

第 8 次（後期）医師確保計画に係る医師偏在指標について

<医師偏在指標について>

- ・全国ベースで医師数の多寡を統一的かつ客観的に比較・評価するために、医師・歯科医師・薬剤師統計に基づく医師数等と地域の人口の性別や年齢構成等に基づく医療ニーズを考慮し、国が算定する指標。
- ・指標の上位 1/3 を医師多数地域、下位 1/3 に加え中位 1/3 のうち「へき地尺度」が上位 10%の区域を医師少数地域として区分。
- ・都道府県は当該指標に基づき、医療法に基づく医師確保計画を策定（今年度、地域医療対策協議会における検討・協議の後、医療審議会の答申を経て、県において策定）

○医師偏在指標（厚労省 R8.4 公表）

- ・本県は引き続き、「医師少数都道府県」に位置。
- ・二次医療圏別では、「水戸二次保健医療圏」が「多数区域」から「中位区域」に変更。
※「少数区域」への変更ではないことから、修学資金制度の運用に変更はなし。
その他の二次保健医療圏では多数・少数の区分に変更なし。

区域	二次・三次保健医療圏	現指標 (23 年度算定)	新指標 (26 年度算定)
全国平均		255.6	266.8
少数	茨城県	193.6	197.5
多数	つくば	337.7	367.5
中位	水戸	231.2	234.0
	土浦	184.4	196.4
少数	取手・竜ヶ崎	173.3	160.0
	筑西・下妻	153.0	157.5
	鹿行	137.2	145.2
	古河・坂東	148.8	144.4
	日立	140.3	132.3
	常陸太田・ひたちなか	140.3	130.4

※全都道府県の二次保健医療圏の合計数は 330

（参考）算定基礎データ

- ・第 8 次（後期）医師確保計画に係る医師偏在指標の算出にあたっては、従来と同様の項目のデータを用いた上で、下表のとおり可能な限り最新のデータを用いる。

データ	出典	現指標	新指標
医療施設従事医師数	三師統計	2020 年	2024 年（※ 1）
労働時間比	医師の勤務実態調査	2022 年	同左（※ 2）
人口	住民基本台帳人口	2017 年 (患者調査と同年の調査を使用)	2024 年
患者数	患者調査	2017 年 (新型コロナの影響を除外)	2023 年
患者流出入	都道府県調査	2022 年	2026 年 1 月実施

※ 1 今回から原則オンラインによる届出となったことが医療機関に十分に浸透しておらず、県内で少なくとも 45 名の届出漏れが発生。上記届出漏れ者については、医師偏在指標の算定式に含まれない。

※ 2 2025 年調査の調査結果が利用可能になる時期が未定のため。