており、それぞれの領域別の事例数は、都道府県の優先順位を反映しているものと考えられる。すなわち、各都道府県は、医師の地理的偏在とともに、診療科偏在の是正にも取り組んでいる様子がかが

える結果となっていたと考えられる。

各都道府県が医師確保に向けて抱える課題は様々であり、その取組内容も多種多様である。このため、すべての都道府県にとって一律に適用可能な雛形となるような好事例はそもそも存在せず、他都道府県の事例をそのまま活用することも、必ずしも適当ではない。

しかしながら個別の事例を検討してゆく中で、いくつか注目すべきポイントがあるように考えられた。それらを列挙すると、

- ・キャリアコーディネーターの役割、指導医の養成、セカンドキャリア医師への支援が重要である。
- ・地域枠を県外医学部に多く持つ場合、大学との調整や、医学生との接触機会の確保に苦勞する都道府県が多い点が課題である。
- ・大学-都道府県-医学生／医師の3者が顔の見える関係を構築できているかどうかは医師確保における大きなカギとなっていると考えられる。
- ・義務履行と専門研修をどう両立するかが、キャリア形成プログラム適用医師を対象とした取組の中では大きな課題である。

等である。

いずれにしても、書面で収集された情報からでは得ることができない情報もあるため、地域単位、全国単位の関係者会議等の場を通じ、担当者間で直接情報交換・意見交換を進めることが重要であると考えられた。

E. 結論

各都道府県が作成した医師確保計画の収集・分析、都道府県への質問紙・ヒアリング調査、各都道府県が行う医師確保策の医師確保取組事例集の作成を通じて、2018年に成立した医師法・医療法改正により、都道府県が新たに医師確保計画を医療計画の中に策定し、医師確保策を体系的に進めてゆく中で、その現状と課題を明らかにすることが出来た。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当無し

2. 学会発表

小池創一，松本正俊，岡崎研太郎，片岡仁美，小谷和彦. 都道府県における医師確保に向けた諸課題に関する研究. 第81回日本公衆衛生学会総会 山形. 2022. 10. 7-9.

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し