

## 厚生労働省による新たな医師偏在指標の結果概要について

### 【要旨】

- 平成 31 年 2 月 18 日に開催された厚生労働省の検討会において、各都道府県が来年度に「医師確保計画」を策定する際に用いる「医師偏在指標」が新たに公表され、報道のとおり、本県の指標の数値(169.3)が全国で最も低い結果となったもの。
- 新たな指標の算定では、従来の人口 10 万人対医師数に、圏域間の患者の流出入のほか、患者の受療動向(高齢者率高い)や医師の年齢構成(若手医師少)などの要素が加味されたため、従来の医師数の単純比較より、更に指標の数値を押し下げる要因となっている。

### 1 新たな医師偏在指標の設定について

- 従来の人口 10 万人対の医師数を基礎とし、医療ニーズ・将来人口・人口構成変化、患者の流出入、へき地等の地理的条件、医師の性別・年齢分布などを加味して、全都道府県及び全国 335 ある 2 次医療圏ごとに算定したもの。(次頁に算定式あり)
- 都道府県及び 2 次医療圏のそれぞれについて、医師偏在指標が下位 33.3%を「医師少数区域」、上位 33.3%を「医師多数区域」として国が設定する考えであるもの。

### 2 本県における結果の考察

- 全国的には、圏域を越えた昼夜間人口や患者の流出入の変化が大きい東京近郊の埼玉県、茨城県などの順位が相対的に上昇する一方、もともと医師不足が深刻で高齢化が進む本県や青森県などの順位が下がる結果となったこと。(次頁を参照)
- 今回の算定結果における本県のポイントとして、
  - ・ 本県は 65 歳以上人口の割合が高く、高齢者は受療率が高い傾向がみられるため、医療ニーズを引き上げる要因となっていること
  - ・ 本県は労働時間が長く算定される若手医師が少ないため、算定の基となる医師数(標準化医師数)が少なく見積もられることなどから、更に指標を押し下げる要因の一つとなったと考えられること。
- 県内の 2 次医療圏の状況については、概ね人口 10 万人対の医師数を踏まえた結果であるとみられるが、久慈医療圏については、他の医療圏に流出する割合が高い(流出 34.8%>流入 6.2%)ため、医師偏在指標が相対的に上昇したものと考えられる。

## 【参考】

### 1 全国の状況（従来の人口当たり医師数との比較）※指標の数値は精査中であるもの

順位	都道府県	10万対医師数	順位	都道府県	医師偏在指標	備考
40	青森県	209.0人	40	山形県	189.4	医師数順位 33 位
41	静岡県	207.8人	41	秋田県	180.6	医師数順位 31 位
42	岩手県	207.5人	42	茨城県	179.3	
43	新潟県	205.5人	43	埼玉県	178.7	
44	福島県	204.5人	44	福島県	177.4	
45	千葉県	196.9人	45	青森県	172.1	
46	茨城県	189.8人	46	新潟県	169.8	
47	埼玉県	167.0人	47	岩手県	169.3	

### 2 県内2次医療圏の状況（従来の人口当たり医師数との比較）

県内順位	区分	10万対医師数	全国順位	区分	医師偏在指標	医師少数・多数区域
—	県全体	207.5人	—	県全体	169.3	医師少数県
1	盛岡医療圏	299.4人	58	盛岡医療圏	267.6	医師多数区域
5	岩手中部医療圏	152.9人	263	久慈医療圏	131.6	医師少数区域
2	胆江医療圏	164.9人	275	胆江医療圏	126.9	〃
3	両磐医療圏	164.8人	279	両磐医療圏	125.8	〃
4	気仙医療圏	155.6人	288	岩手中部医療圏	118.9	〃
6	釜石医療圏	152.1人	289	気仙医療圏	118.3	〃
9	宮古医療圏	117.6人	295	釜石医療圏	114.4	〃
7	久慈医療圏	146.6人	296	二戸医療圏	113.2	〃
8	二戸医療圏	145.5人	330	宮古医療圏	86.8	〃（全335箇所中）

### 3 新たな医師偏在指標の算定式

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数（※1）}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比（※2）}}$$

$$(\text{※1}) \text{標準化医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$$

$$(\text{※2}) \text{地域の標準化受療率比} = \frac{\text{地域の期待受療率（※3）}}{\text{全国の期待受療率}}$$

$$(\text{※3}) \text{地域の期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

## 産科・小児科における医師偏在指標の結果概要について

### 【要旨】

- 平成 31 年 2 月 27 日に開催された国の検討会において、今般、全国的に医師の不足が深刻化している産科及び小児科について、診療科個別の偏在指標が公表されたもの。
- 産科では、従来の 15～49 歳女性人口 10 万人対の医師数から、分娩数（1,000 件当たり）を基礎とした算定方法に変更したことに伴い、本県の全国順位は、25 位から 30 位へと下がったもの。（産科の医師少数県には該当していない。）
- 小児科では、従来どおりの 15 歳未満小児人口に、0～4 歳の受療率が高いことを新たに重み付けして算定したものの、本県の全国順位は、37 位（少数県）で変わりなかったもの。
- なお、産科、小児科の医師数の捉え方については、医師偏在指標の算定の際と同様、医師の年齢構成（若手医師少）の要素が加味されているが、その影響度は明らかとなっていない。

## 1 本県の産科に関する結果考察

### (1) 概況

- 分娩数を基礎とした算定方法への変更に伴い、本県は、全国と比較して、対象人口当たりの分娩件数が多いため、指標の順位を押し下げる要因の一つとなったと考えられること。
- 本県は、47 都道府県中、偏在指標の「中間」に区分されたが、医師全体の偏在指標と同様に、面積や移動距離が考慮されないため、指標の結果と実感が乖離していること。
- 周産期医療圏としては、最終的な分娩場所の医療圏の数値として反映されるため、他の圏域との流出入の影響で多少の変動がみられたこと。
- 全国的な課題として、全ての医師が分娩を扱っていない場合があることが指摘。

### (2) 県全体及び 2 次医療圏の指標の状況

順位	区 分	10 万対医師数
全国 25 位	県 全 体	45.1 人
県内 1 位	盛岡・宮古	57.5 人
県内 3 位	岩手中部・胆江・両磐	33.7 人
県内 4 位	気仙・釜石	31.6 人
県内 2 位	久慈・二戸	39.9 人

全国順位	区 分	医師偏在指標	医師少数・多数区域
30	県 全 体	10.7	どちらにも区分されない
44	盛岡・宮古	14.0	医師多数区域
194	気仙・釜石	8.4	医師少数区域
209	岩手中部・胆江・両磐	7.9	"
239	久慈・二戸	7.0	"（全 279 区域中）

## 2 本県の小児科に関する結果考察

### (1) 概況

- 本県は少子化が進行しているものの、もともと対象年齢人口を基礎数値として算定する考えに変更がないため、偏在指標の順位に変化がなかったと考えられること。
- 2 次医療圏としては、医師数を概ね反映した結果だが、多少の変動がみられたのは、地域で勤務する医師の年齢構成が影響した可能性があること。

### (2) 県全体及び 2 次医療圏の指標の状況

順位	区 分	10 万対医師数
全国 37 位	県 全 体	93.9 人
県内 1 位	盛岡医療圏	134.5 人
県内 5 位	岩手中部医療圏	66.7 人
県内 9 位	胆江医療圏	50.0 人
県内 7 位	両磐医療圏	57.1 人
県内 2 位	気仙医療圏	116.7 人
県内 4 位	釜石医療圏	80.0 人
県内 5 位	宮古医療圏	66.7 人
県内 7 位	久慈医療圏	57.1 人
県内 3 位	二戸医療圏	83.3 人

全国順位	区 分	医師偏在指標	医師少数・多数区域
37	県 全 体	92.8	医師少数県
41	気仙医療圏	132.1	医師多数区域
42	盛岡医療圏	131.9	"
144	二戸医療圏	87.9	どちらにも区分されない
195	釜石医療圏	76.4	"
232	岩手中部医療圏	66.8	医師少数区域
239	宮古医療圏	64.9	"
259	両磐医療圏	59.8	"
262	久慈医療圏	59.2	"
295	胆江医療圏	41.6	"（全 311 区域中）