

令和4年度
第1回三重県地域医療対策協議会
令和4年8月31日

資料5

三重大学医学部地域枠における診療科指定の検討について

経緯

本県では、三重県医療計画および医師確保計画に基づき、「医師不足の影響を当面緩和する取組（医師無料職業紹介事業等）」と、「中長期的な視点に立った取組（医師修学資金貸与制度の運用による、地域枠医師の医師不足地域への派遣等）」を組み合わせ、医師の総数確保と地域偏在是正に向け、総合的に取り組んできた。

一方、診療科偏在の課題は、直ちに解決できるものではないことから、医師の総数確保を進めていく中で、改善を図るよう取り組んできた。

しかし、直近の統計においても全国最下位の診療科が複数あるなど、依然として改善が見られないことから、診療科偏在の是正についても検討をはじめたい。

協議の進め方

- 三重大学医学部地域枠における診療科指定の検討について、地域医療対策協議会および医師派遣検討部会において協議したい。
- 診療科指定を行うことについて協議が整った場合は、県から三重大学医学部に対して要請を行いたい。

本会議で共有する資料について

- 本会議で共有する資料
 - ・令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計の結果（主たる診療科別、診療科複数回答別）
 - ・市町別の医師数（麻酔科、形成外科、救急科）
 - ・医師数の推移（麻酔科、形成外科、救急科）
 - ・専攻医採用数（2018（H30）年度～2022（R4）年度）
 - ・日本専門医機構が2023年度プログラム別募集シーリングに用いる2018年足下充足率等
 - ・令和3年度 医師不足に関する調査結果の概要
 - ・三重大学地域枠入学者における診療科の選択状況について（令和3年度）
 - ・全国の医学部地域枠における診療科指定の状況
 - ・地域枠の診療科指定に係る国の通知

令和4年度
第1回三重県地域医療対策協議会
令和4年8月31日 資料5

令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計の結果（主たる診療科別、診療科複数回答別）

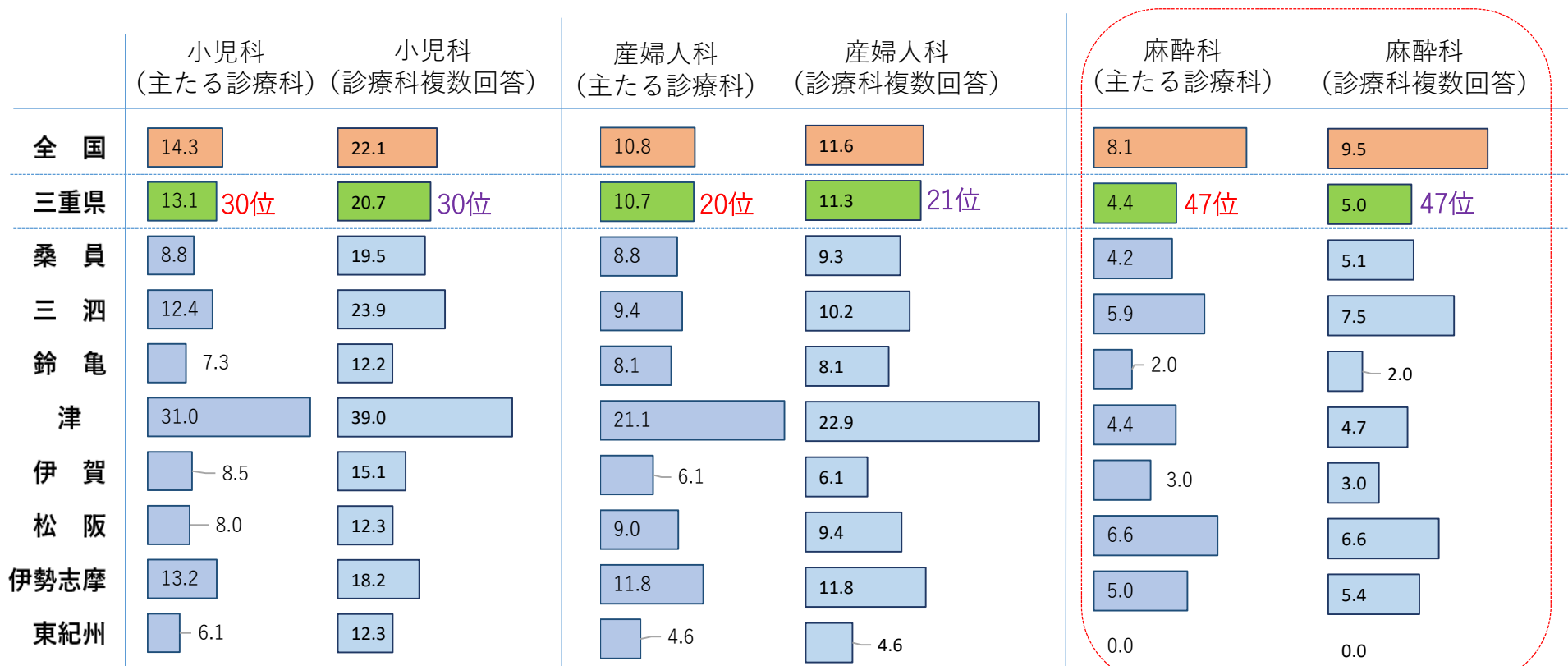
三重県内の医師数について（１）

	総数	病院	診療所	内科 (主たる診療科)	内科 (診療科複数回答)	外科 (主たる診療科)	外科 (診療科複数回答)
全 国	256.6	171.6	85.0	89.7	154.2	18.0	34.4
三重県	231.6 35位	145.5 36位	86.1 20位	85.1 29位	159.5 25位	16.0 36位	38.3 20位
桑 員	180.6	111.0	69.6	65.9	130.0	19.0	42.2
三 泗	215.0	127.4	87.6	77.7	152.1	13.7	31.2
鈴 亀	174.7	98.6	76.2	68.4	153.6	9.0	26.5
津	394.5	291.0	103.4	126.0	223.3	29.5	64.5
伊 賀	146.5	75.1	71.4	56.3	107.2	9.7	23.0
松 阪	249.9	162.2	87.7	93.8	166.9	14.1	33.0
伊勢志摩	235.7	135.3	100.4	95.4	169.4	16.3	45.4
東紀州	165.6	84.3	81.3	92.0	128.8	10.7	32.2

- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

三重県内の医師数について（２）



- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

三重県内の医師数について（3）

	脳神経内科 (主たる診療科)	脳神経内科 (診療科複数回答)	皮膚科 (主たる診療科)	皮膚科 (診療科複数回答)	精神科 (主たる診療科)	精神科 (診療科複数回答)
全 国	4.6	6.2	7.8	11.6	13.8	19.0
三重県	5.1 14位	6.6 17位	6.7 28位	9.7 31位	12.8 30位	17.6 29位
桑 員	2.3	3.2	5.1	6.5	11.6	16.7
三 泗	4.6	7.3	5.6	9.4	11.8	22.3
鈴 亀	7.3	8.1	4.5	9.4	10.6	14.3
津	8.0	9.8	14.2	18.6	24.4	28.0
伊 賀	1.8	2.4	3.6	6.1	9.1	10.9
松 阪	6.1	7.1	6.6	8.0	16.0	18.4
伊勢志摩	5.4	7.3	6.8	8.6	3.6	7.3
東紀州	0.0	0.0	3.1	3.1	12.3	12.3

- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

三重県内の医師数について（４）

	泌尿器科 (主たる診療科)	泌尿器科 (診療科複数回答)	胸部外科 (主たる診療科)	胸部外科 (診療科複数回答)	脳神経外科 (主たる診療科)	脳神経外科 (診療科複数回答)
全 国	6.1	7.1	4.2	5.0	5.8	6.3
三重県	5.5 36位	6.0 42位	3.3 42位	4.5 33位	5.5 30位	5.9 32位
桑 員	3.2	3.2	0.9	1.4	5.1	5.1
三 泗	5.4	5.6	2.4	4.3	4.8	5.6
鈴 亀	4.1	4.1	2.4	2.4	4.9	4.9
津	8.4	8.7	7.6	8.7	9.1	9.5
伊 賀	4.8	5.4	1.8	2.4	3.6	4.2
松 阪	7.5	8.5	4.7	4.7	7.1	7.1
伊勢志摩	5.4	7.3	3.6	7.3	4.1	4.1
東紀州	3.1	3.1	0.0	0.0	3.1	6.1

- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

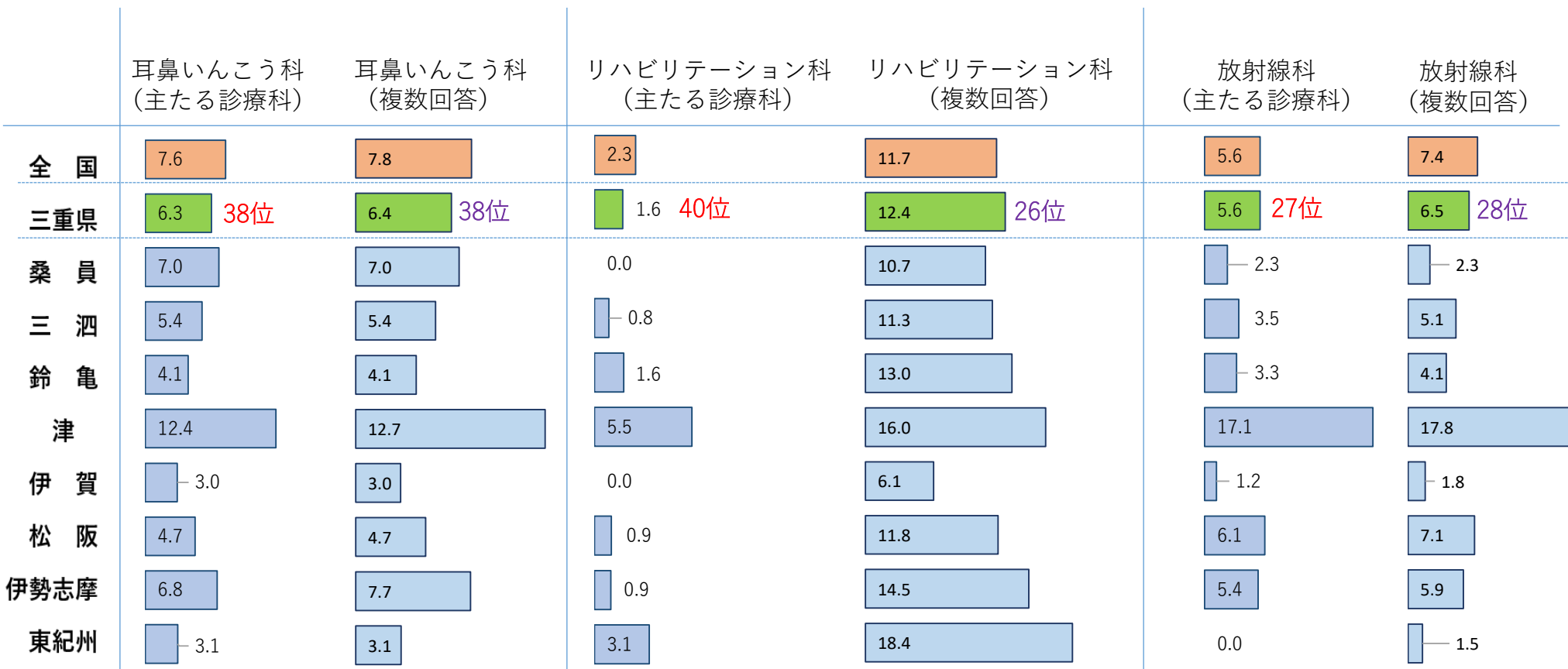
三重県内の医師数について（５）

	整形外科 (主たる診療科)	整形外科 (診療科複数回答)	形成外科 (主たる診療科)	形成外科 (診療科複数回答)	眼科 (主たる診療科)	眼科 (診療科複数回答)
全 国	17.9	20.6	2.4	3.1	10.8	11.0
三重県	17.3 32位	19.6 33位	0.8 47位	1.0 47位	10.3 24位	10.3 26位
桑 員	13.5	14.4	0.5	0.9	7.9	7.9
三 泗	16.1	17.2	1.1	1.3	10.2	10.2
鈴 亀	15.1	15.9	0.0	0.0	6.5	6.5
津	24.8	28.0	1.8	1.8	18.2	18.2
伊 賀	17.6	19.4	0.0	0.0	6.1	6.1
松 阪	18.4	20.3	0.5	0.5	10.8	10.8
伊勢志摩	16.8	21.8	1.4	1.8	10.4	10.4
東紀州	12.3	19.9	0.0	0.0	9.2	9.2

- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

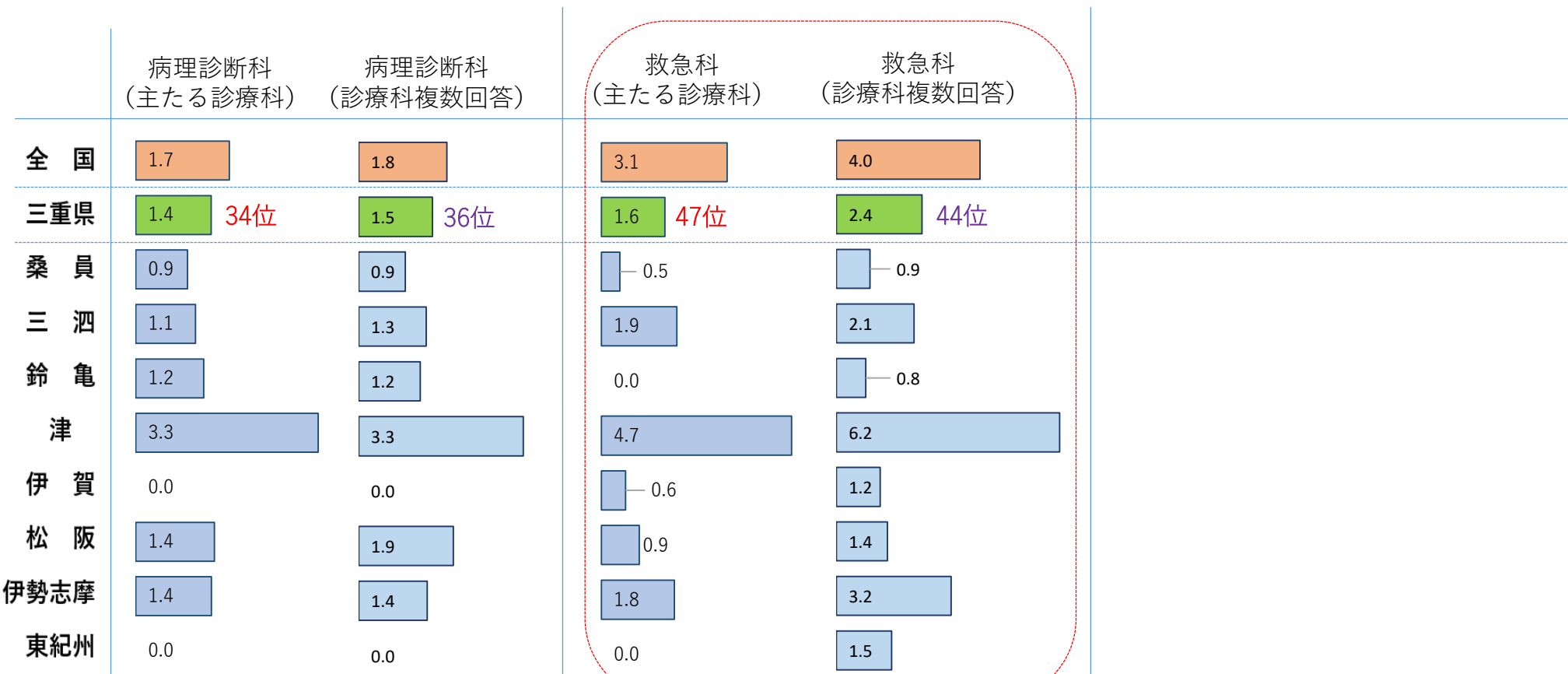
三重県内の医師数について（6）



- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

三重県内の医師数について（7）



- ※ 人口10万人あたり医師数
- ※ 医師数は病院および診療所の医師数
- ※ 地域医療構想区域別

資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月末現在）

令和4年度
第1回三重県地域医療対策協議会
令和4年8月31日 資料5

市町別の医師数（麻酔科、形成外科、救急科）

市町別の医師数（麻酔科、形成外科、救急科）

- 人口10万人あたり医師数が全国最下位の診療科（麻酔科、形成外科、救急科）について、従事先市町は、桑名市、四日市市、津市、松阪市、伊勢市などに集中している。

市町別医療施設従事医師数（麻酔科、形成外科、救急科）

令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計(令和2年12月31日現在)

市町	医師不足地域	構想区域	麻酔科	形成外科	救急科
24三重県			78	14	28
24205桑名市		桑員	9	0	1
24214いなべ市	○		0	0	0
24303木曾岬町			0	0	0
24324東員町	○		0	1	0
24202四日市市		三泗	22	4	7
24341菰野町	○		0	0	0
24343朝日町			0	0	0
24344川越町			0	0	0
24207鈴鹿市		鈴亀	5	0	0
24210亀山市	○		0	0	0
24201津市		津	12	5	13
24208名張市	○	伊賀	2	0	0
24216伊賀市	○		3	0	1
24204松阪市※		松阪	14	1	2
24441多気町	○		0	0	0
24442明和町			0	0	0
24443大台町	○		0	0	0
24471大紀町	○		0	0	0

※松阪市は、飯南町、飯高町が医師不足地域

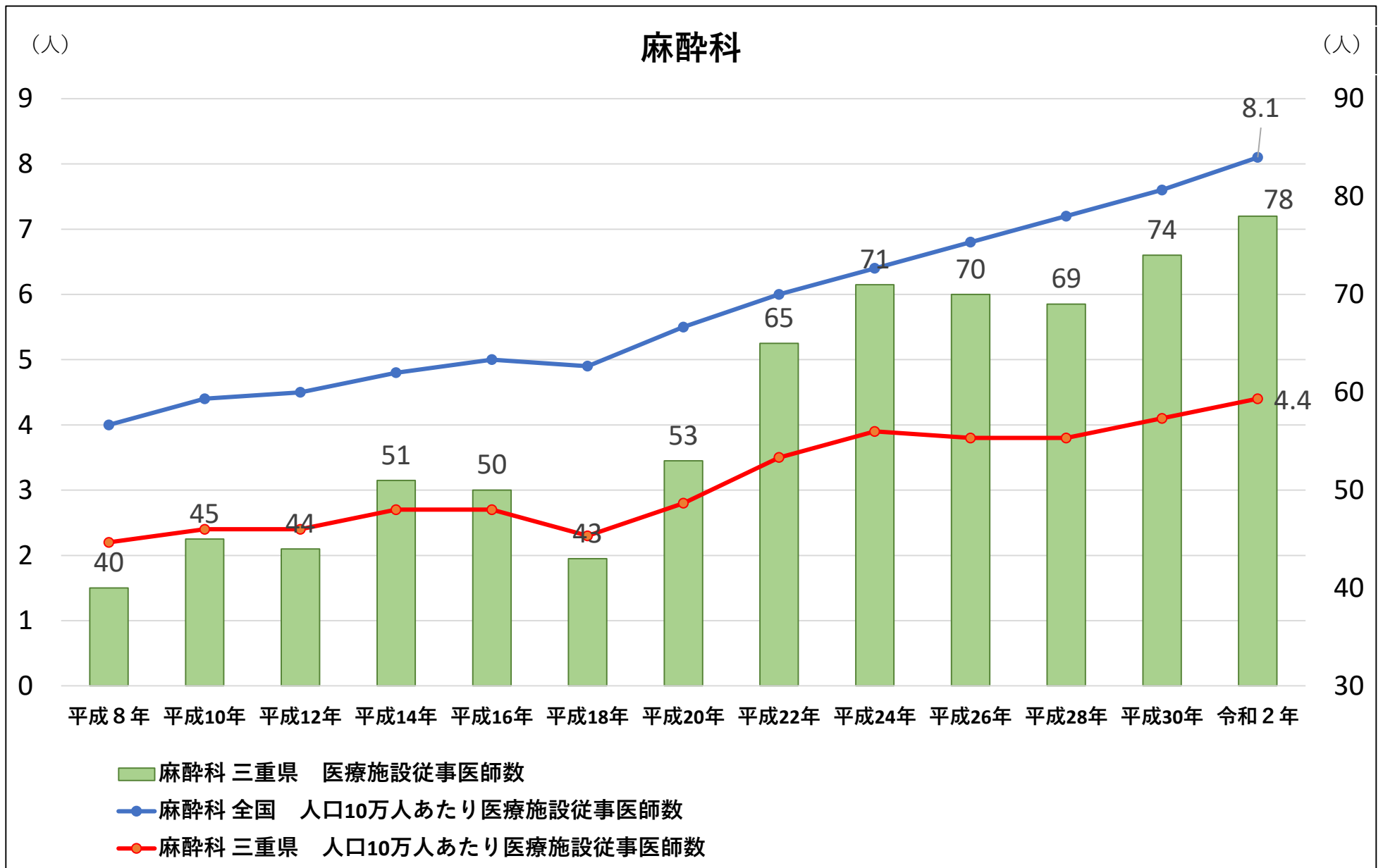
市町	医師不足地域	構想区域	麻酔科	形成外科	救急科
24203伊勢市		伊勢志摩	11	2	3
24211鳥羽市	○		0	0	0
24215志摩市	○		0	0	1
24461玉城町	○		0	1	0
24470度会町			0	0	0
24472南伊勢町	○		0	0	0
24209尾鷲市	○	東紀州	0	0	0
24212熊野市	○		0	0	0
24543紀北町	○		0	0	0
24561御浜町	○		0	0	0
24562紀宝町	○		0	0	0

(再掲)

構想区域	麻酔科	形成外科	救急科
全国	10,277	3,003	3,950
三重県	78	14	28
桑員	9	1	1
三泗	22	4	7
鈴亀	5	0	0
津	12	5	13
伊賀	5	0	1
松阪	14	1	2
伊勢志摩	11	3	4
東紀州	0	0	0

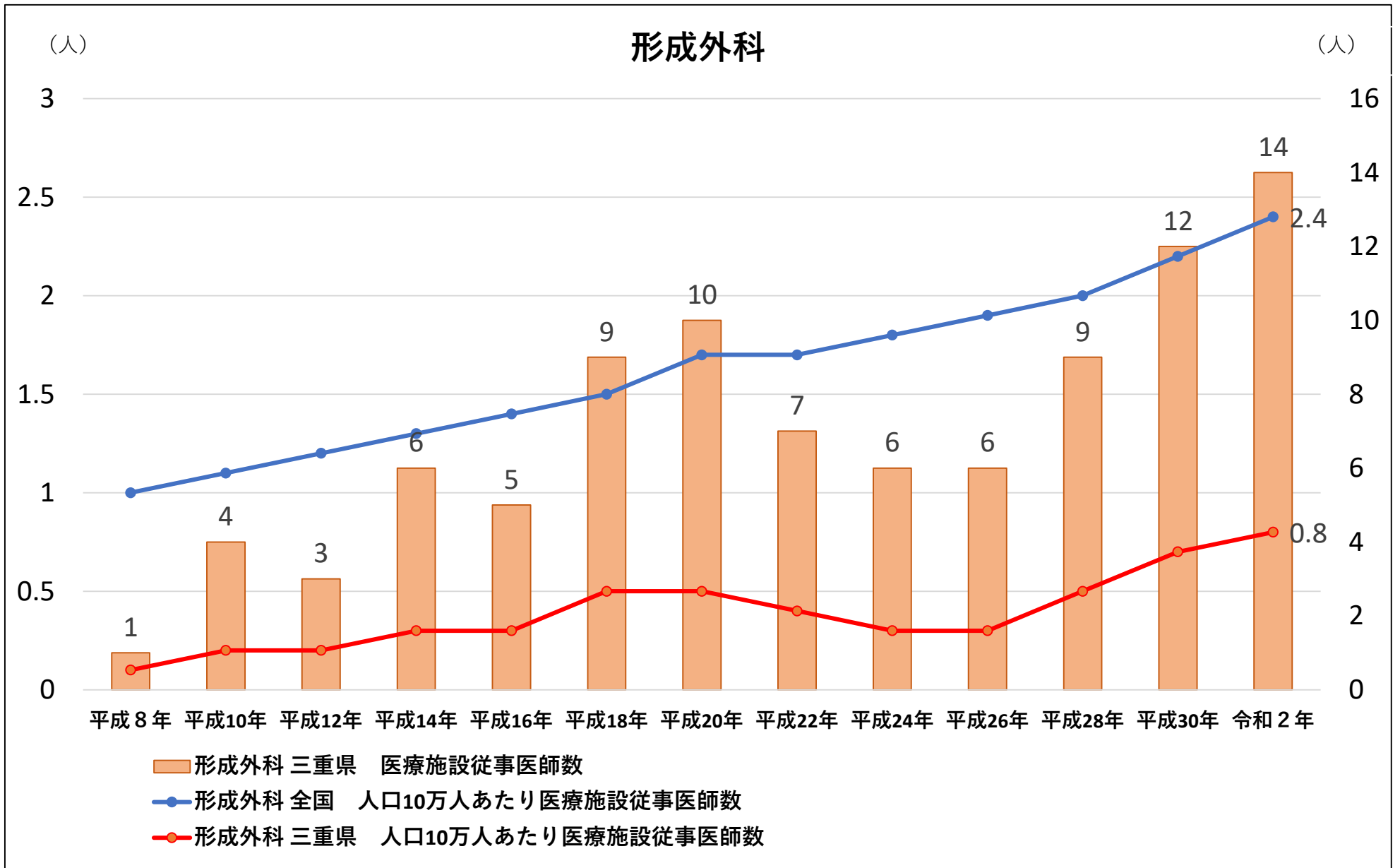
令和4年度
第1回三重県地域医療対策協議会
令和4年8月31日 資料5

医師数の推移（麻酔科、形成外科、救急科）

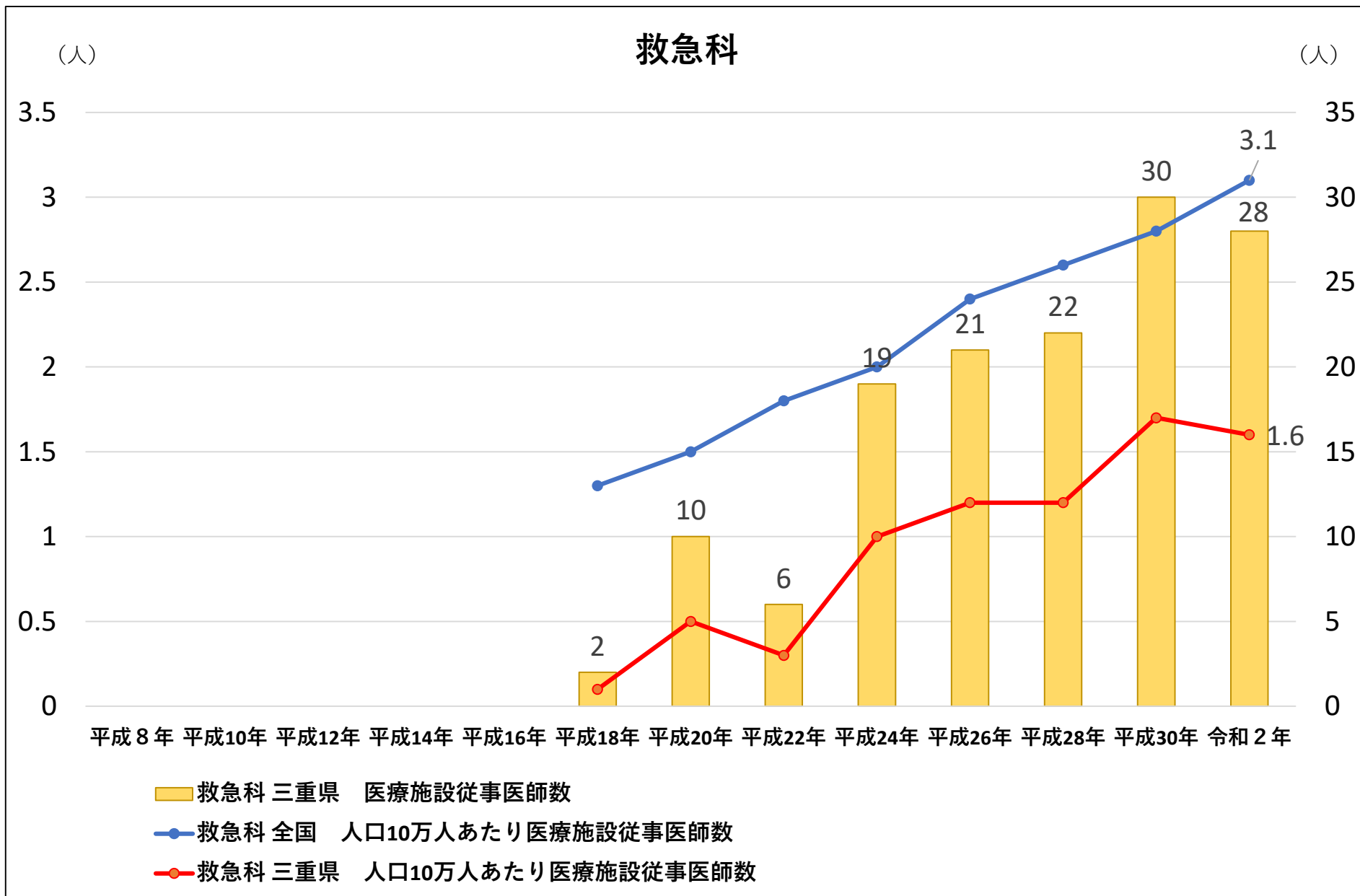


資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

形成外科



資料：厚生労働省 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計



※平成16年以前は統計データなし

令和4年度
第1回三重県地域医療対策協議会
令和4年8月31日 資料5

専攻医採用数（2018（H30）年度～2022（R4）年度）

専攻医採用数について（5年間）

- 本県の人口10万人あたり専攻医採用数は、27.0人であり、全国平均35.5人を下回り34位である。診療科別にみると、精神科および救急科が47位であり、次いで形成外科および耳鼻咽喉科が42位の順となる。

1 専攻医採用数 2018（H30）年度～令和4（2022）年度【5年間】

(人)

区分	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ	総合診療	全科
都道府県平均	304	59	32	54	90	64	50	36	27	31	26	28	51	11	2	32	22	10	22	952
三重県	157	26	17	13	57	32	30	26	9	21	14	20	25	11	2	3	0	6	9	478

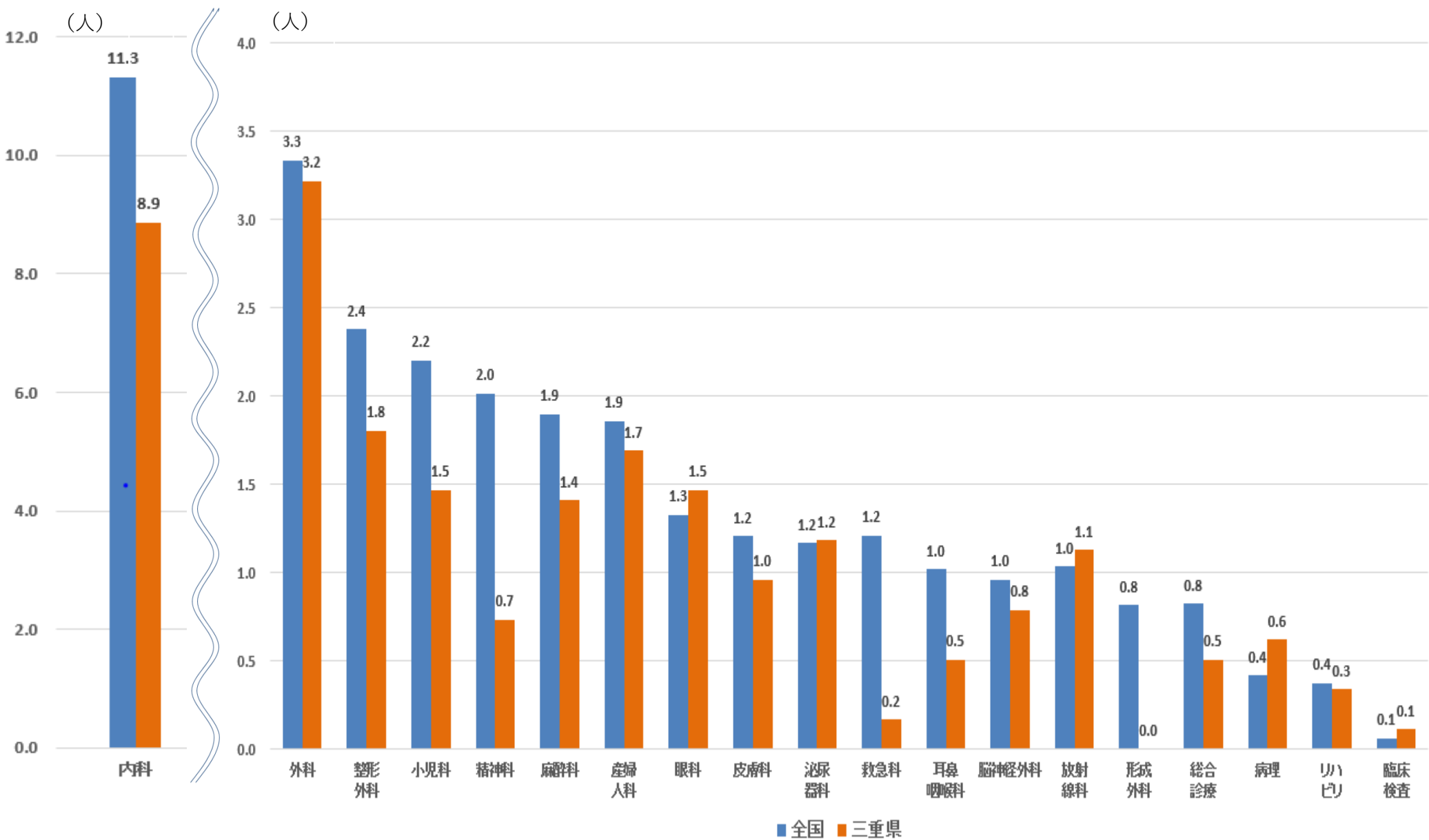
2 人口10万人あたり専攻医採用数 2018（H30）年度～令和4（2022）年度【5年間】

(人)

都道府県	R2人口 (国勢調査)	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ	総合診療	全科
全国	126,146,099	11.3	2.2	1.2	2.0	3.3	2.4	1.9	1.3	1.0	1.2	1.0	1.0	1.9	0.4	0.1	1.2	0.8	0.4	0.8	35.5
三重県	1,770,254	8.9	1.5	1.0	0.7	3.2	1.8	1.7	1.5	0.5	1.2	0.8	1.1	1.4	0.6	0.1	0.2	0.0	0.3	0.5	27.0
全国順位		34	34	25	47	14	31	17	8	42	18	26	18	33	8	10	47	42	16	38	34

資料：日本専門医機構ホームページ「年度採用数」（一部改変）

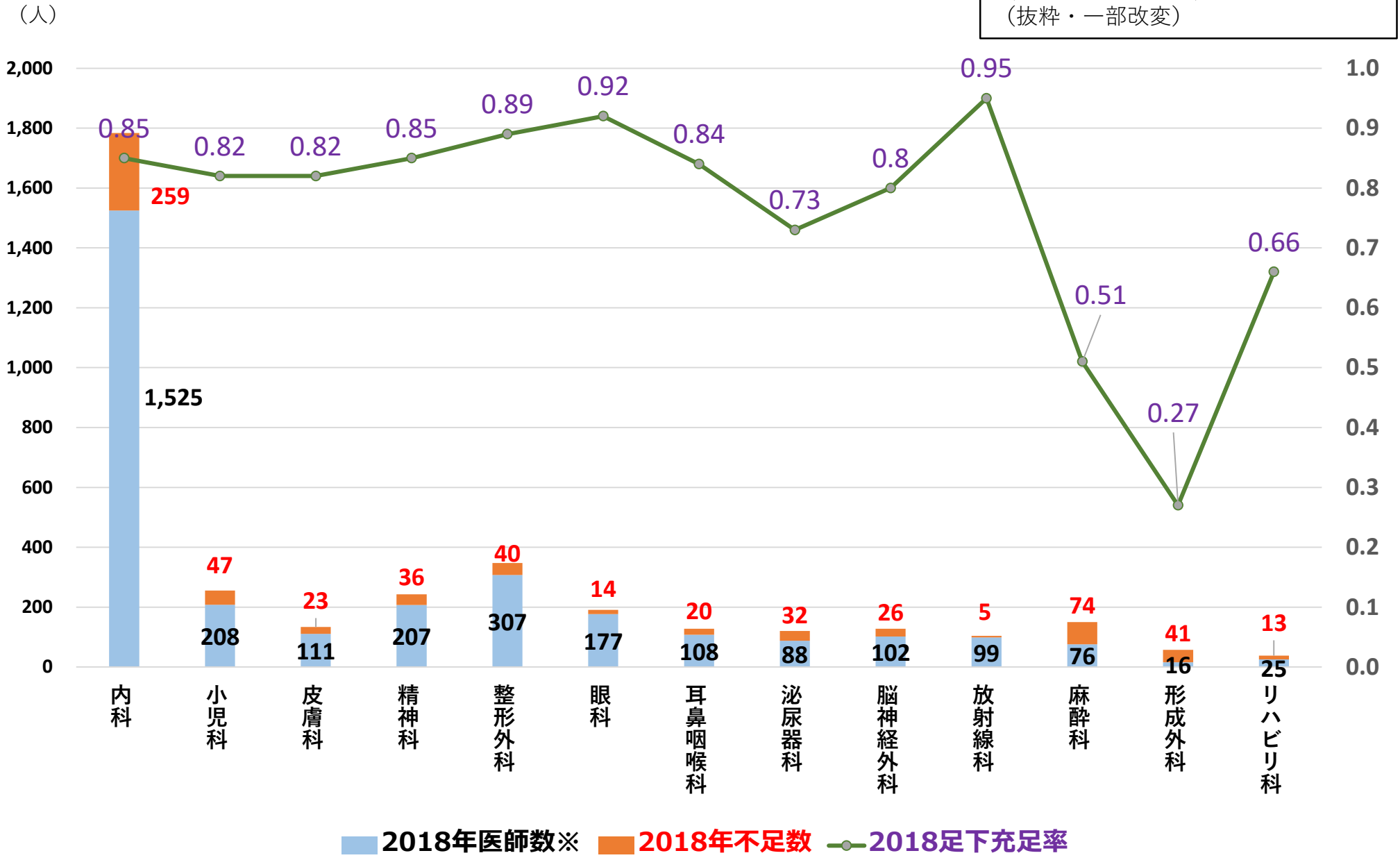
人口10万人あたり専攻医採用数（5年間）



日本専門医機構が2023年度プログラム募集シーリング に用いる2018年足下充足率等

2018年医師数、医師不足数、足下充足率（三重県）

資料 令和4年度 第1回医道審議会
 医師分科会 医師専門研修部会
 (令和4年6月22日) 資料1-2
 (抜粋・一部改変)

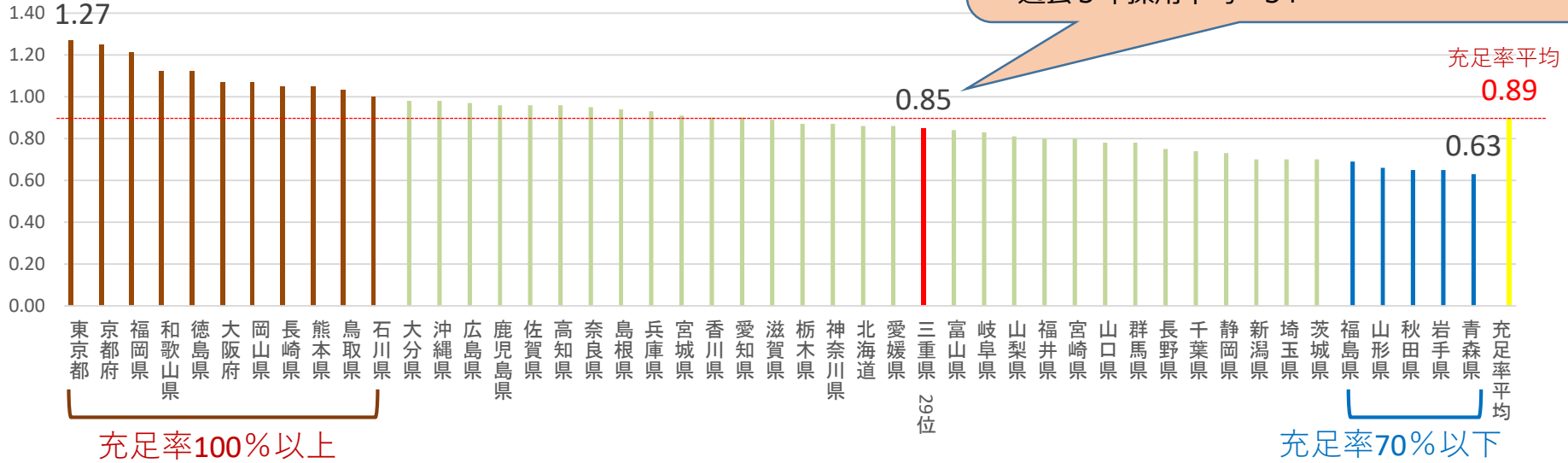


※ 性年齢階級別の仕事を調整したもの

資料 令和4年度 第1回医道審議会
 医師分科会 医師専門研修部会
 (令和4年6月22日) 資料1-2
 (抜粋・一部改変)

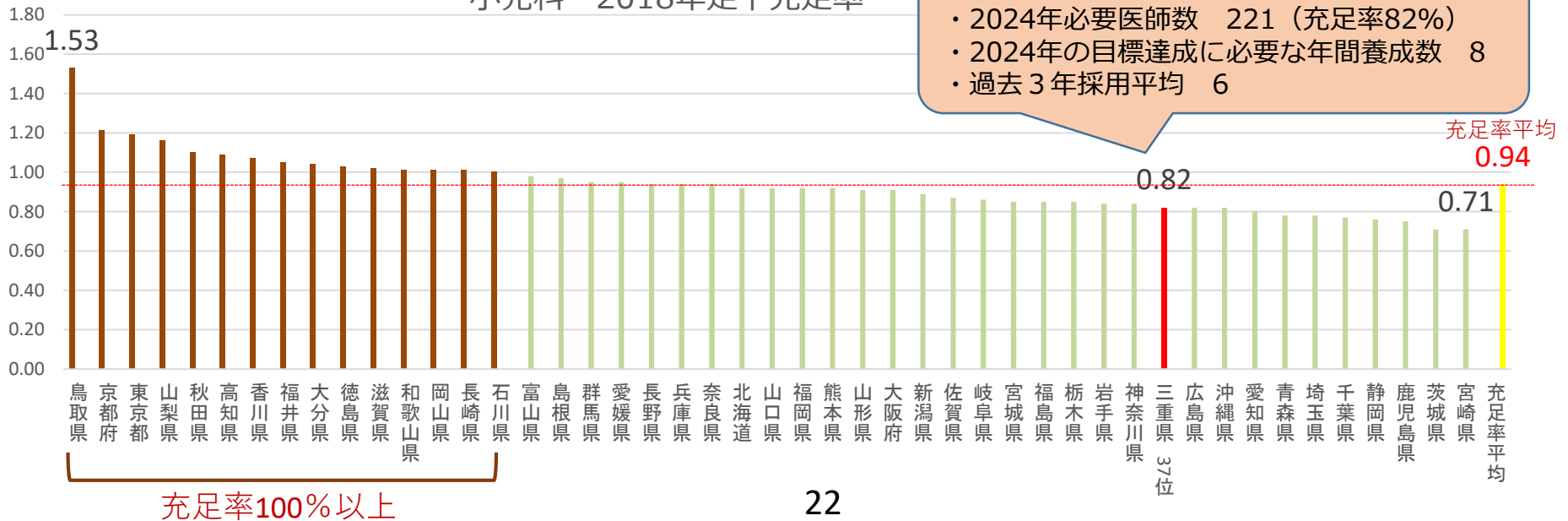
内科 2018年足下充足率

内科 2018医師数 1,525
 ・2024年必要医師数 1,821 (充足率85%)
 ・2024年の目標達成に必要な年間養成数 79
 ・過去3年採用平均 34

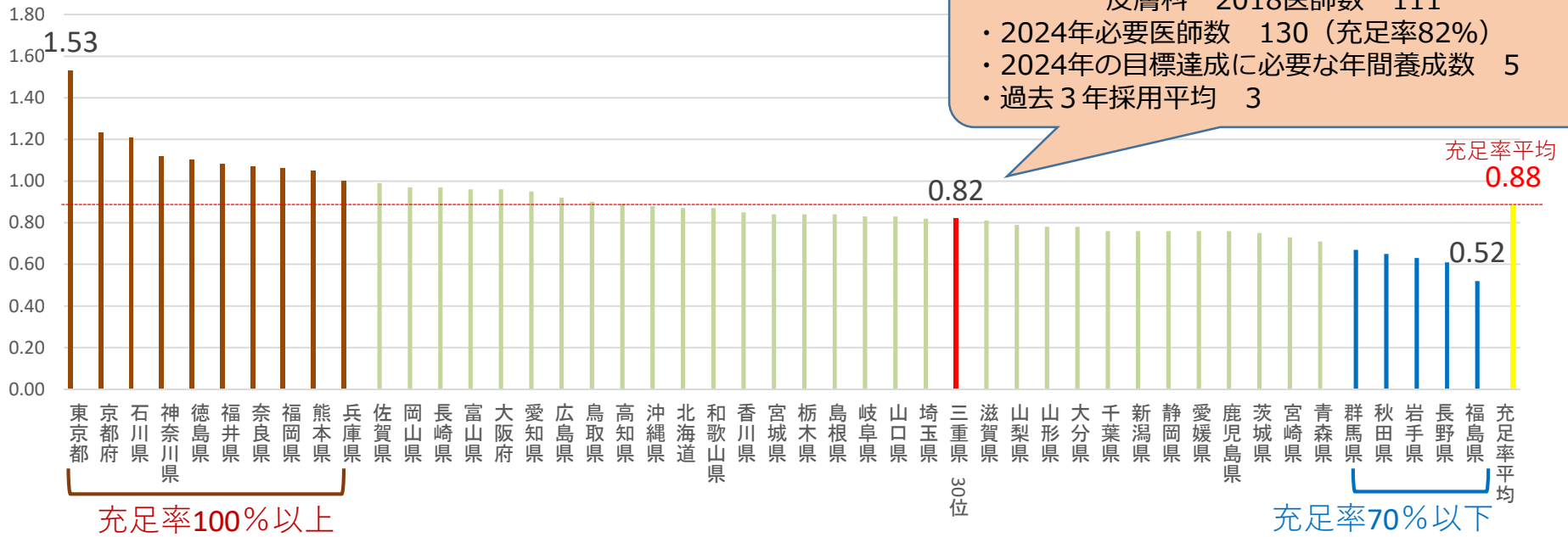


小児科 2018年足下充足率

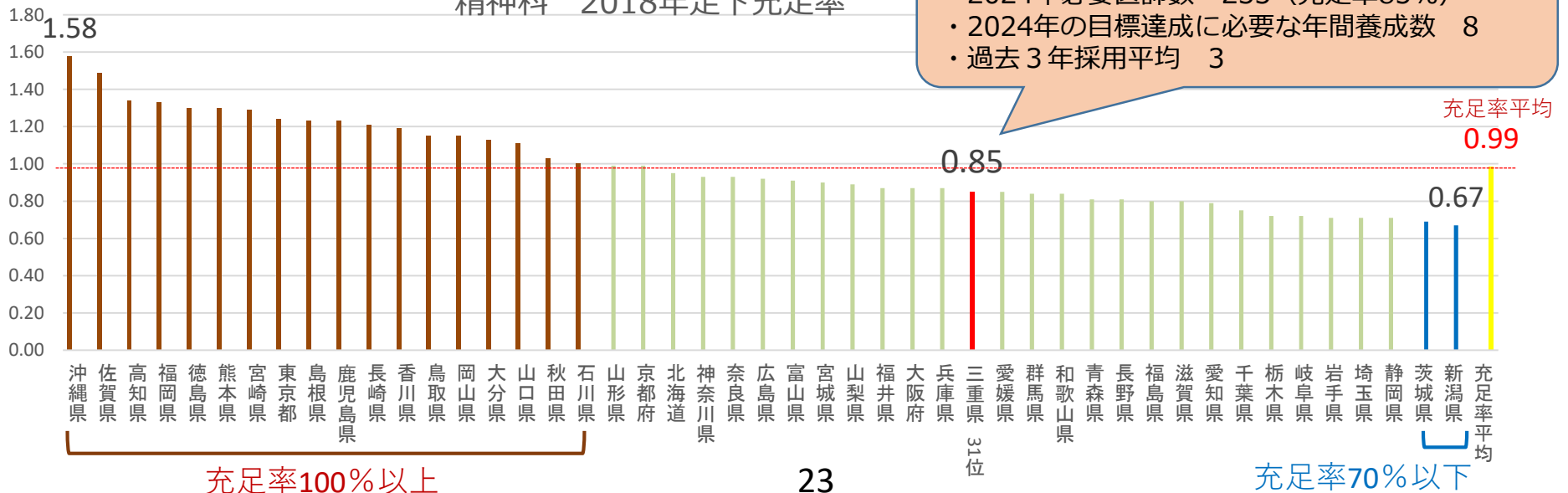
小児科 2018医師数 208
 ・2024年必要医師数 221 (充足率82%)
 ・2024年の目標達成に必要な年間養成数 8
 ・過去3年採用平均 6



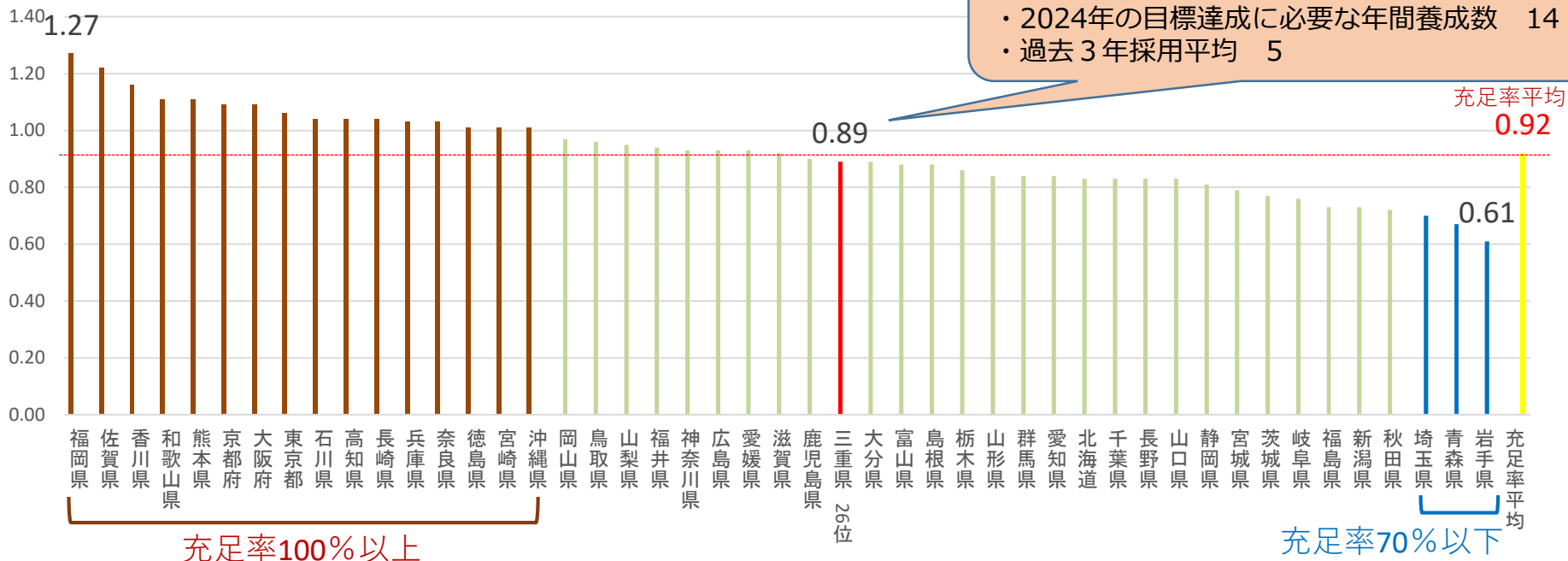
皮膚科 2018年足下充足率



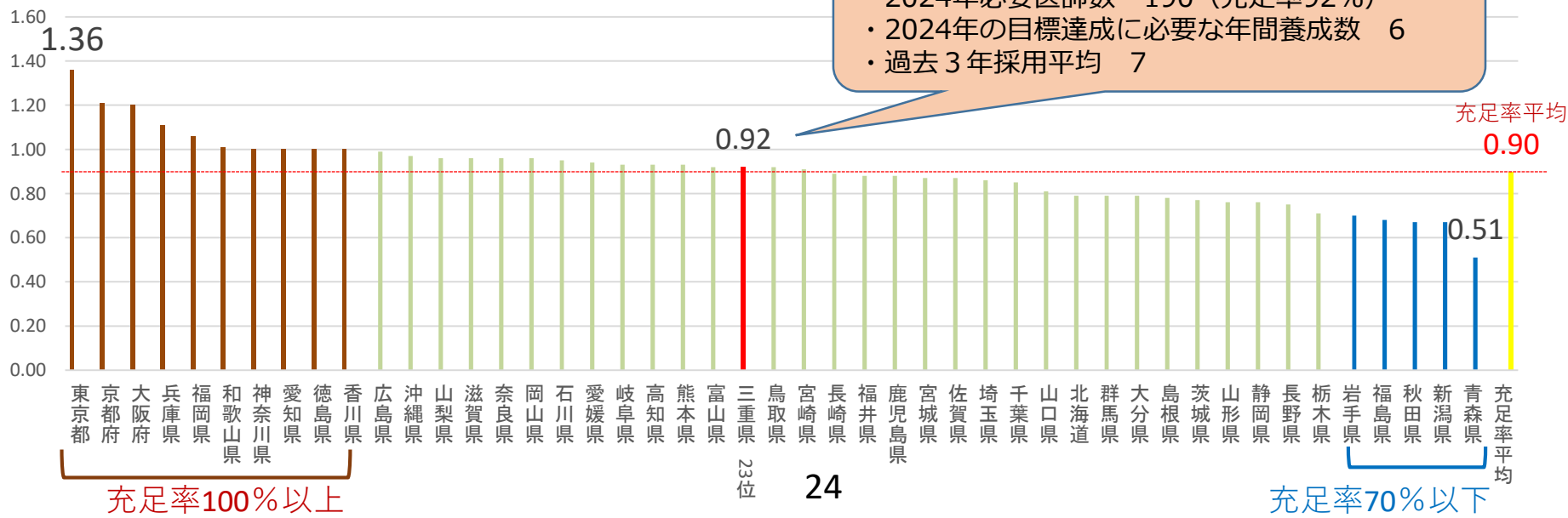
精神科 2018年足下充足率



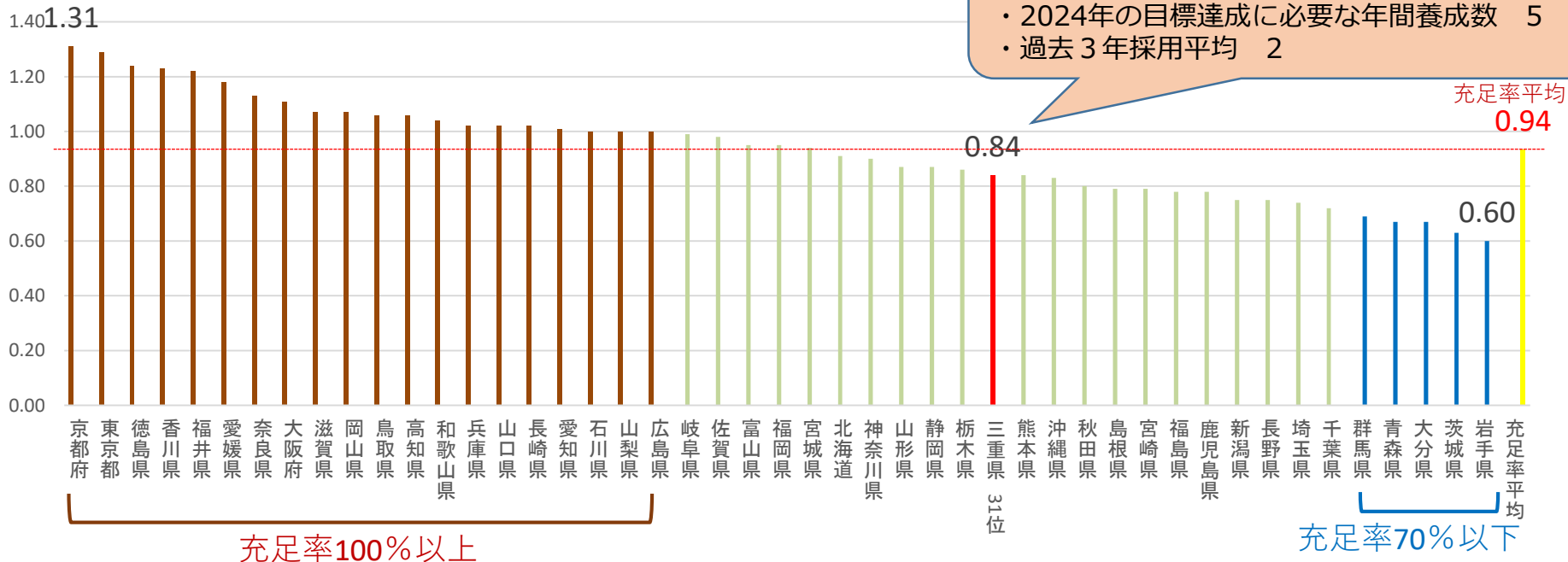
整形外科 2018年足下充足率



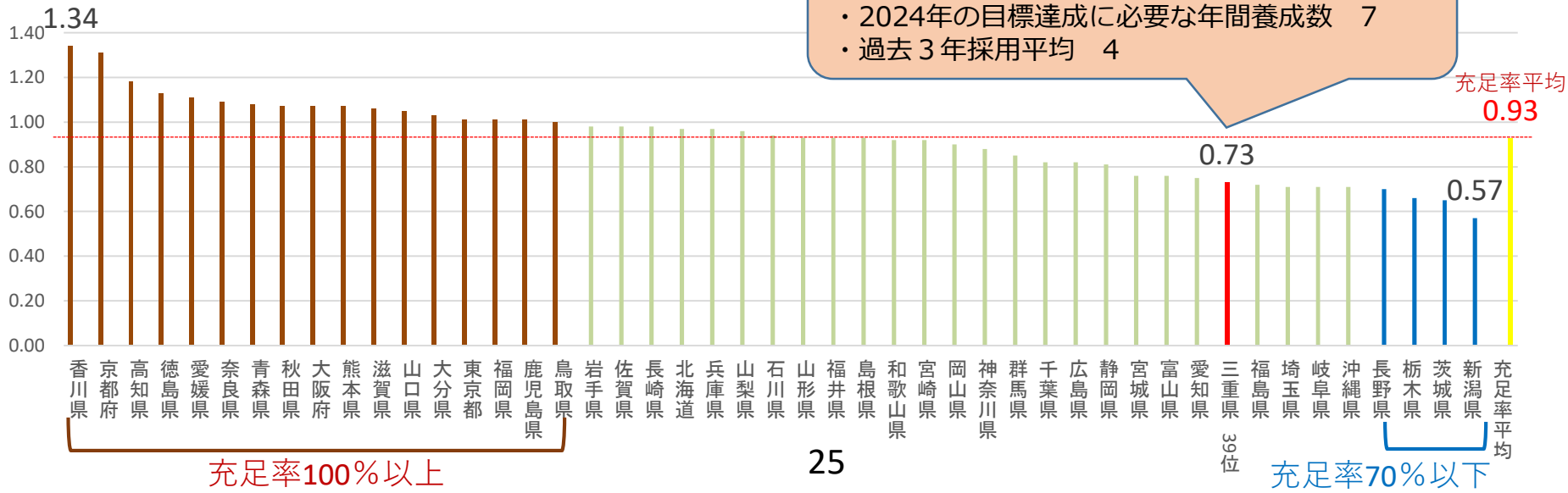
眼科 2018年足下充足率



耳鼻咽喉科 2018年足下充足率

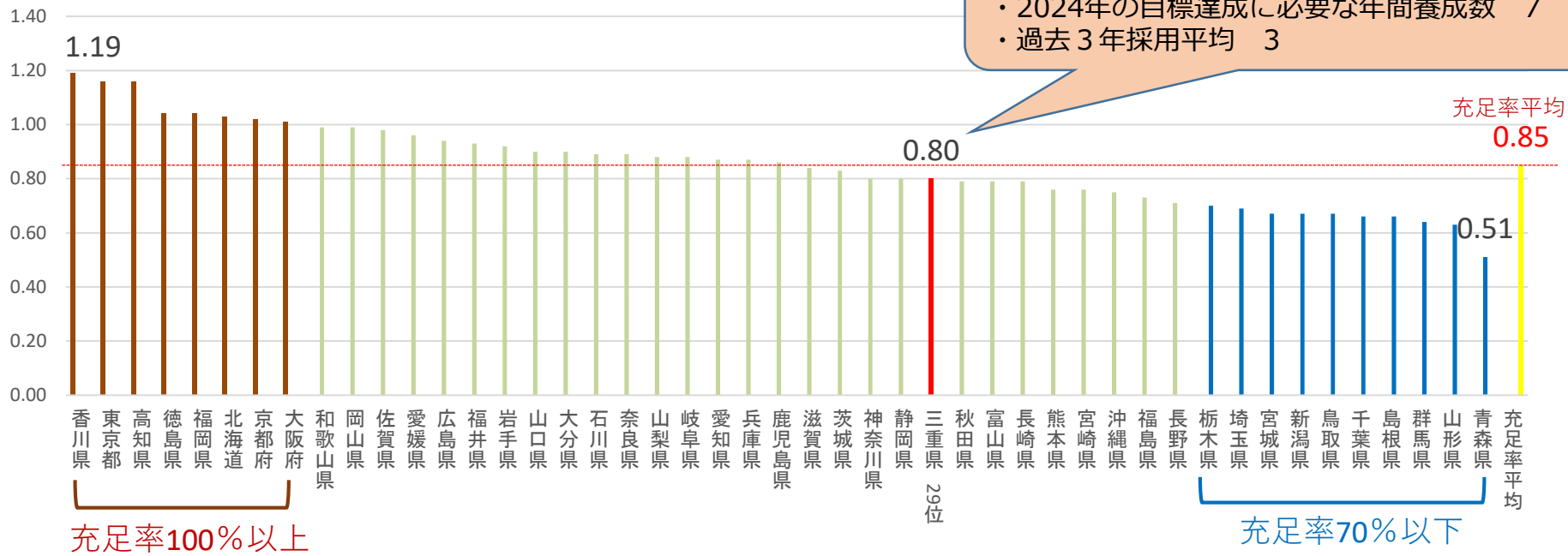


泌尿器科 2018年足下充足率



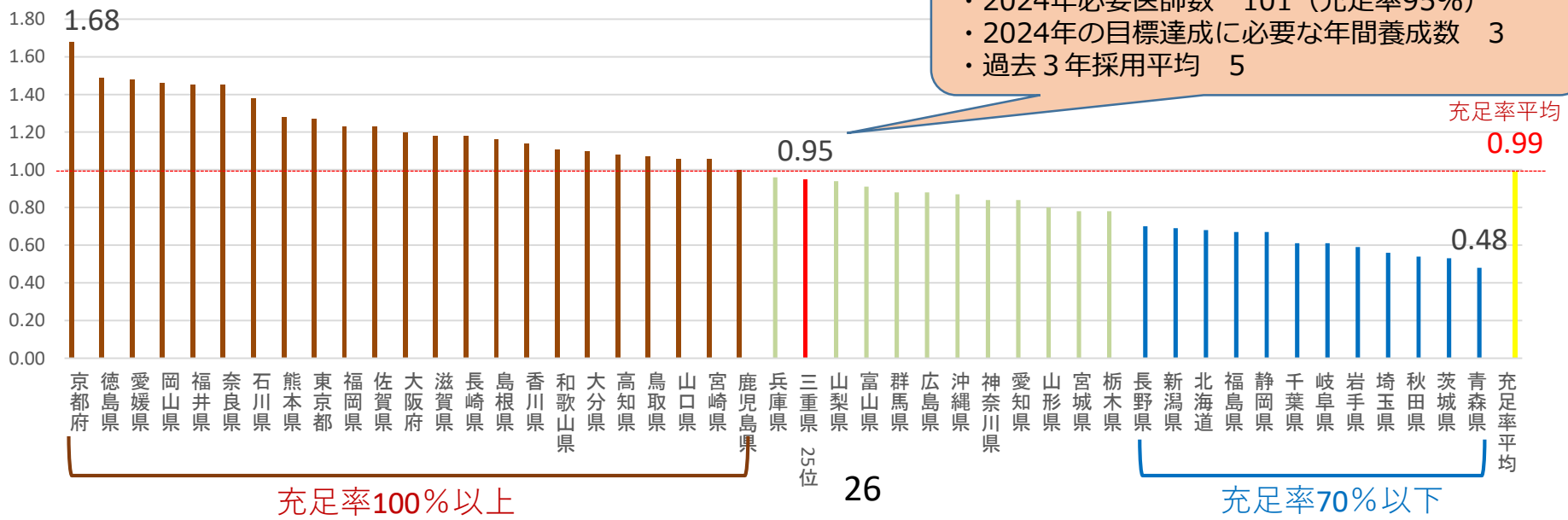
脳神経外科 2018年足下充足率

脳神経外科 2018医師数 102
 ・2024年必要医師数 132 (充足率80%)
 ・2024年の目標達成に必要な年間養成数 7
 ・過去3年採用平均 3



放射線科 2018年足下充足率

放射線科 2018医師数 99
 ・2024年必要医師数 101 (充足率95%)
 ・2024年の目標達成に必要な年間養成数 3
 ・過去3年採用平均 5

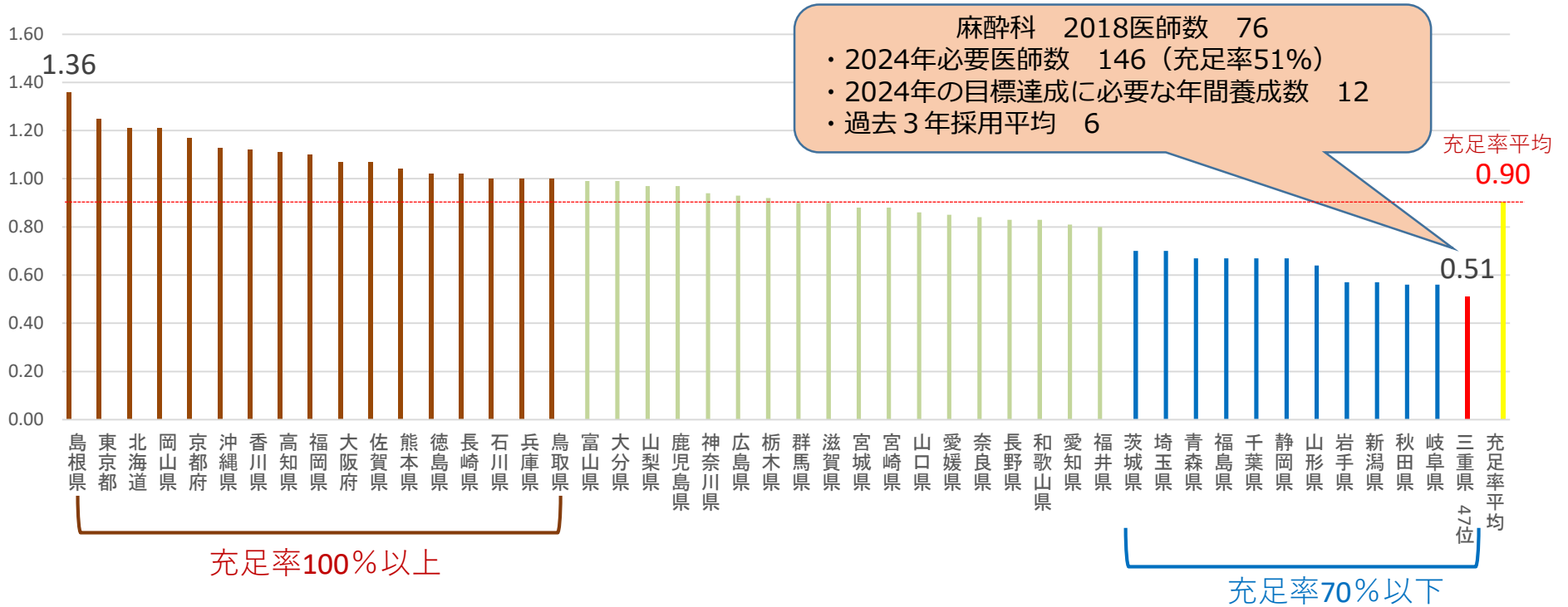


充足率100%以上

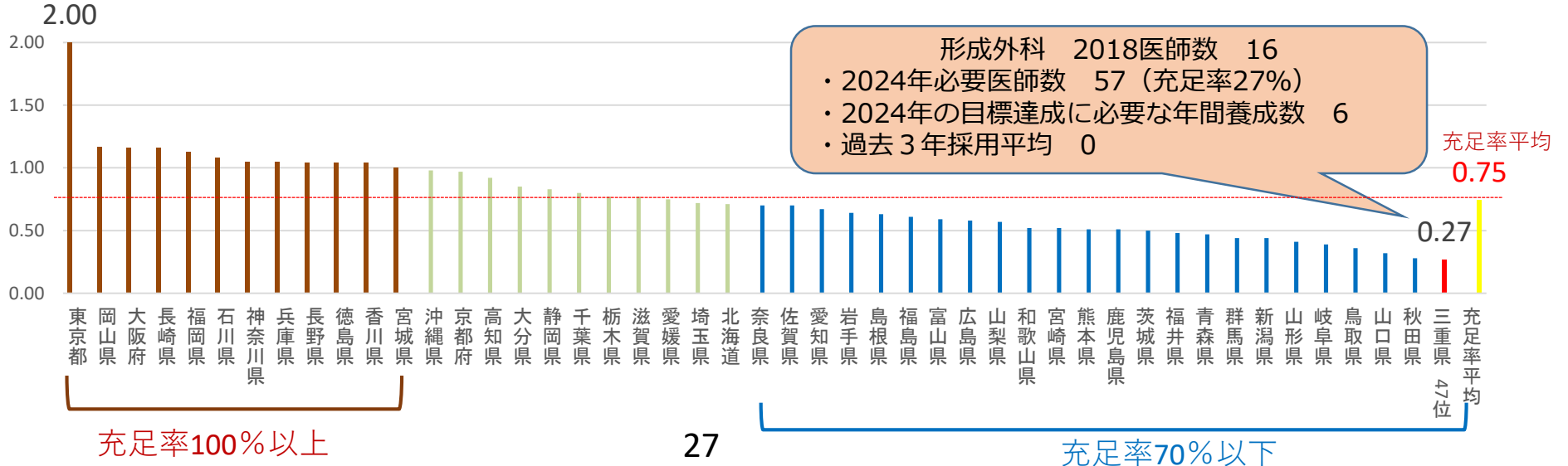
充足率70%以下

26

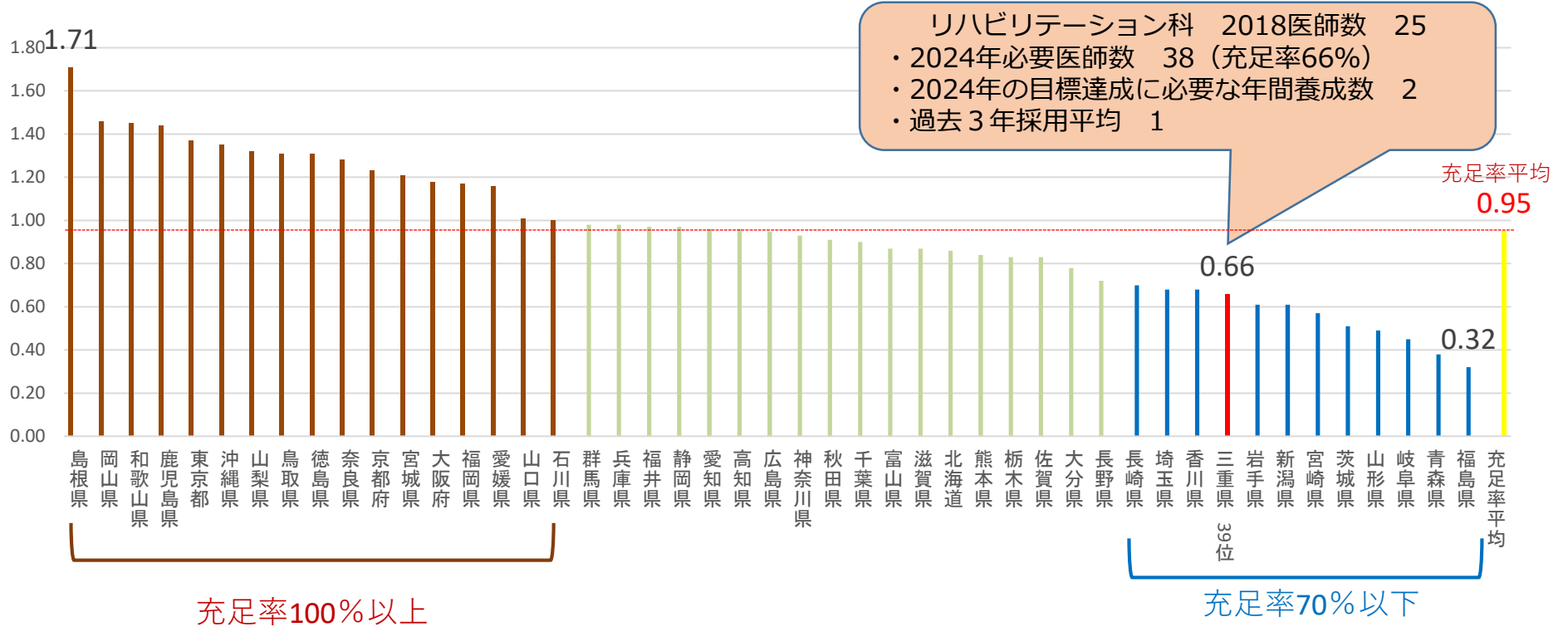
麻酔科 2018年足下充足率



形成外科 2018年足下充足率



リハビリテーション科 2018年足下充足率



シーリングの対象

- 「2018年医師数」が「2018年の必要医師数¹⁾」および「2024年の必要医師数²⁾」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
- 例外として、外科・産婦人科³⁾、病理・臨床検査⁴⁾、救急・総合診療科⁵⁾の6診療科はシーリングの対象外とする

1,2)各診療科別勤務時間等(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成)及び医師需給分科会第3次中間取りまとめにおけるマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)、DPCデータを用いた疾病別診療科別患者数シェア等を利用して算出 3)平成6年度と比較して平成28年度の医師数自体が減少しているなどの理由 4)専攻医が著しく少数である等の理由 5)今後の役割についてさらなる議論が必要とされている等の理由

資料 令和4年度 第1回医道審議会
 医師分科会 医師専門研修部会
 (令和4年6月22日) 資料1-1
 (抜粋・一部改変)

令和3年度 医師不足に関する調査結果の概要

令和3年度 医師不足に関する調査結果の概要

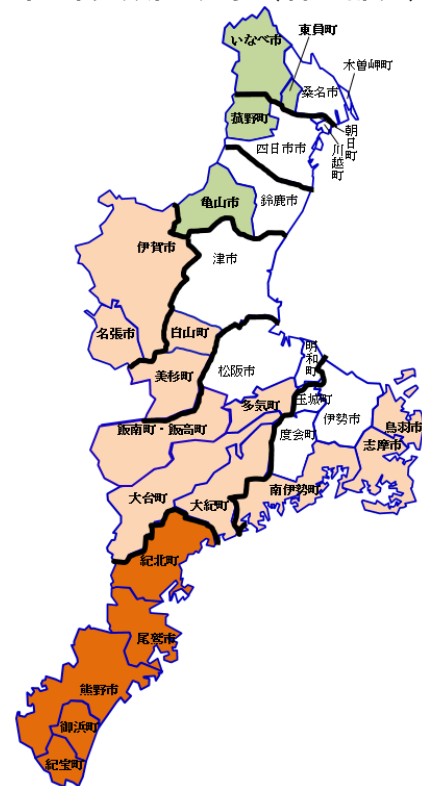
- 1 調査目的： 地域枠医師等が、医師少数区域等での勤務先や勤務時期等について検討するにあたり、病院における診療科ごとの医師不足の状況や、受入可能な医師数等の調査を行い、医師の派遣調整を行う際の協議資料とすることを目的とする。
- 2 実施期間： 令和3年9月30日～令和3年10月18日
- 3 調査時点： 令和3年9月1日現在
- 4 対象病院： 医師少数区域および医師少数スポット内に所在する、医師修学資金返還免除施設かつ専門研修プログラム施設の病院
- 5 回答率： 100%（18件/18件）

構想区域	市町名	NO	区域指定	民間	公立 公的	医師修学資金 返還免除施設区分	専門研修 プログラム 施設	名称	備考
桑員	いなべ市	1	医師少数スポット（その他の地域）		○	救急告示病院	○	いなべ総合病院	
	いなべ市	2		○		救急告示病院	○	日下病院	
	東員町	3	医師少数スポット（その他の地域）	○		精神科救急医療施設	○	大仲さつき病院	
三四	菰野町	4	医師少数スポット（その他の地域）		○	救急告示病院	○	菰野厚生病院	
鈴亀	亀山市	5	医師少数スポット（その他の地域）		○	救急告示病院	○	亀山市立医療センター	
津	津市（白山町）	6	医師少数スポット（地域枠B推薦地域）		○	救急告示病院	○	県立一志病院	
伊賀	名張市	7	医師少数スポット（地域枠B推薦地域）		○	救急告示病院	○	名張市立病院	地域枠B推薦病院
	伊賀市	8	医師少数スポット（地域枠B推薦地域）	○		救急告示病院	○	岡波総合病院	地域枠B推薦病院
		9		○		救急告示病院	○	上野総合市民病院	地域枠B推薦病院
伊賀市	10		○		精神科救急医療施設	○	信貴山病院分院上野病院		
松阪	大台町	11	医師少数スポット（地域枠B推薦地域）		○	救急告示病院	○	大台厚生病院	
伊勢志摩	志摩市	12	医師少数スポット（地域枠B推薦地域）		○	救急告示病院	○	三重県立志摩病院	地域枠B推薦病院
		13		○		救急告示病院	○	志摩市民病院	
	南伊勢町	14	医師少数スポット（地域枠B推薦地域）		○	救急告示病院	○	町立南伊勢病院	
東紀州	尾鷲市	15	医師少数区域		○	救急告示病院	○	尾鷲総合病院	地域枠B推薦病院
	熊野市	16		○		精神科救急医療施設	○	医療法人紀南会熊野病院	
	紀北町	17		○		救急告示病院	○	長島回生病院	
	御浜町	18			○	救急告示病院	○	紀南病院	地域枠B推薦病院
計				6	12		18		

医師少数区域等の病院において不足する医師数※

医師少数区域等（着色部分）

NO	病院名	構想区域	内科		呼吸器内科		循環器内科		消化器内科		内科その他		脳神経内科		総合診療科	
			常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1	いなべ総合病院	桑員			1				3							
2	日下病院	桑員														
3	大仲さつき病院	桑員														
4	菰野厚生病院	三泗	1													
5	亀山市立医療センター	鈴亀	1	3												
6	県立一志病院	津												2	2	
7	名張市立病院	伊賀		6			1									
8	岡波総合病院	伊賀	3		2							2				
9	上野総合市民病院	伊賀	2	1	1	1	2	0	1	1	4	2	2	1	1	2
10	信貴山病院分院上野病院	伊賀														
11	大台厚生病院	松阪								1						
12	三重県立志摩病院	伊勢志摩	1				3						1			
13	志摩市民病院	伊勢志摩												2	1	
14	町立南伊勢病院	伊勢志摩														
15	尾鷲総合病院	東紀州	2													
16	(医) 紀南会熊野病院	東紀州	1													
17	長島回生病院	東紀州	1													
18	紀南病院	東紀州	2										2			
合計			14	10	4	1	6	0	4	2	4	2	7	1	5	5



(再掲)

構想区域	内科		呼吸器内科		循環器内科		消化器内科		内科その他		脳神経内科		総合診療科	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
桑員	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
三泗	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鈴亀	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
伊賀	5	7	3	1	3	0	1	1	4	2	4	1	1	2
松阪	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
伊勢志摩	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	1
東紀州	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
合計	14	10	4	1	6	0	4	2	4	2	7	1	5	5

<調査対象> 18病院

三重県医師確保計画に定める医師少数区域および医師少数スポット内に所在する医師修学資金返還免除施設かつ県内の専門研修プログラムにおける研修病院

医師少数区域等での地域貢献は1～2年のため、供給数は不足する

※ 令和4年度に受入可能な医師数

医師不足数
(需要側)

内科系	
常勤	非常勤
44	21

31

(参考)

地域枠医師数	内科系
	48

地域枠医師
(供給側)

NO	病院名	構想区域	小児科		皮膚科		精神科		外科		整形外科		産婦人科		眼科	
			常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1	いなへ総合病院	桑員	1		1				2							
2	日下病院	桑員														
3	大仲さつき病院	桑員					3									
4	菰野厚生病院	三泗														
5	亀山市立医療センター	鈴亀							1		1					
6	県立一志病院	津				1						1				
7	名張市立病院	伊賀		2					1		2					
8	岡波総合病院	伊賀							3							
9	上野総合市民病院	伊賀										1		1		
10	信貴山病院分院上野病院	伊賀					2									
11	大台厚生病院	松阪				1						1				1
12	三重県立志摩病院	伊勢志摩	1				1		1		3		1			
13	志摩市民病院	伊勢志摩														
14	町立南伊勢病院	伊勢志摩														
15	尾鷲総合病院	東紀州							1		1					
16	(医)紀南会熊野病院	東紀州					2	1								
17	長島回生病院	東紀州														
18	紀南病院	東紀州	1		1				1		1		3			
合計			3	2	2	2	8	1	10	0	8	3	4	1	0	1

(再掲)

医師不足数
(需要側)

構想区域	小児科		皮膚科		精神科		外科		整形外科		産婦人科		眼科	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
桑員	1	0	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0
三泗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鈴亀	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
津	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
伊賀	0	2	0	0	2	0	4	0	2	1	0	1	0	0
松阪	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
伊勢志摩	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	0	0	0
東紀州	1	0	1	0	2	1	2	0	2	0	3	0	0	0
合計	3	2	2	2	8	1	10	0	8	3	4	1	0	1

(参考)

地域枠医師
(供給側)

地域枠医師数	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科
	9	11	5	14	7	8	10

NO	病院名	構想区域	耳鼻咽喉科		泌尿器科		脳神経外科		放射線科		麻酔科		救急科		リハビリ		病理診断科		合計	
			常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1	いなへ総合病院	桑員					1												9	0
2	日下病院	桑員																	0	0
3	大仲さつき病院	桑員																	3	0
4	菰野厚生病院	三泗																	1	0
5	亀山市立医療センター	鈴亀																	3	3
6	県立一志病院	津																	2	4
7	名張市立病院	伊賀																	4	8
8	岡波総合病院	伊賀					2		1	1									14	0
9	上野総合市民病院	伊賀			1		2		1	1	1		1	2		1		1	19	15
10	信貴山病院分院上野病院	伊賀																	2	0
11	大台厚生病院	松阪		1															0	5
12	三重県立志摩病院	伊勢志摩	1				1				1								15	0
13	志摩市民病院	伊勢志摩																	2	1
14	町立南伊勢病院	伊勢志摩																	0	0
15	尾鷲総合病院	東紀州																	4	0
16	(医)紀南会熊野病院	東紀州																	3	1
17	長島回生病院	東紀州																	1	0
18	紀南病院	東紀州			1		2												14	0
合計			1	1	2	0	8	0	2	1	3	0	1	2	0	1	0	1	96	37

(再掲)

医師不足数
(需要側)

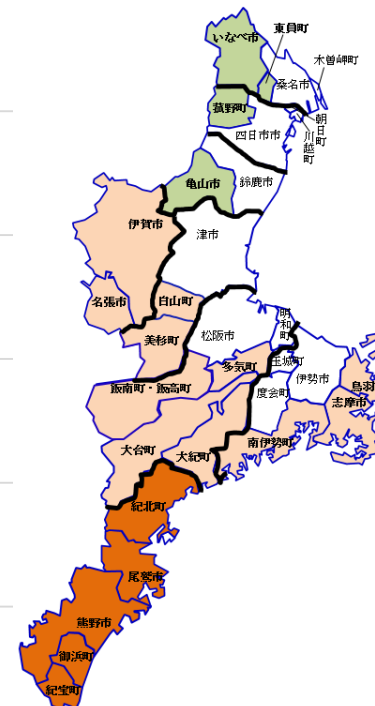
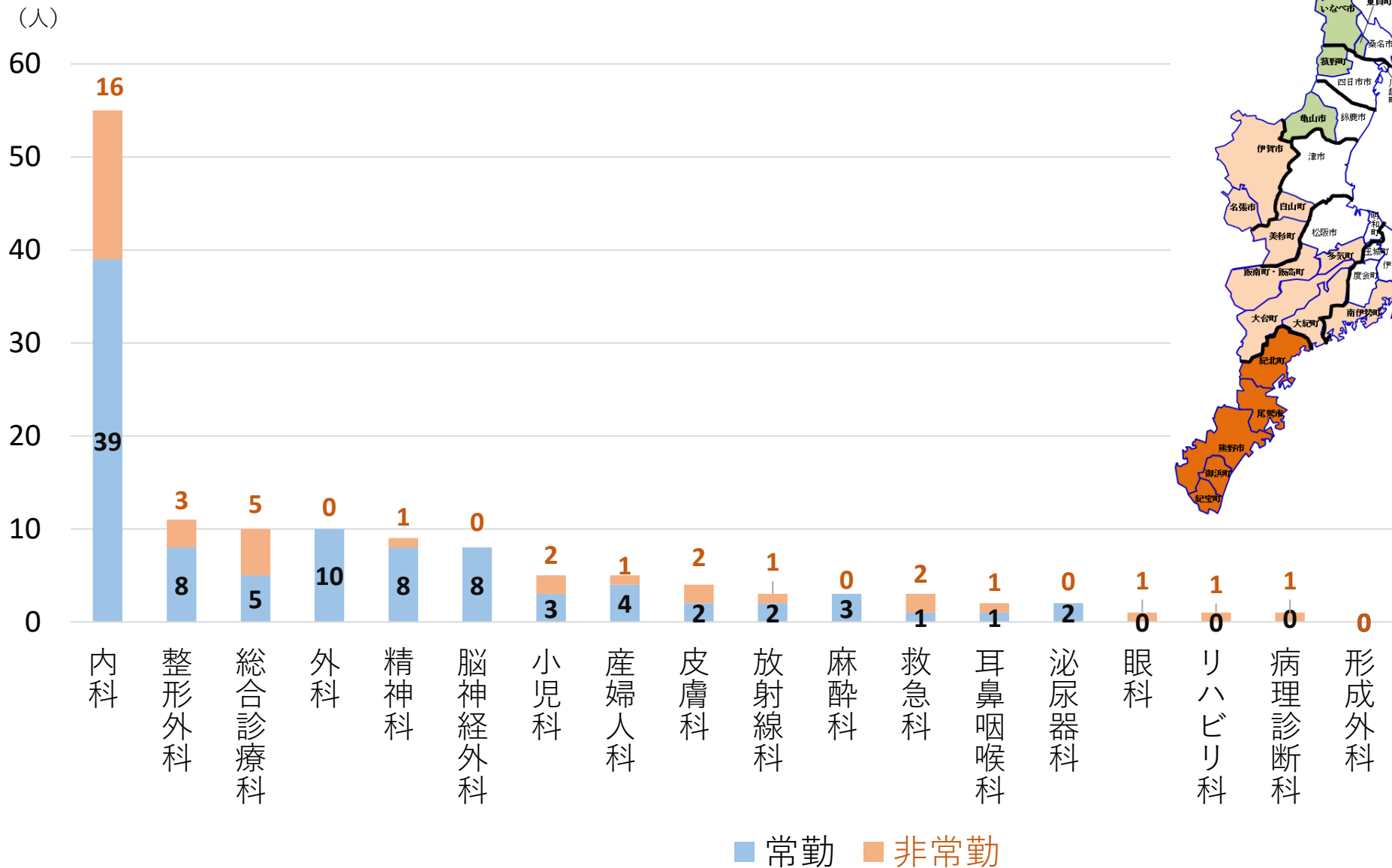
構想区域	耳鼻咽喉科		泌尿器科		脳神経外科		放射線科		麻酔科		救急科		リハビリ		病理		合計	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
桑員	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0
三泗	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
鈴亀	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
伊賀	0	0	1	0	4	0	2	1	2	0	1	2	0	1	0	1	39	23
松阪	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
伊勢志摩	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	17	1
東紀州	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	1
合計	1	1	2	0	8	0	2	1	3	0	1	2	0	1	0	1	96	37

(参考) 地域枠医師
(供給側)

地域枠医師数	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	救急科	リハビリ	病理	合計
	2	6	5	5	15	1	0	1	152

医師少数区域等における医師不足数（診療科別）

医師少数区域等（着色部分）



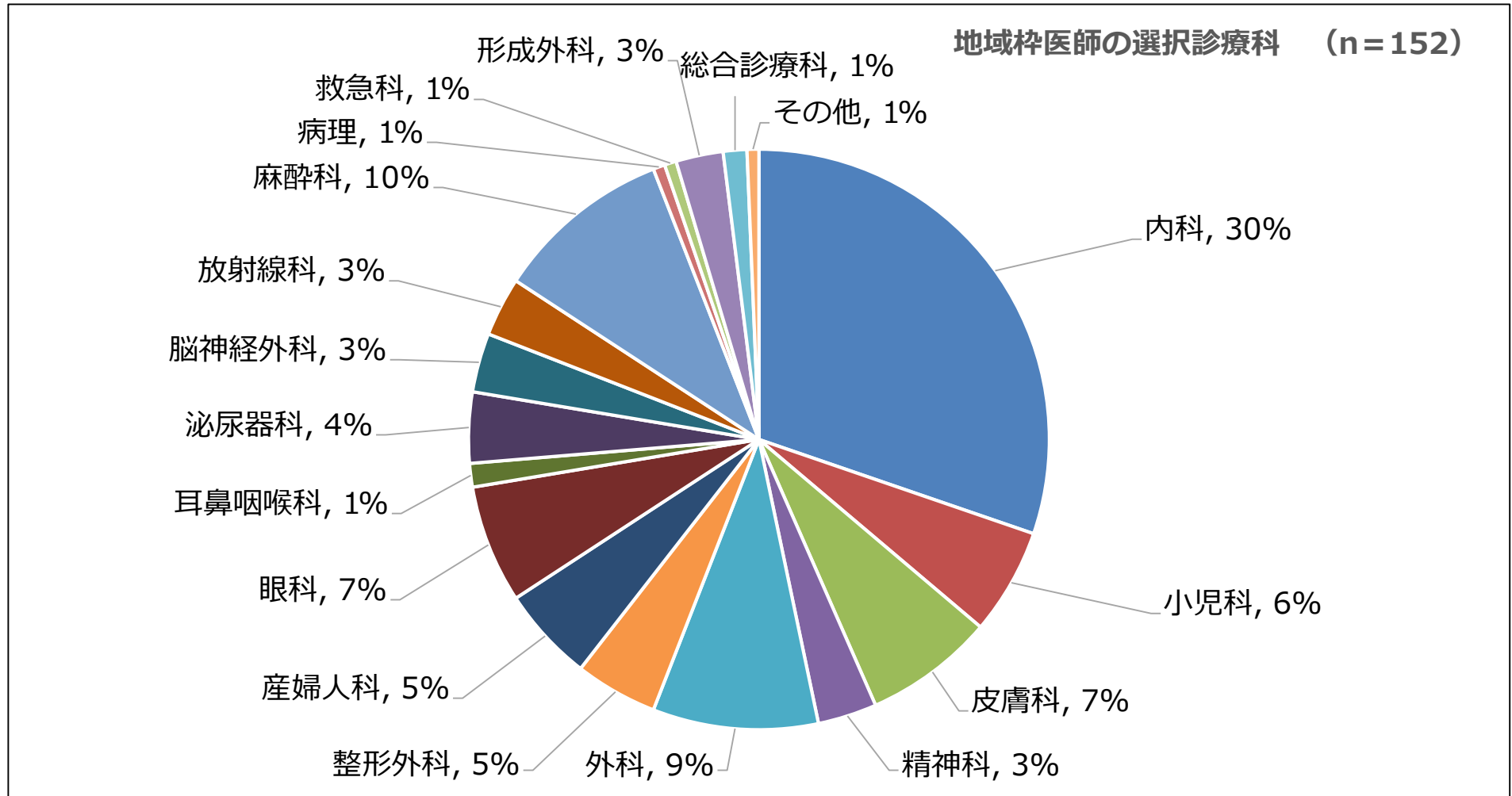
※ 令和4年度に受入可能な医師数

資料：三重県「令和3年度医師不足に関する調査」

三重大学地域枠入学者における診療科の選択状況について

三重大学地域枠入学者における診療科の選択状況について（令和3年度）

○ 初期臨床研修を修了した地域枠医師は、多様な診療科を選択している。



- ※ 初期臨床研修を修了した地域枠医師の診療科の選択状況
- ※ 令和4年1月現在の集計
- ※ 三重県医師修学資金の届出情報、地域医療支援センターの情報等をもとに集計したもの
- ※ 医師修学資金返還者、非貸与者を含む集計

資料：三重県調べ

全国の医学部地域枠における診療科指定の状況

○ 地域枠の診療科指定に関する調査結果の概要

1 調査内容

全国の大学医学部において、令和4年度における地域枠の診療科指定の状況について調査を行った。

2 調査方法

期間：令和4年7月28日から8月4日まで

対象：全国47都道府県の医師確保担当課

方法：電子メールによる照会

回答：45都府県

3 調査結果概要

(1) 全国大学医学部80大学（自治医科大学を除く）中、令和4年度学生募集要項において、地域枠の診療科指定を行った大学は20大学あった（のべ26都府県の地域枠）。

(2) 地域枠の診療科指定を行った大学は次のとおり。

- ・ 国立大学（4大学）：富山大学、金沢大学、佐賀大学、長崎大学
- ・ 公立大学（4大学）：横浜市立大学、大阪市立大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学
- ・ 私立大学（12大学）：埼玉医科大学、順天堂大学、東海大学、日本医科大学、杏林大学、日本大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学、関西医科大学、近畿大学、大阪医科薬科大学、川崎医科大学

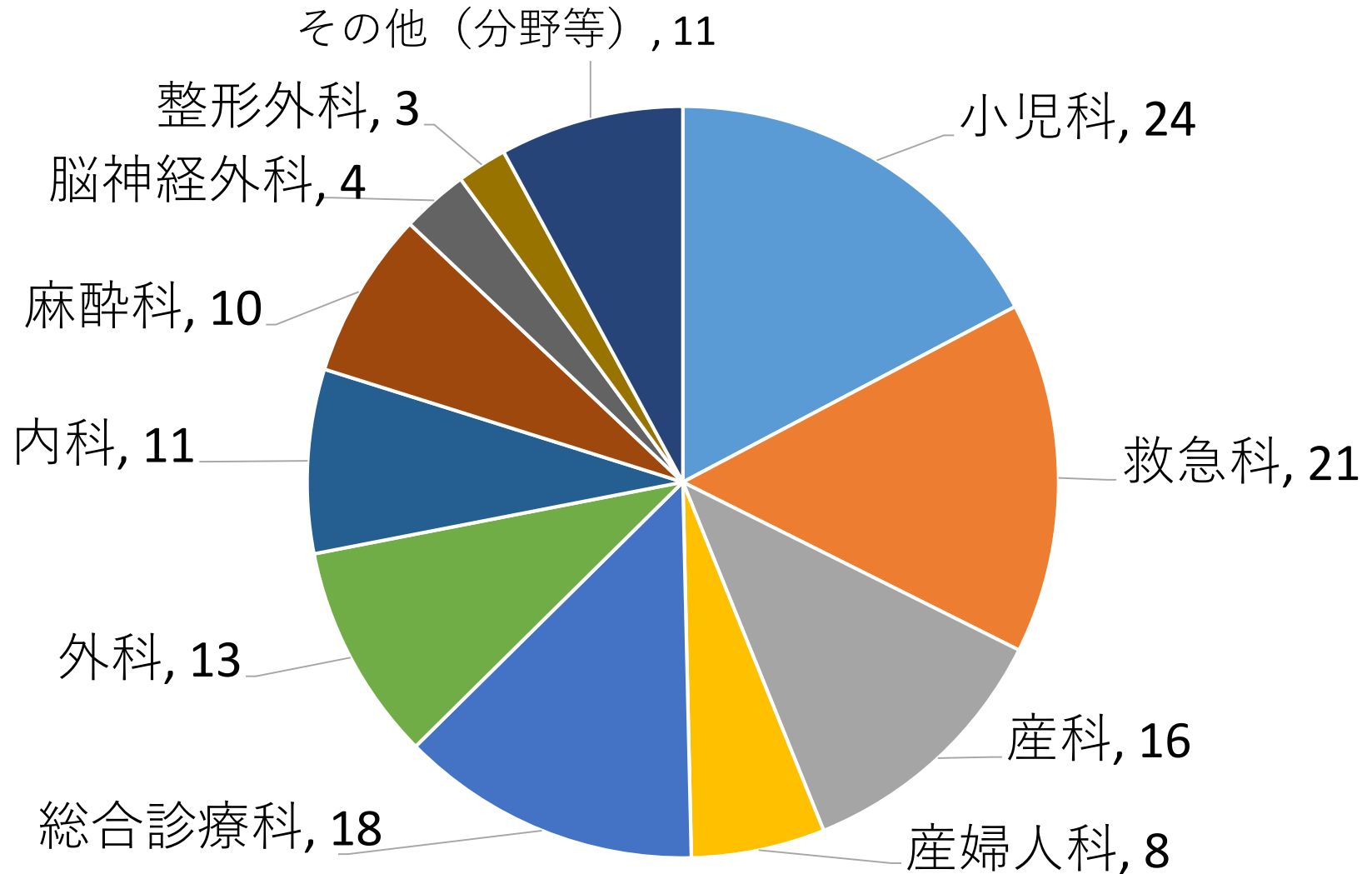
(3) 指定診療科の内容：

地域枠ごとの指定診療科数は 1診療科から8診療科までであった。また、小児医療、周産期医療、へき地医療といった 分野を指定する場合もみられた。

詳細は別紙のとおり。

全国の医学部地域枠における診療科指定の状況

- 地域枠の診療科指定を行っている20大学（のべ26都府県）における診療科指定は、小児科、産科（産婦人科含む）が最も多く、次いで救急科、総合診療科である。



資料：三重県「地域枠の診療科指定に関する調査」（令和4年7月）

地域枠の診療科指定に係る国の通知

令和5年度の暫定的な医学部入学定員等の増加の取扱いについて

(令和4年3月22日付け事務連絡 文部科学省高等教育局医学教育課、厚生労働省医政局医事課通知)

【通知文抜粋】

1 (3) 令和3年度に認可を受けた臨時的な定員数を超える増員申請の取扱い

(前略) 加えて、増員申請にあたっては、事前に大学と将来に時点における医師不足都道府県等との間で調整がついた範囲で、かつ、従事要件が課される者の教育・キャリアにも十分配慮がなされる場合に限ることとする。

(例)

- ・ 特定の診療科を位置付ける場合、当該都道府県において不足する診療科を複数提示※2※3した上で入学者を選抜し、卒後、その中から診療科を選択する。

※2 診療科を提示する場合は、地域枠学生の入学時点と診療科を選択する時点での医療提供体制の状況が異なることも考えられることから、専門研修におけるシーリングの状況等も踏まえて対象の診療科を検討し、地域医療対策協議会の意見も聴くことが望ましい。また、診療科を選択する時点で、希望する診療科や専門研修プログラムの選択に制限が見込まれる場合、入学時点で提示していなかった診療科の選択も可能にする等、当該診療科に係る従事要件の変更も含めて柔軟に対応することが望ましい。

※3 単一の診療科を指定することについては、大学入学時に志願者が将来の診療科を選択することは困難であると考えられることに加え、定員割れの可能性もあるため推奨しない。

課題について

検討にあたっての課題

- (1) 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）における、**全国最下位の診療科（麻酔科、救急科、形成外科）については、まず検討すべきものとするが、次のような背景や課題等を考慮する必要がある。**

○ **麻酔科**

三重大学麻酔科教授の就任による新たな体制整備によって、今後、医師の確保が図られることが見込まれる。

○ **救急科**

鈴亀や東紀州の人口10万人あたり救急科医が0人となっているなど、統計は必ずしも救急医療における不足数を反映しているとはいえない。

○ **形成外科**

県内には、受け皿となる形成外科自体が少ない。また、県内に専門研修プログラムが無く、県内で専攻医が確保できない。

- (2) 地域枠（35名）は、県内の地域偏在是正を主目的とする入学枠であるが、**その一部を診療科指定した場合、本来、医師不足地域に求められる診療科（内科、外科等）の枠が減少することとなる。**そのため、診療科指定にあたっては、他の診療科の状況も考慮していく必要がある。

検討にあたっての課題（続き）

- (3) 医師・歯科医師・薬剤師統計や、専門研修におけるシーリングにあらわれない診療科についても考慮する必要がある。

① **総合診療科**

医師・歯科医師・薬剤師統計において、総合診療科は統計にあらわれない。

② **外科、産婦人科、病理、臨床検査、救急、総合診療**

専門研修におけるシーリングの対象外であり、必要医師数や充足率等のデータが示されていない。

- (4) 単一又は少数（2～3）の診療科を指定する入学枠は、**指定した診療科から離脱する等の問題も考えられる**ことから、慎重に検討していく必要がある。

(※) 和歌山県立医科大学においては、「産科枠」、「不足診療科枠（産科・小児科・精神科）」を令和5年度入学者から設置する

- (5) 麻酔科、救急科の医師不足問題については、**まずは勤務環境改善が求められており**、その課題を解決していく必要がある。

検討案について

検討案について

検討案について

現状および課題をふまえ、三重大学医学部地域枠における診療科指定について、次のとおり検討したい。

**(1) 診療科を指定する場合、検討対象とする診療科をどのように選定すべきか。
例えば次の観点から検討してはどうか。**

ア 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計において、全国最下位の診療科

→ 麻酔科、形成外科、救急科

イ その他、今後の地域医療提供体制の確保に必要な診療科

→ 内科、外科、総合診療科 等

スケジュール

地域医療対策協議会等において協議を進めていきたい。

令和4年11月 第2回 地域医療対策協議会 医師派遣検討部会

令和4年12月 第2回 地域医療対策協議会