

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6～7年度 総合研究報告書

医師確保計画の効果的な推進に向けた政策研究

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

研究要旨

医師確保計画は、地域・診療科における医師の偏在対策として、各都道府県が医療計画の一部として策定するものである。本研究の目的は、医師確保計画の現状や都道府県が抱える課題を明らかにすることを通じ、令和9年度から始まる第3期(第8次(後期))医師確保計画策定ガイドラインの改定に向けた科学的根拠を提供することにある。

本研究では、都道府県における医師確保計画の現状と課題を明らかにするため、都道府県医師確保計画担当部署を対象にした医師確保計画の効果的な推進に関する調査(令和6年度)(質問紙調査)及びヒアリング(令和7年度)を実施するとともに、医師少数スポットに関し、医師確保計画にどのように記載されているかの分析(令和6年度)及び無医地区の設定状況との比較に着目した検討(令和7年度)を行った。

医師確保計画の効果的な推進に関する調査では、38都道府県(回収率 $38/47=80.1\%$)から回答を得、質問紙調査において特徴的な取り組みを行っている都道府県を中心に、24都道府県に対してヒアリング調査を行い、医師確保に向けた取組、地域枠等医師の進路選択の状況、地域枠等医師の配置調整、医師確保計画策定ガイドラインの改定の影響、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ等について、都道府県の現状と課題を把握した。

医師少数スポットに関する研究では、医師少数スポットに関する記述が認められた40(85%)都道府県について分析を行い、医師少数スポットを設定した都道府県数、医師少数スポット数はいずれも増加していること、町丁字単位で設定された医師少数スポットの割合が増加していること、公民館地区で設定された医師少数スポットの割合が低下していること等を明らかにした。

本研究を通じて、一定の限界はあるにしても、医師確保計画の現状や都道府県が抱える課題を明らかにすることができたと考えられた。

研究分担者

岡崎 研太郎 九州大学大学院医学研究院
地域医療教育ユニット 助教

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

片岡 仁美 京都大学医学研究科 医学教育・
国際化推進センター 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

研究協力者

後藤 忠雄 自治医科大学 地域医療学センター
地域医療支援部門 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 講師

中村 晃久 自治医科大学 地域医療学センター
地域医療学部門 講師

紙調査である医師確保計画の効果的な推進に関する調査(令和 6 年度)及びヒアリング(令和 7 年度)を実施するとともに、医師少数スポットに関して、医師確保計画にどのように記載されているかの分析(令和 6 年度)や無医地区の設定状況との比較に着目した検討(令和 7 年度)を行った。(詳細については各年度の研究報告書を参照されたい。)

A. 研究目的

医師の偏在は、地域間、診療科間のそれぞれにおいて課題として認識されながらも解消が図られていない医療政策上の重要課題の一つである。医師数の増加のみでは地域や診療科といったミクロでの医師不足の解消にはつながらないため、医師偏在是正のための対策が問題の解決に向けて重要となる。厚生労働省は、令和 6 年 12 月 25 日に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を公表するなど対策を強化してきている。

本研究の目的は、都道府県が医療計画の一部として定める医師確保計画、医師確保計画の現状や都道府県が抱える課題を明らかにすることを通じ、令和 9 年度から始まる第 3 期(第 8 次(後期))医師確保計画策定ガイドラインの改定に向けた科学的根拠を提供することにある。

B. 研究方法

都道府県における医師確保計画の現状と課題を明らかにするために、都道府県への質問

(1) 医師確保計画の効果的な推進に関する調査

各都道府県医師確保計画担当部門に対して行った質問紙調査「医師確保計画の効果的な推進に関する調査」(以下「質問紙調査」)について分析を実施するとともに、興味深い回答を寄せた都道府県を中心にヒアリング調査を実施した。

質問紙調査は、都道府県の医師確保計画担当部署を対処に実施したもので、質問内容は、医師確保において重要な役割を果たしている地域枠の現状把握、地域枠以外方法による医師確保、医師確保計画策定ガイドラインの変更点に関する各都道府県のとらえ方を中心に、本研究班の前身となる研究班(令和 2~4 年度「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」)で実施した医師確保計画の策定過程や医師確保策についての都道府県担当者へのアンケート調査との比較可能性に留意したものとした。

ヒアリング調査は、質問紙調査において特徴的な取り組みを行っている都道府県を中心に、24 都道府県に対して研究班員が分担して対面またはオンラインで行い、質問紙調査内容の確

認、興味深い回答を寄せた内容の確認・追加質問、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージに関しての受け止めや、現時点における都道府県の取組の実態等について、半構造化インタビューを行った。

(2) 医師少数スポットに関する検討

医師少数スポットに関する検討では、医療計画または医師確保計画を収集し、医師少数スポットに関する記述が認められた都道府県を抽出、医師少数スポットを設定した都道府県(設定群)と、設定しなかった群(非設定群)に分け、設定群における設定理由、設定しなかった理由についての記述内容の分類を行った。医師少数スポットの設定単位を、第7次医師確保計画の設定単位と比較する等の分析を行った。

また、医師少数スポットと無医地区に着目し、医師確保の必要な両者の関係はどのような遷移にあるか、各都道府県の医師少数スポットと無医地区の基本属性と、両者の関係(地理的重なり)について調査した。

(倫理的配慮)

「医師確保計画の効果的な推進に関する調査」は、自治医科大学倫理審査委員会の審査・承認(令和7年3月6日、臨大24-128)を得て実施した。

C. 研究結果

(1) 医師確保計画の効果的な推進に関する調査

令和7(2025)年5月31日までに得られた38都道府県(回収率 38/47=80.1%)に関する質問紙調査の集計結果及びヒアリング調査によって得られた所見から、医師確保に向けた取組、地域枠等医師の進路選択の状況、地域枠等医師の配置調整について、医師確保計画策定ガイドラインの改定の影響について、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージについて、回答のあった都道府県の現状と課題を把握した。(詳細については、各年度の報告書を参照されたい)

(2) 医師少数スポットに関する検討

医師少数スポットに関する記述が認められた都道府県数は40(85%)であり、設定群の都道府県数は30(75%)で、前回医療計画と比較して4県増えた。第8次医療計画の医師少数スポットは352地区で、前回医療計画と比較して39地区増えていた。設定単位としては市町村単位の設定が最も多かったが、町丁字単位で設定された医師少数スポットの割合が有意に高く、公民館地区で設定された医師少数スポットの割合が有意に低かった。

第8次医療計画における医師少数スポットの人口、面積、人口密度、都道府県庁までの道路距離の中央値のいずれの基本属性も無医地区と比較して有意に異なっていた。医師少数スポットと無医地区との重なりでは、医師少数スポットを無医地区は重複しないパターンが最多であり、この傾向は第7次医療計画時と共通していた。医師少数スポットは無医地区とほぼ重なり、包含するパターンは、第7次医療計画時点と比較して、第8次医療計画時点で有意に増加していた。(詳細については、各年度の報告書を参照されたい)

D. 考察

(1) 医師確保計画の効果的な推進に関する調査

医師確保において、都道府県からの情報提供への何らかの反応があれば、その後の道筋にある程度見通しが立つという結果が得られた。情報を適切な者に適切な形で届ける(魅力ある情報発信)ことの重要性を示す所見である可能性が示唆されたと考えられる。

また、地域枠等卒業医師の派遣先調整において、県の意向より大学(医局)の意向が令和 3 年調査時点よりもより強くなっていた点は注目される。県と大学が地域医療提供体制について同じ方向を向くことが重要であり、新たな地域医療構想の議論や特定機能病院にあり方に関する議論の中で、大学と地域の関係強化を目指すことの重要性が改めて示唆されたと考えられる。

医師偏在指標や医師少数スポットの定義が変更になった影響は都道府県にとって、必ずしも大きなものではなかったと回答が得られているが、医師偏在指標については、さまざまな意見が出されている。これは、都道府県が取れる政策オプションが医師偏在指標の多寡により規定されることによることも背景にある可能性がある。いずれにしても、国と都道府県のより丁寧な対話や意思疎通の必要性が示唆された結果となっていたのではないかと考えらえる。

本研究は、都道府県の医師確保計画担当部署を対象とした質問紙調査であり、ある程度の主観が入る可能性がある点に留意が必要である。また、すべての都道府県から回答が得られたわけでないため、回答に偏りがある可能性が否定できない

点にも留意が必要である。しかしながら、これらの限界を踏まえつつ、結果の解釈を行うことは、医師確保計画の現状や都道府県のとらえ方について把握する上で有意義であったと考えられる。

(2) 医師少数スポットに関する検討

第 8 次医療計画では、第 7 次医療計画と比較して、設定された医師少数スポットならびにこれらを設定している都道府県も増加していた。これは、医師少数スポットを医師確保策として活用する動きを表していると推察する。今後、どのような医師少数スポットの設定が医師確保策に有効なのか見守っていく必要があると考えられる。

医師少数スポットと無医地区の基本属性(人口、面積、人口密度、都道府県庁からの道路距離)は異なっており、両者は制度上異なる目的と役割を有する概念であることを確認した。各都道府県の医師少数スポットと無医地区は、互いに異なる地域に設定されている割合が最も多かった。それぞれの特性に応じた支援策を講じるなど、従来の枠組みに基づく対応の維持・強化が重要である。一方で、医師少数スポットが無医地区を包含する分類の割合(パターン A)は第 8 次医療計画時に増加していた。医師少数スポットを市区町村単位で設定することが推奨されたことがその要因の一部として推察される。このような重複地域においては、統合した医療提供体制の協議が行われやすい可能性がある。

E. 結論

本研究を通じて、一定の限界はあるにしても、

医師確保計画の現状や都道府県が抱える課題の一端を明らかにすることができたと考えられる。

医師確保計画の効果的な推進に関する調査からは、地域卒卒業医師も、今後、義務年限を終える者も増えてくる中、医師確保と地域・診療科双方の偏在是正を進め、持続可能な地域医療提供体制を維持することができるような施策の展開が求められていることが明らかになったと考えられる。

医師少数スポットに関する検討から、医師少数スポットを設定している都道府県数・少数スポット数のいずれも増加しており、都道府県が医師少数スポットを医師確保策として活用する動きを表していると推察された。医師少数スポットと無医地区は、互いに異なる地域に設定されている割合が最も多いことを明らかとし、それぞれの特性に応じた支援策を講じるなど、従来の枠組みに基づく対応の維持・強化が重要であること、医師少数スポットが無医地区を包含する地域においては、統合した医療提供体制の協議が行われやすい可能性もあり、実態をフォローすることの重要性を明らかにしたと考えられる。

F. 健康危機管理情報

該当無し

G. 研究発表

(1) 論文発表

中村 晃久, 寺裏 寛之, 小谷 和彦, 小池 創一. 第8次医療計画における医師少数スポットに関する研究-第7次計画との比較-. 厚生 の 指 標. 2026;73(4):24-29.

(2) 学会発表

小池創一, 松本正俊, 小谷和彦, 岡崎研太郎. 第8次(前期)医師確保計画に関する現状について. 第84回 日本公衆衛生学会総会. 2025年10月31日. 静岡

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし