

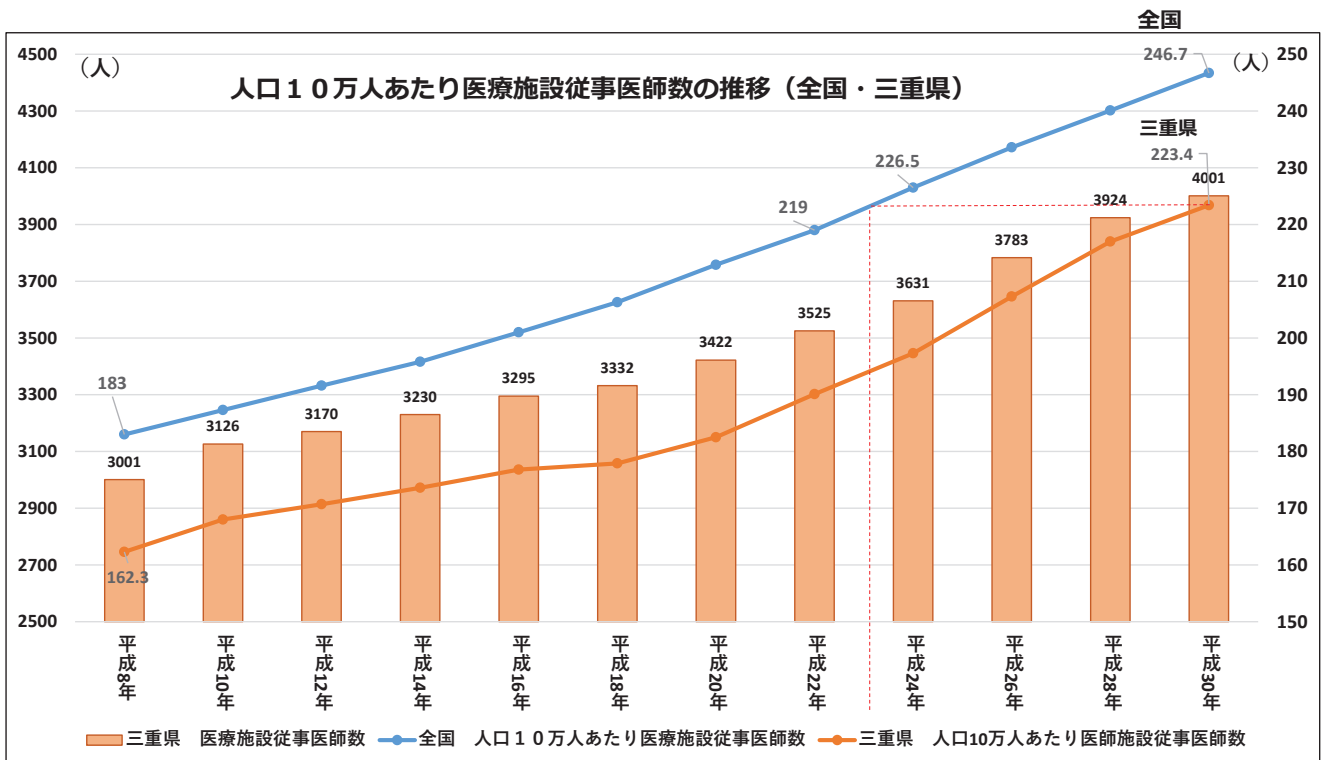
地域枠の現状について

- 1 三重県の医師数について
- 2 地域枠制度について
- 3 地域枠入学者の現状について
- 4 地域枠医師のキャリア支援（派遣調整）にかかる課題について
- 5 今後の対応方針について

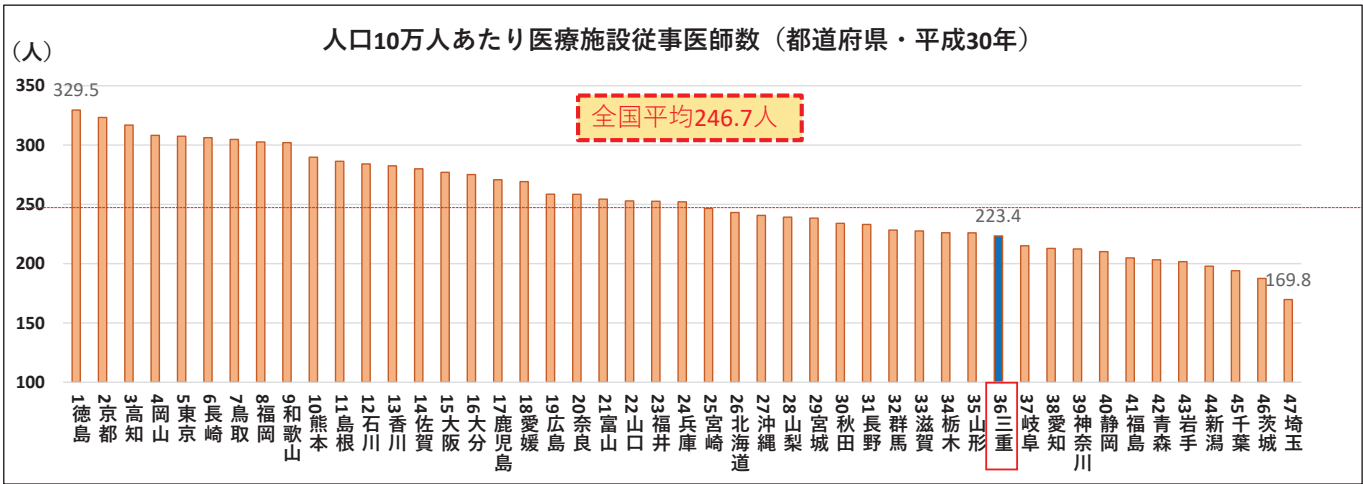
1

1 三重県の医師数について

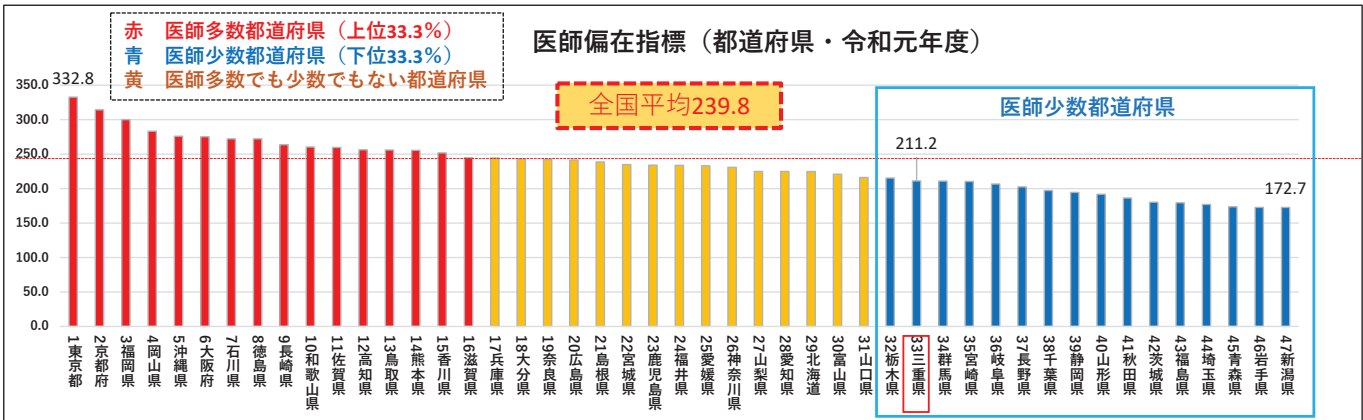
- 本県の医師数は、平成23年頃の全国水準まで増加している



2



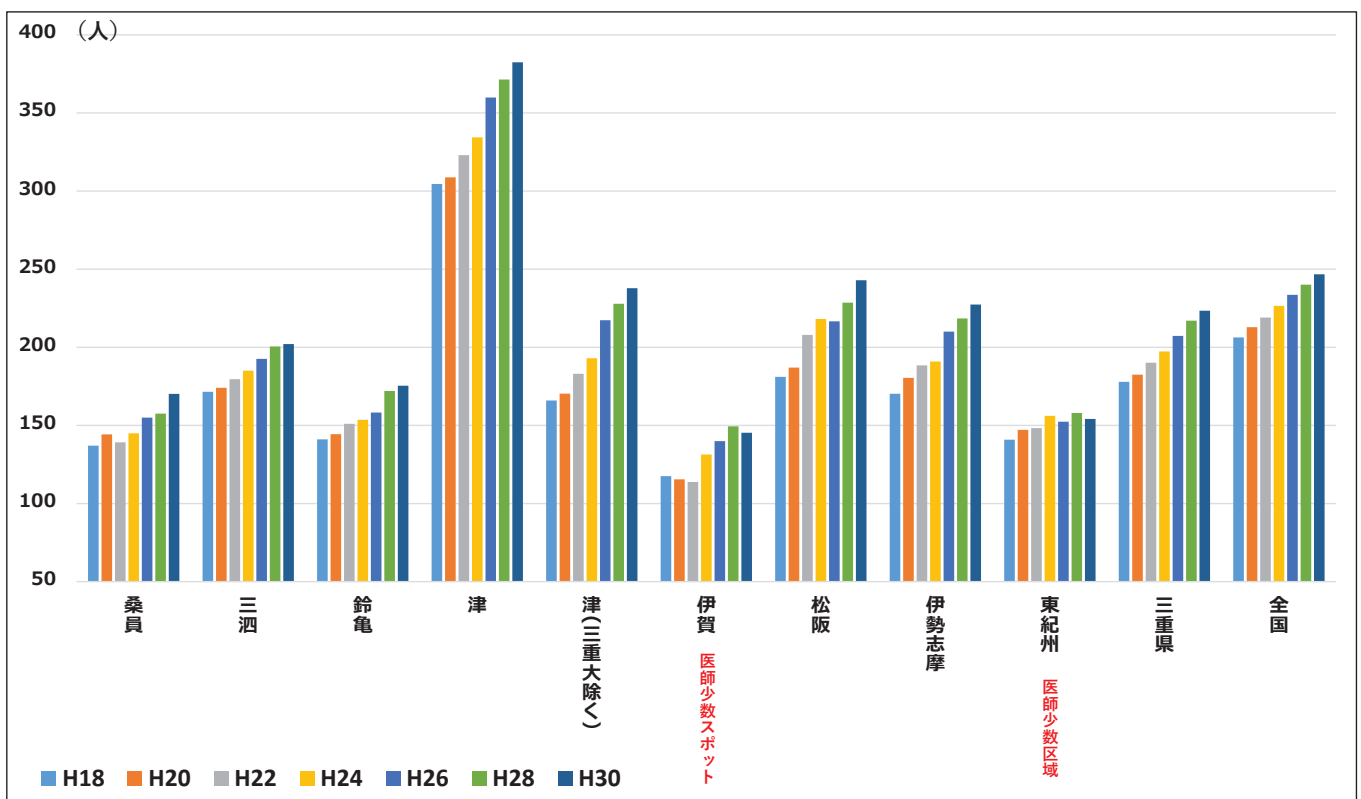
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」



3

資料：厚生労働省「医師偏在指標」

人口10万人あたり医療施設従事医師数の推移（構想区域・三重県・全国）



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）」

2 地域枠制度について

- ・地域枠は、県内の特定の地域での診療義務を課すことが出来る入学枠。
- ・卒後の従事要件は、キャリア形成プログラムに基づき、卒後9年間で県内で勤務する（うち一定期間を医師少数区域等で勤務）。

令和3年度現在

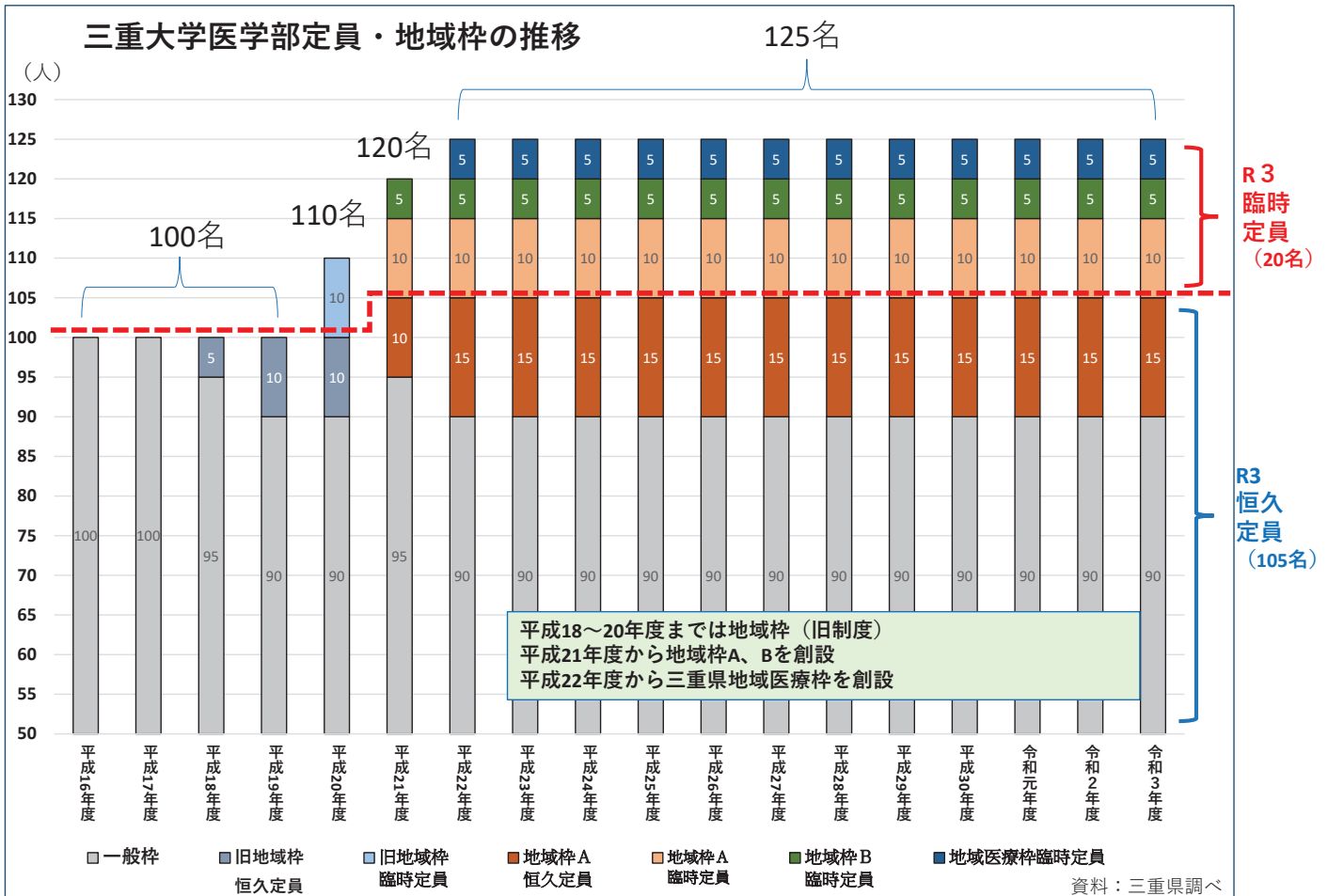
名称		対象	定員枠35 (うち臨時定員20)	入試方法	選抜方法	従事要件	左の従事期間のうち、医師の確保を特に図るべき区域等における就業期間※2	奨学金の貸与
三重大学 地域枠 35名	地域枠A	三重県内出身者から選抜	25 (10)	推薦入試	別枠方式 ※1	●卒業後、三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムに基づいて、三重県内で9年間従事する	医師少数区域及び医師少数スポットにおいて1年以上(臨床研修期間を除く)	三重県医師 修学資金の 貸与を受け ることが 条件
	地域枠B	三重大学が指定する県内の推薦市町の出身者で、推薦市町長および推薦病院の推薦を受けた者から選抜 ●推薦市町 (鳥羽市、志摩市、南伊勢町、大紀町、大台町、多気町、紀北町、尾鷲市、熊野市、御浜町、紀宝町、伊賀市、名張市、津市(旧美杉村に限る)、松阪市(旧飯南町、飯高町に限る))のいずれか ●推薦病院 県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院、上野総合市民病院、岡渡総合病院、名張市立病院、県立一志病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院のいずれか	5 (5)			●卒業後、三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムに基づいて、三重県内で9年間従事する (ただし、臨床研修(2年間)は、推薦病院(基幹型)又は三重大学病院のいずれかを選択する)	医師少数区域及び医師少数スポットにおいて2年以上ただし、原則として推薦市町の地域で従事する(臨床研修期間を除く)	
	三重県 地域医療枠	全国から選抜	5 (5)	一般入試	●卒業後、三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムに基づいて、三重県内で9年間従事する	医師少数区域及び医師少数スポットにおいて1年以上(臨床研修期間を除く)		
国が設定する 地域枠の定義 (令和4年度 から適用)		地元出身者もしくは全国から選抜		規定なし	別枠方式 ※1	●卒業後、当該都道府県内で9年間以上従事する ●将来のキャリア形成に関する意識の向上に資する都道府県のキャリア形成プログラムに参加すること	医師少数区域及び医師少数スポット等において4年間程度	問わない

※1 別枠方式とは、一般枠とは別枠の募集定員を設けること

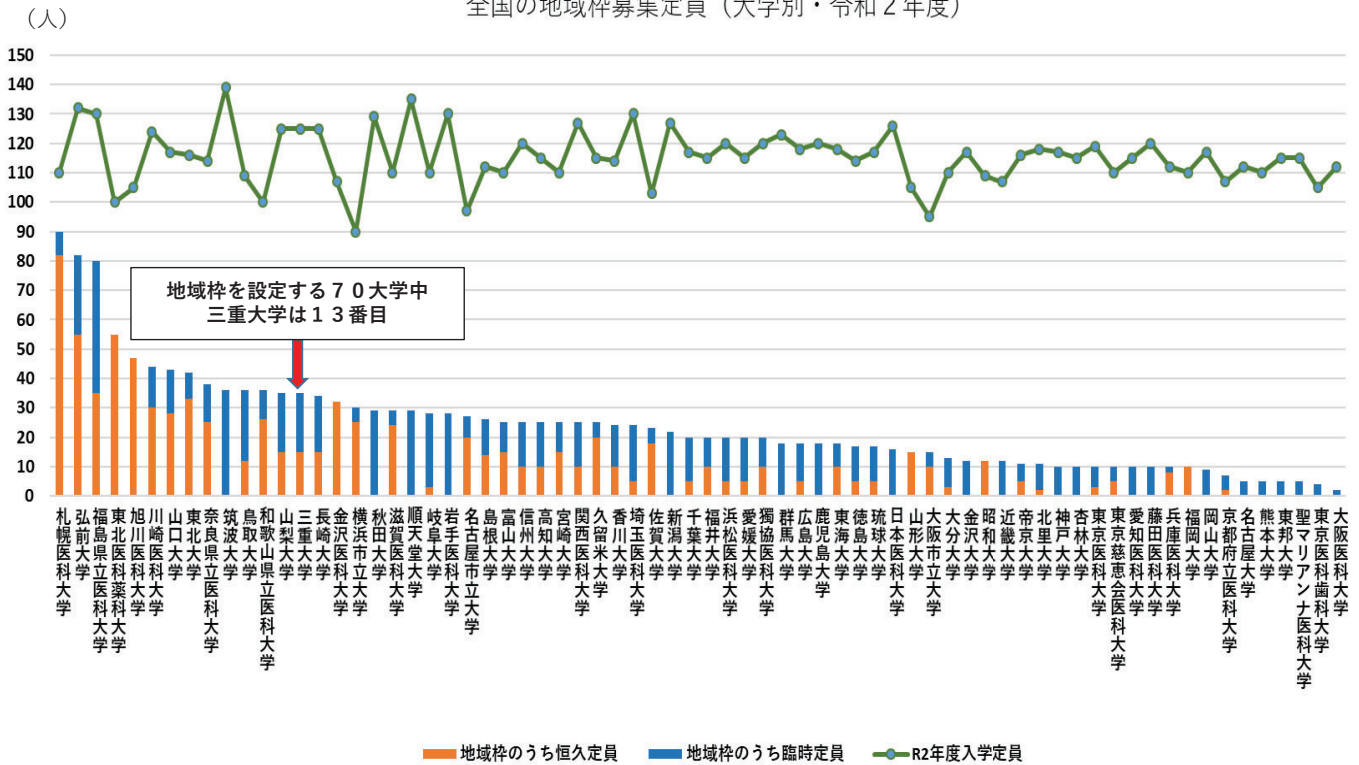
5

資料：三重県調べ

※2 医師の確保を特に図るべき区域とは、都道府県が医師確保計画に定める医師少数区域及び医師少数スポットを指す【医師少数区域】東紀州医療圏。【医師少数スポット】地域枠B推薦市町の区域、津市白山町、いなべ市、東員町、菟野町、亀山市



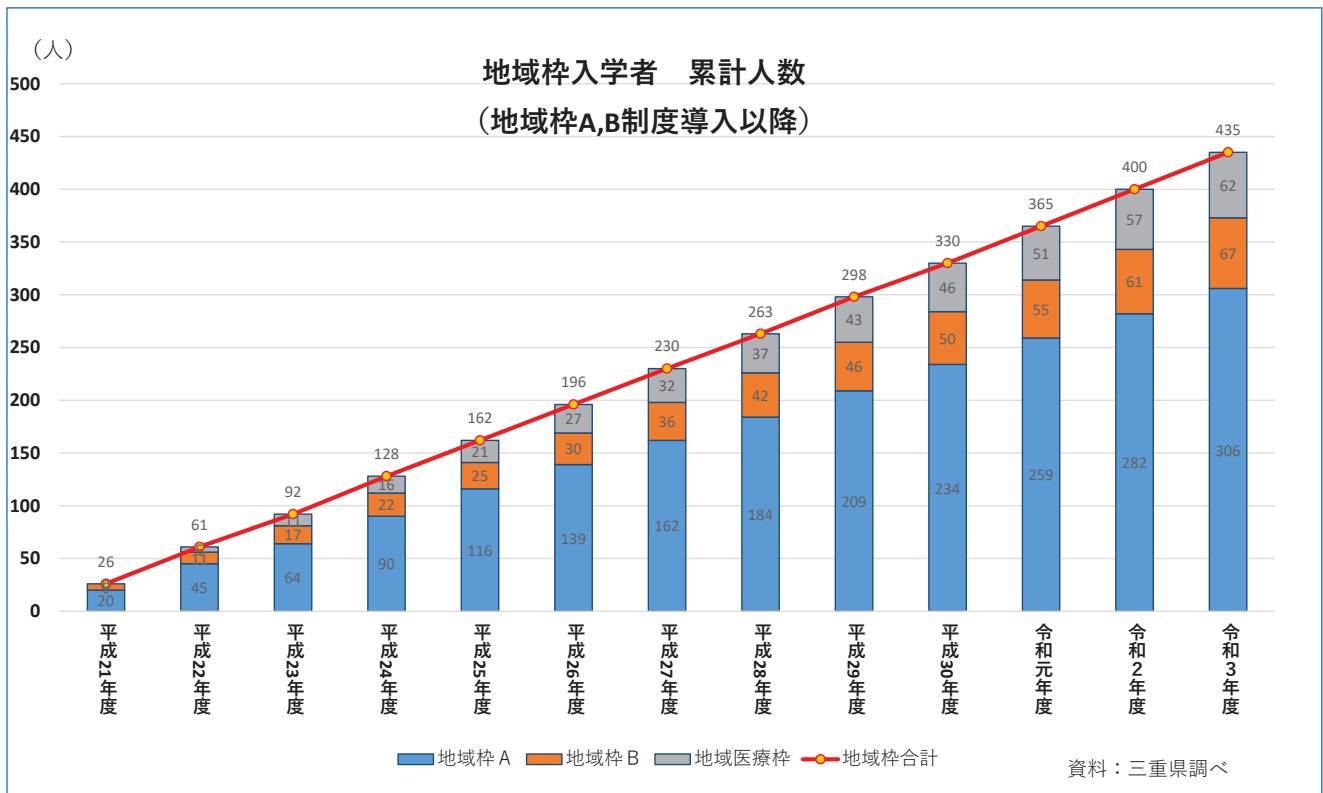
全国の地域枠募集定員（大学別・令和2年度）



資料：医療従事者の需給に関する検討会 第34回医師需給分科会
(令和2年3月12日) 資料1を改変

3 地域枠入学者の現状について

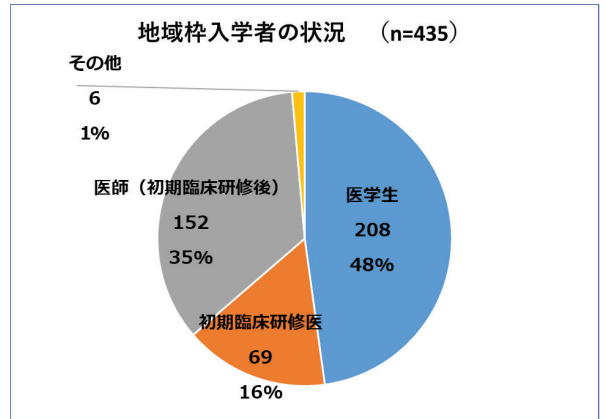
三重大学では、地域枠A,B制度を導入した平成21年度以降、これまで435名の地域枠が入学している。



資料：三重県調べ

- 地域枠入学者の約5割が医師となっている。
- 地域枠の最初の入学者（平成21年度入学者）は、現在医師7年目となる。

年度	医学部定員 (うち地域枠)	三重大学地域枠						地域枠計		令和3年度 現在
		地域枠A		地域枠B		三重県地域医療枠		定員	入学者数	
		定員	入学者数	定員	入学者数	定員	入学者数			
平成21年度	120(25)	20	20	5	6			25	26	医師7年
平成22年度	125(35)	25	25	5	5	5	5	35	35	医師6年
平成23年度	125(35)	25	19	5	6	5	6	35	31	医師5年
平成24年度	125(35)	25	26	5	5	5	5	35	36	医師4年
平成25年度	125(35)	25	26	5	3	5	5	35	34	医師3年
平成26年度	125(35)	25	23	5	5	5	6	35	34	医師2年
平成27年度	125(35)	25	23	5	6	5	5	35	34	医師1年
平成28年度	125(35)	25	22	5	6	5	5	35	33	学生6年
平成29年度	125(35)	25	25	5	4	5	6	35	35	学生5年
平成30年度	125(35)	25	25	5	4	5	3	35	32	学生4年
令和元年度	125(35)	25	25	5	5	5	5	35	35	学生3年
令和2年度	125(35)	25	23	5	6	5	6	35	35	学生2年
令和3年度	125(35)	25	24	5	6	5	5	35	35	学生1年
計		320	306	65	67	60	62	445	435	



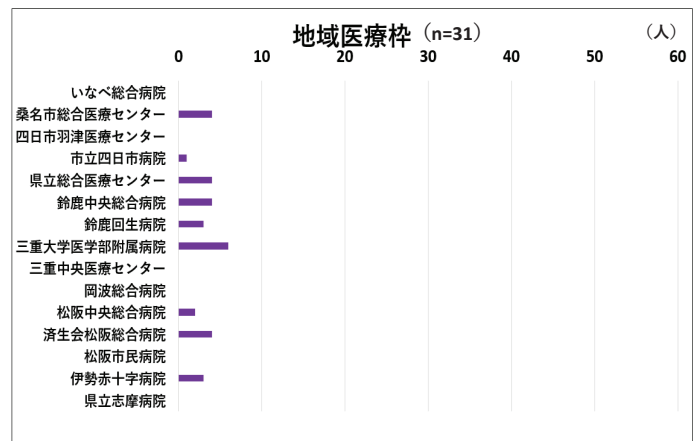
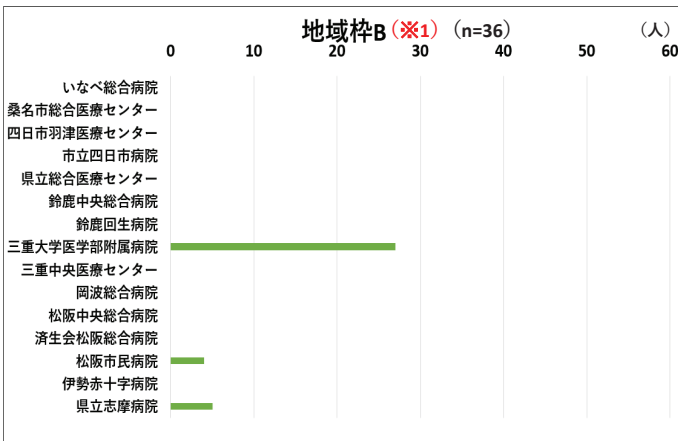
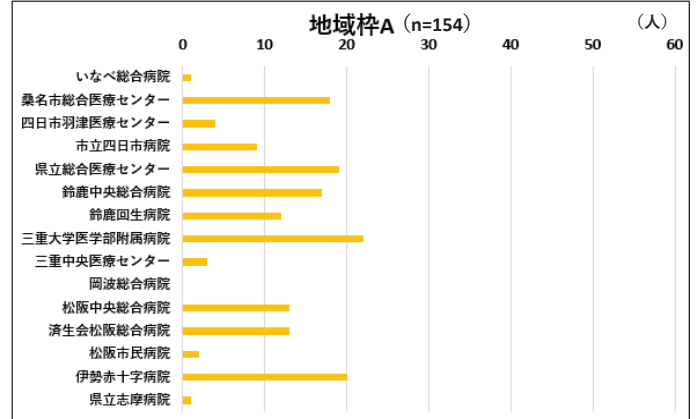
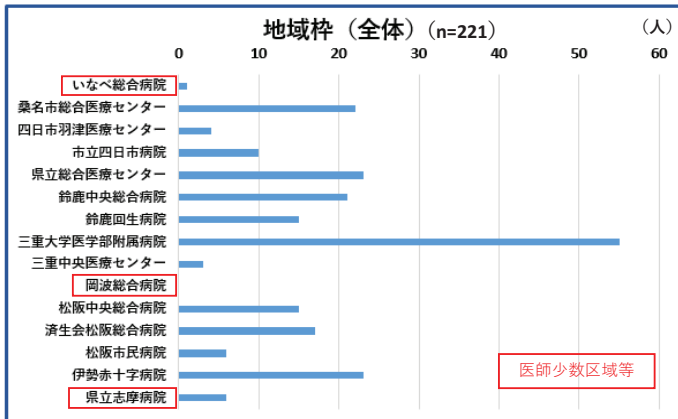
◎地域枠入学者の状況

- 学生・・・・・・・・・・48%
- 初期臨床研修医・・・・・・・・16%
- 医師(初期臨床研修後)・・35%

※ 令和3年12月現在の状況
 ※ その他は、国試浪人や医師以外の職に転職した者等

※ 入学者数の集計
 ※ 三重県地域医療枠は、平成22年度入学者から設定

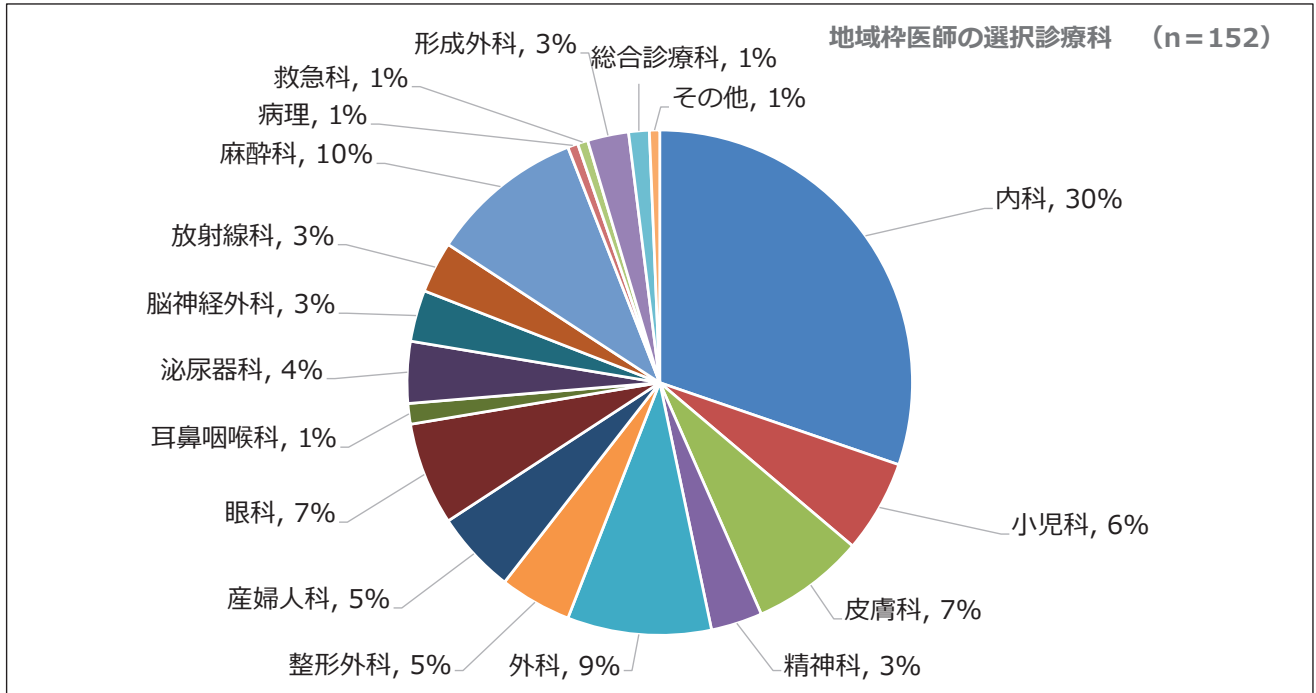
初期臨床研修における基幹病院の選択先（地域枠医師 n=221）



初期臨床研修を行った地域枠医師の基幹病院の選択内訳（研修中の者を含む） 10
 (※1) 地域枠Bは、推薦病院又は三重大学病院にマッチングした上で、推薦病院で一定期間研修を行う

○診療科の選択状況について

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。

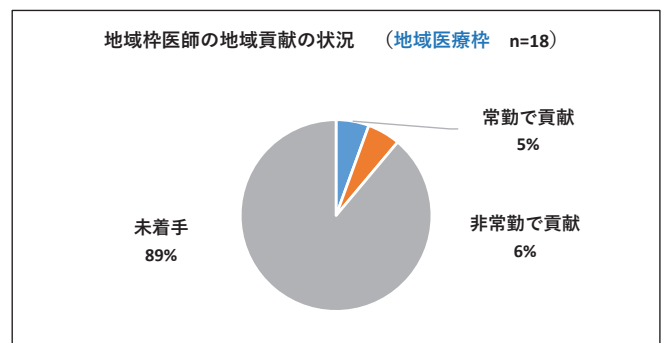
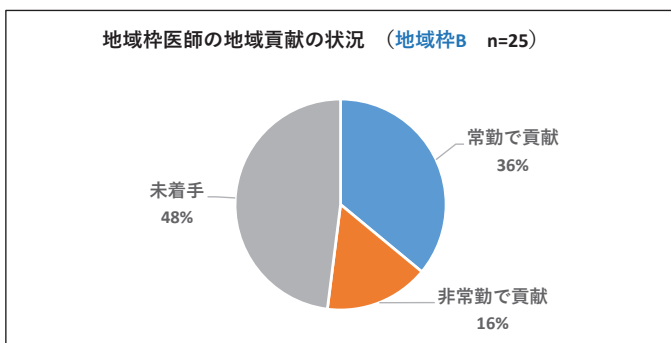
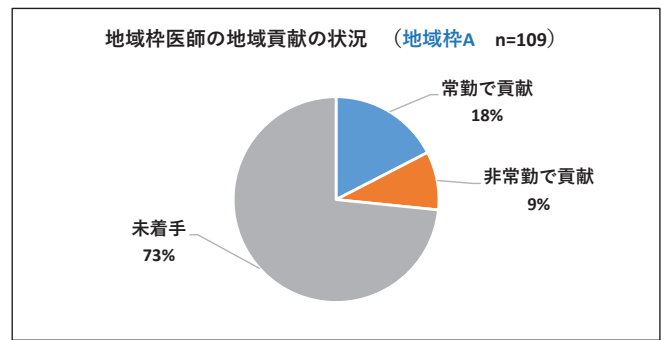
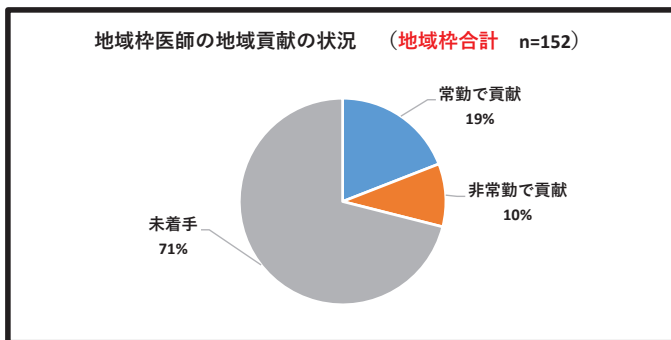


- ※ 初期臨床研修を修了した地域枠医師の診療科の選択状況
- ※ 令和4年1月現在の集計
- ※ 三重県医師修学資金の届出情報、地域医療支援センターの情報等をもとに集計したもの
- ※ 医師修学資金返還者、非貸与者を含む集計

資料：三重県調べ

○医師少数区域等での勤務状況について（入学枠別）

地域枠医師で地域貢献を開始した者の割合は、全体で約3割となっている

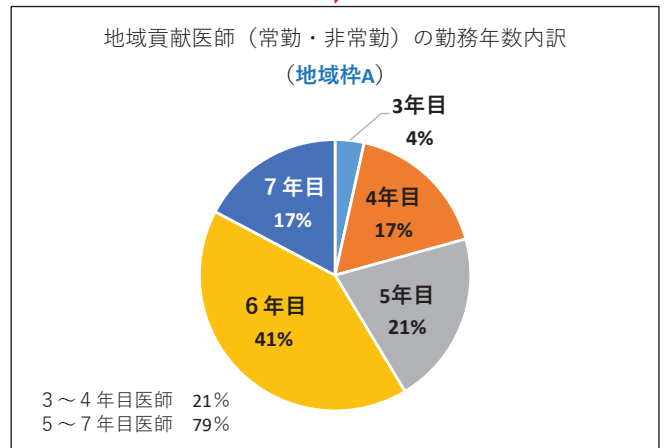
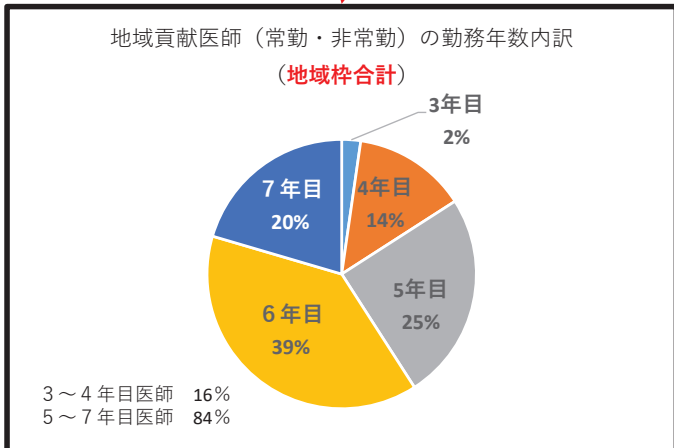
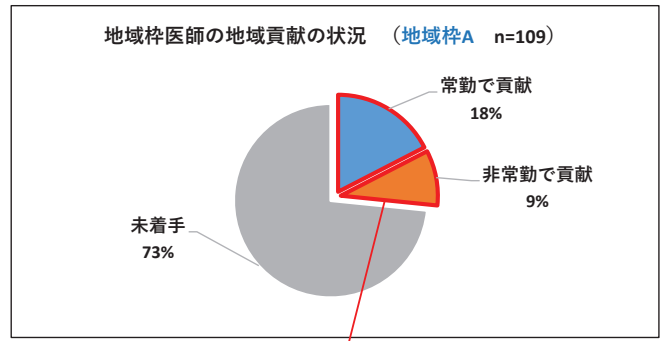
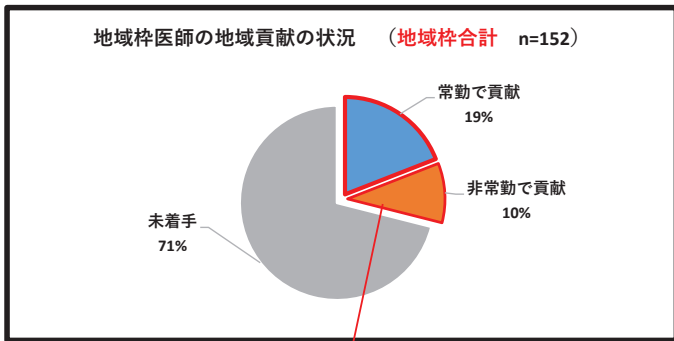


- ※ 臨床研修を修了した地域枠医師で、医師少数区域及び医師少数スポットにおいて地域貢献（勤務）を開始した人数（常勤・非常勤）
- ※ 令和4年1月現在の集計
- ※ 三重県医師修学資金の届出情報、地域医療支援センターの情報等をもとに集計したもの
- ※ 全ての地域枠医師の集計（修学資金の返還者や非貸与者も含む）

資料 三重県調べ

地域枠医師の医師少数区域等での勤務状況について（入学枠別・勤務年数別）①

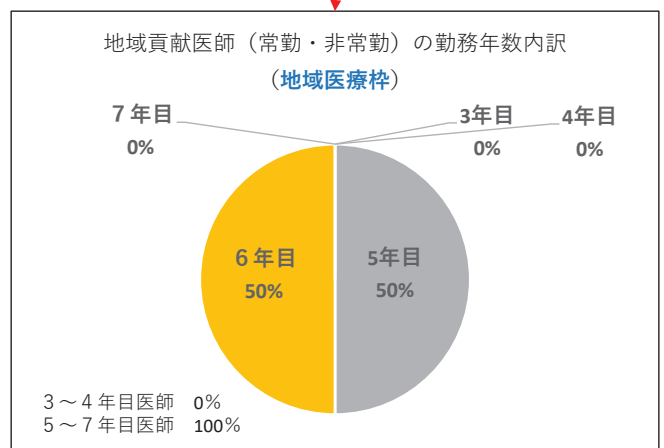
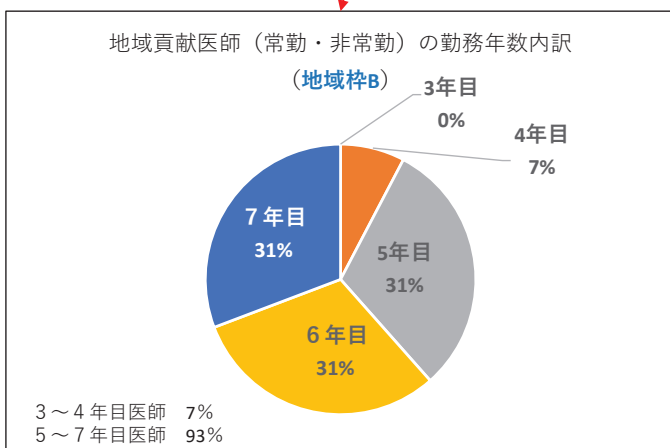
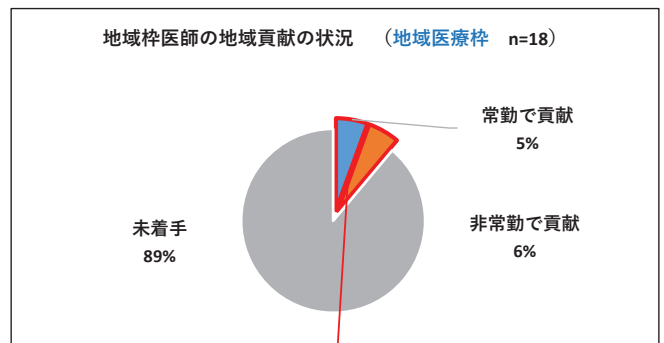
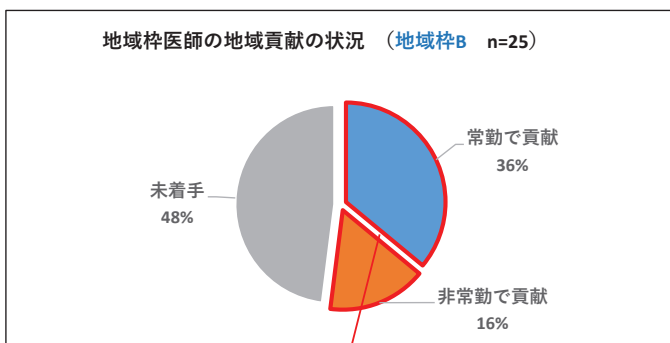
地域貢献を開始した医師は、医師5年目から増加する傾向にある。



13

資料 三重県調べ

地域枠医師の医師少数区域等での勤務状況について（入学枠別・勤務年数別）②

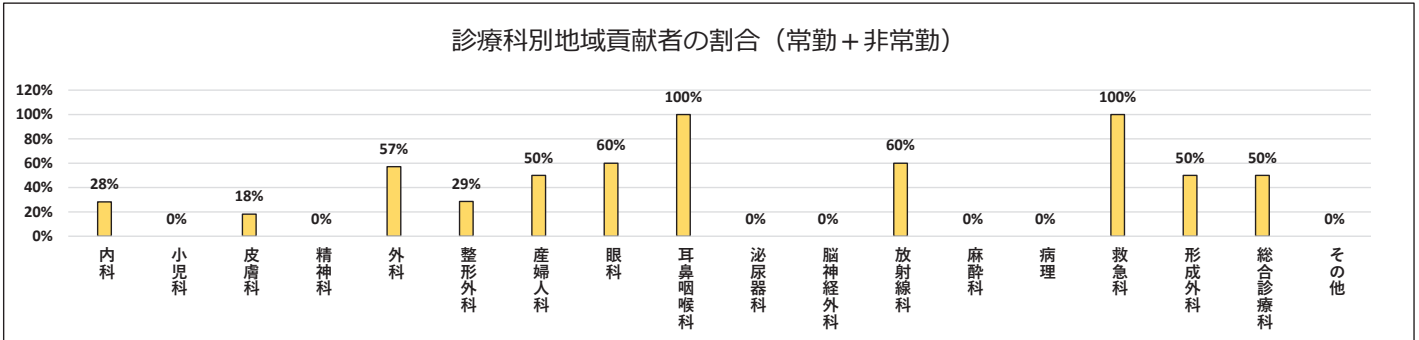
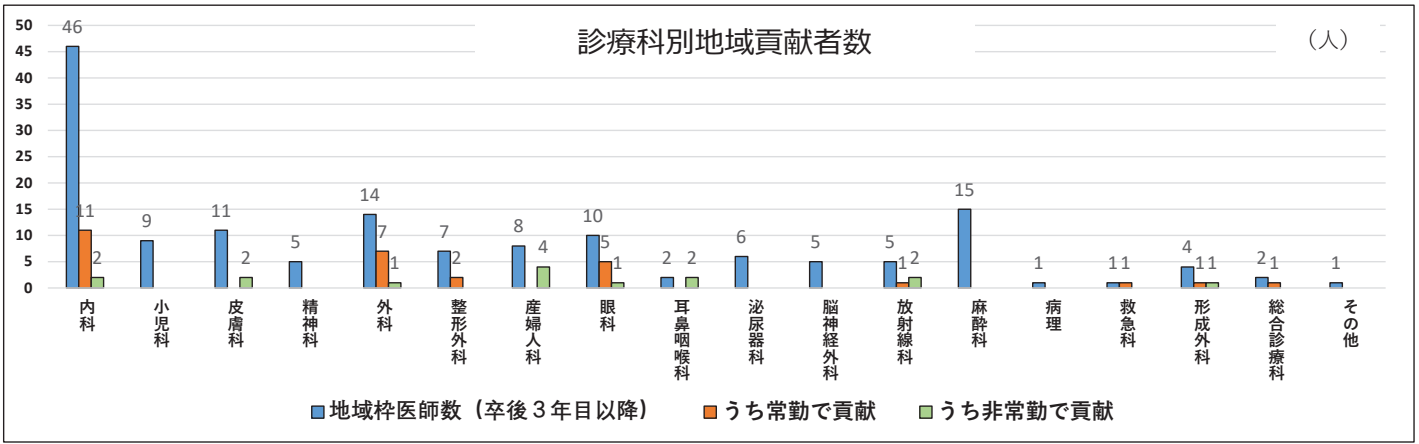


14

資料 三重県調べ

○医師少数区域等での勤務状況について（診療科別）

地域枠医師で地域貢献を開始した者の診療科別の状況には差がみられる

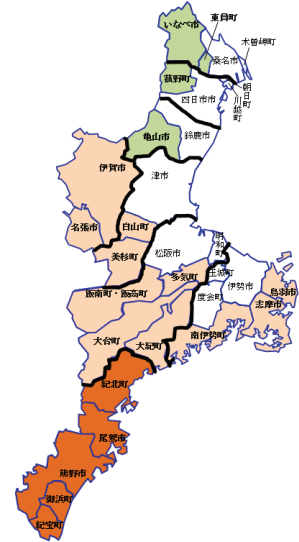


※ 臨床研修を修了した地域枠医師で、医師少数区域及び医師少数スポットにおいて地域貢献（勤務）を開始した人数（診療科別、常勤・非常勤別）
 ※ 令和4年1月現在の集計
 ※ 三重県医師修学資金の届出情報、地域医療支援センターの情報等をもとに集計したもの
 ※ 医師修学資金返還者、非貸与者を含む集計

○医師少数区域等の病院において不足する医師数

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	いなへ総合病院	桑員			1				3							
2	日下病院	桑員														
3	大仲さつき病院	桑員														
4	孤野厚生病院	三河	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

医師少数区域等（着色部分）



(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
三河	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で、かつ県内の専門研修プログラムにおける研修病院

資料：令和3年度医師不足調査（三重県調べ）

医師不足数 (需要側)

内科系	
常勤	44
非常勤	21
合計	65

(参考)

地域枠医師数	内科系
48	48

地域枠医師 (供給側)

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

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	いなべ総合病院	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

17

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	いなべ総合病院	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

18

4 地域枠医師のキャリア支援（派遣調整）にかかる課題について

- (1) 地域枠医師は、**多様な診療科を選択**しており、診療科によっては医師少数区域等での勤務が困難な場合がある※。

※ 地域枠Bについては推薦地域での勤務が困難な場合がある。

- (2) 臨時定員増を含めた地域枠制度の導入により、年あたり35名程度の入学者が見込まれるため、地域枠医師は着実に増加している。
一方で、医師少数区域等のニーズに合致させるには、**様々な課題発生している**。

※ 医師少数区域等の勤務に係る課題

- ① **多様な診療科の選択**により、地域での受け入れが難しい診療科がある
- ② **診療科の勤務枠が無い**こと等により、**非常勤であっても勤務が困難**な場合がある
- ③ **指導医の不在**等により、研修体制が確保できない。
- ④ **医療の集約化**や医療安全の観点から派遣が困難
- ⑤ **家庭事情**により勤務が困難 など

(参考) 現状における上記①～⑤の課題については、**キャリア形成プログラムにおいて次のとおり配慮しているところ**。

【対応策】

- ◆ 診療科ごとのモデルを策定し、**診療科の状況に応じた勤務形態を提示**している (①③)。
- ◆ 常勤が困難な診療科は、**非常勤モデル**を策定し、専門医取得後に週1～2回の勤務を行う (①③④⑤)
- ◆ 選択した診療科での勤務が困難な場合は、**内科医等として勤務するモデル**を策定 (①②)
- ◆ 産休・育休、病休等については**中断制度**を設けている (⑤)

5 今後の対応方針について

前述の課題および国における医学部臨時定員増の検討状況をふまえ、今後の地域枠制度のあり方について、**制度の改正や運用の見直しも含め、地域医療対策協議会で協議してはどうか**。

(1) 検討内容について

① キャリア形成プログラム等における課題【県が所管する制度】

キャリア形成プログラムや医師修学資金貸与制度等の課題を検討し、大学や地域医療対策協議会の意見をふまえ、運用を改定したい。

検討内容：医師少数区域等（地域枠B推薦地域）における取扱いの見直しなど※

具体例：地域枠B推薦地域の状況に応じた地域貢献の取扱い。診療科ごとの状況をふまえた地域貢献の検討 等

※ 卒後の従事要件の見直しは、地域枠制度との整合が必要であるため、**大学とも協議が必要**。

② 地域枠制度等における課題【大学が所管する制度】

地域枠入試制度等、大学が所管する制度について、改善が必要と判断される場合は、**地域医療対策協議会において具体案をとりまとめの上、県から大学に要請したい※**

検討内容：地域枠制度に関するもの、その他の大学における地域枠の方針など

具体例：地域枠における診療科の範囲についての検討（特に地域枠B）

国における臨時定員の動向をふまえた地域枠の設定数、設定内容についての検討 等

※ **地対協における協議・要請に係る規定：**

- ・ 医療法第30条の2第2項（地域医療対策協議会において協議を行う事項（地域枠の設定））
- ・ 医療法第30条の2第4項（医師不足地域における医師の確保に関する協力の要請）

ただし、要請内容の反映については、大学において判断されることとなる。

(2) 検討の体制およびスケジュール

今後、実務を所掌する地域医療支援センター及び大学等において（※1）、地域枠に係る課題や対応案等を整理し、地域医療対策協議会で協議したい。

① 令和4年4月～9月 : 対応策について検討

② 令和4年11月～12月 : 検討結果をもとに地域医療対策協議会において協議、大学に要請

③ 令和5年1月以降 : 制度改正について対応（検討）

（※1）実務を所掌する地域医療支援センターと三重大学（医学部・病院）・県等（少人数に絞る）で検討する予定

第2回 三重県地域医療対策協議会医師派遣検討部会での協議結果

日時：令和4年2月17日（オンライン開催）

（意見の概要）

- ① 地域枠A,B制度も導入後13年が経過し、制度が現状に合わない場合もあり見直しは必要かと思われる。
- ② 地域枠の卒後の従事要件は、医師修学資金貸与制度（キャリア形成プログラム）に基づいて詳細が決められている。
大学の入試要項には、具体的な従事要件が書き込まれていないため、具体的な従事要件を書き込むことについても、今後協議してはどうか。
現状では、地域枠入学志願者は、卒後の従事要件等について同意書・誓約書を提出している。

（協議結果）

対応方針案に沿って、地域枠制度の検討や運用の見直しを協議していくことについて了承された。