

令和3年度第3回神奈川県医療対策協議会 次第

日時 令和4年3月29日（火）
19時00分から20時30分

場所 ハイブリット形式
(神奈川県本庁舎3階大会議場)

1 開 会

2 議 事

(1) 協議事項

- ア 令和5年度臨床研修医募集定員調整（案）について（資料1）
- イ 総合診療専門研修プログラム内の「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」について（資料2）
- ウ 修学資金貸与者に係る臨床研修終了後の配置調整（案）について（資料3）

(2) 報告事項

- ア 医師需給分科会第5次中間とりまとめについて（資料4）
- イ 医師・歯科医師・薬剤師（三師）統計の概要について（資料5）
- ウ 令和4年度医療対策協議会の運営について（資料6）

(3) その他

3 閉 会

配付資料

協議事項

ア 令和5年度臨床研修医募集定員調整（案）について **資料1**

- 資料1** 令和5年度から研修を開始する臨床研修医の募集定員調整（案）
- 資料1別表1 令和5年度臨床研修定員調整 定員算出表
- 資料1別表2 令和5年度臨床研修定員（案）
- 資料1参考1 令和5年度臨床研修 都道府県別募集定員の上限
- 資料1参考2 令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員上限の追加について

イ 総合診療専門研修プログラム内の「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」について **資料2**

- 資料2** 総合診療専門研修プログラム内の「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」について
- 資料2参考1 総合診療プログラム整備指針

ウ 修学資金貸与者に係る臨床研修終了後の配置調整（案）について **資料3**

- 資料3-1 修学資金貸与医師の臨床研修終了後の配置調整（案）について
- 資料3-2 令和4年4月から勤務する修学資金貸与医師の配置調整（案）
- 資料3参考1 修学資金貸与医師配置状況（令和4年3月時点）
- 資料3参考2 横浜市立大学地域医療枠医師の勤務先

報告事項

ア 医師需給分科会第5次中間とりまとめについて **資料4**

- 資料4 「医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会第5次中間とりまとめ」の概要
- 資料4参考1 医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会第5次中間とりまとめ

イ 医師・歯科医師・薬剤師統計の概要について **資料5**

- 資料5** 医師・歯科医師・薬剤師（三師）統計の概要について
- 資料5参考1 医療施設の従事者数（都道府県順位）

ウ 令和4年度医療対策協議会の運営について **資料6**

- 資料6 令和4年度医療対策協議会の運営について
- 資料6参考1 （国資料）第8次医療計画検討会（資料抜粋）

神奈川県医療対策協議会 出席者名簿

令和4年3月29日開催

◎ 委員

NO	所属・役職	氏名	備考
1	学校法人北里研究所北里大学医学部 教授 北里大学病院 副院長（教育、研究、倫理）	石倉 健司	(代理出席) 北里大学医学部附属医学教育研究 開発センター 医学技術教育 研究部門 教授 佐藤 武郎 オンライン出席
2	一般社団法人神奈川県産科婦人科医会 副会長	石本 人士	オンライン出席
3	日本小児科学会神奈川県地方会 幹事代表	伊藤 秀一	会場出席
4	三浦市立病院 総病院長 (全国自治体病院協議会神奈川県支部長)	小澤 幸弘	会場出席
5	神奈川県町村会 (大井町長)	小田 眞一	会場出席
6	神奈川県市長会 (横須賀市長)	上地 克明	欠席
7	学校法人聖マリアンナ医科大学 学長	北川 博昭	オンライン出席
8	公益財団法人横浜勤労者福祉協会 理事長	窪倉 孝道	オンライン出席
9	公益社団法人神奈川県医師会 理事	小松 幹一郎	会場出席
10	独立行政法人国立病院機構箱根病院 院長	小森 哲夫	オンライン出席
11	学校法人東海大学医学部 教授	鈴木 秀和	オンライン出席
12	公立大学法人横浜市立大学医学部 医学部長	寺内 康夫	オンライン出席
13	公益社団法人神奈川県看護協会 会長	長野 広敬	オンライン出席
14	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院 院長	藤田 宜是	会場出席
15	特定非営利活動法人神奈川県消費者の会連絡会 代表理事	矢野 裕美	会場出席
16	社会医療法人社団三思会東名厚木病院 名誉院長	山下 巖	オンライン出席
17	公益社団法人神奈川県病院協会 会長	吉田 勝明	会場出席

◎ オブザーバー

NO	所属	氏名	備考
1	神奈川県医療課顧問	康井 制洋	会場出席
2	横浜市 医療局 医療政策課	高橋 幸男	オンライン出席
3	相模原市 保健衛生部 医療政策課	安田 亨	オンライン出席
4	横須賀市 民生局 健康部	夏目 久也	オンライン出席
5	茅ヶ崎市保健所 地域保健課	高瀬 達也	オンライン出席

◎ 神奈川県保健福祉事務所長会

NO	所属・職名	氏名	備考
1	神奈川県 平塚保健福祉事務所長	長岡 正	欠席

◎ 事務局

NO	所属・職名	氏名	備考
1	神奈川県保健医療部保健医療人材担当課長	西海 昇	会場出席
2	神奈川県保健医療部医療課課長代理 (保健人材担当)	中村 佐知子	
3	神奈川県保健医療部医療課人材確保グループ 主査	柳田 雄一	
4	同 主事	長田 陽介	
5	同 主事	岸 春奈	
6	同 主事	井上 隆之	



令和5年度から研修を開始する 臨床研修医の募集定員調整（案） について

2022/3/29（火）

令和3年度第3回神奈川県医療対策協議会

1

○ 本日も議論いただきたい内容

- ・ 令和5年度から臨床研修を開始する臨床研修医に係る県内臨床研修病院（59病院）の**受入定員の配分調整**について、事務局（案）のとおり決定してよいか。

2



【目次】

1. 臨床研修定員調整業務の概要
2. 令和5年度分調整におけるこれまでの経過
3. 県定員調整方法について
 - (1) 各病院の基本配分の算出
 - (2) 各病院の調整分の算出
 - (3) 定員上限枠外分の算出
4. まとめ
5. その他
6. 今後のスケジュール

3



1. 臨床研修定員調整業務の概要

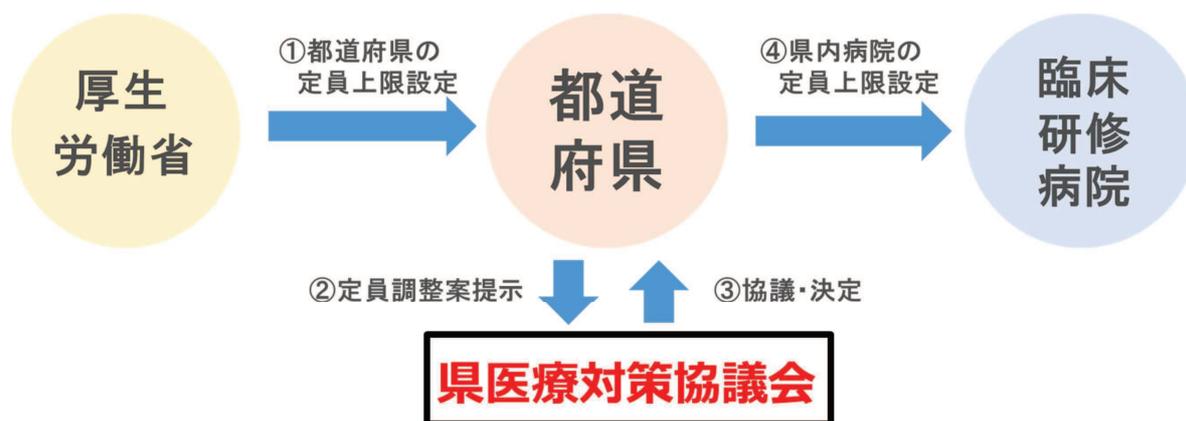
4

1. 臨床研修定員調整業務の概要

令和3年度第2回
医療対策協議会説明内容



- 都道府県は、厚生労働省が設定した各都道府県の臨床研修医定員上限に基づき、医療対策協議会で協議の上、**各病院の臨床研修医の定員上限を決定**する。



5



2. 令和5年度分調整における これまでの経過

6

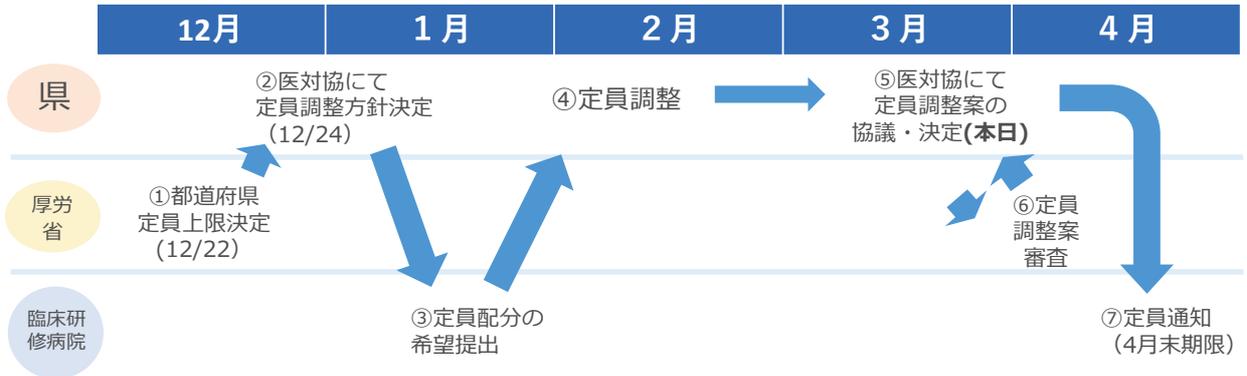
2. 令和5年度調整におけるこれまでの経過

令和3年度第2回
医療対策協議会説明内容



- ・ 前回医療対策協議会（R3.12.24開催）において、令和5年度分定員調整は、前年度までの調整と同様、**厚労省から示された募集定員上限**を基準に、**各病院の基本配分と調整分**を算出し、調整を行う旨決定された。

○ 定員調整のスケジュール



7

2. 令和5年度調整におけるこれまでの経過



○ 厚労省から示された本県の募集定員上限

⇒ 国当初配分643人 + コロナ禍による特例配分5人 ※1 = **648人** (前年度比▲9)

		R2	R3	R4	R5
定員上限	国当初配分	697	657	652	643
	コロナ禍による特例配分	-	5	5	5
	計	697	662	657	648
前年比			▲35	▲5	▲9

※1 新型コロナ対策に都道府県のリソースが割かれている状況を考慮し、令和4年度の募集定員 > 令和5年度の募集定員となる都道府県に定員を5枠追加する特例制度。本県もその対象。

8

2. 令和5年度調整におけるこれまでの経過

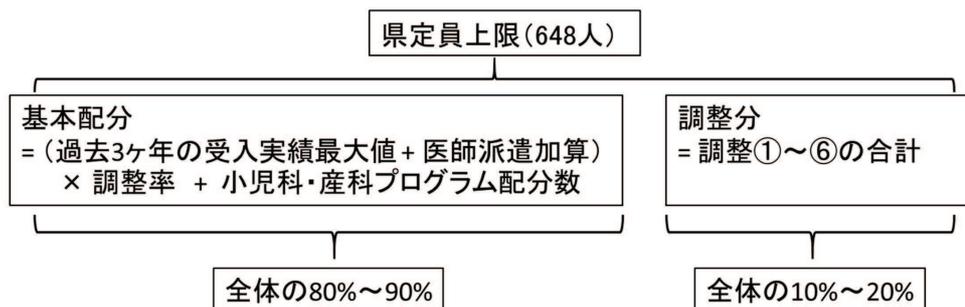
令和3年度第2回
医療対策協議会説明内容



○ 前回医療対策協議会での決定事項

⇒ 令和5年度の定員調整について、下記の前年度までの調整に従い、定員配分を行う旨が協議・承認された。

(前年度までの調整) 厚労省から示された募集定員上限を、以下の全体像のとおり、各病院への基本配分と調整分の2段階に分けて配分する。



9



3. 県定員調整方法について

- (1) 各病院への基本配分の算出
- (2) 各病院への調整分の算出
- (3) 定員上限枠外分の算出

10

3. 県定員調整方法について

○ 基本配分と調整分の割合の決定

⇒ 基本配分が例年と同等程度となるよう調整率を設定した。

⇒ 基本配分566人 調整分82人 となる。

	R3年度	R4年度	R5年度 (今年度調整)
各病院基本配分の合計	572人	567人	566人
各病院調整分の合計	90人	90人	82人 ※2
本県の募集定員上限	662人	657人	648人 ※1

※1 国当初配分(643人) + コロナ禍における特例配分(5人) = 648人

※2 令和5年度の定員上限に対する調整分の割合は(82/648) = 12.7%となる。
基本配分と調整分の比率は基本的に前年度と同等になるよう設定するが、基本配分の(過去3か年受入実績最大値 + 医師派遣加算) × 調整率 の計算を各病院ごとに行うことによる小数点以下の端数処理の影響で全く同率にすることが出来ないため、設定可能な比率の中で前年度と最も近い上記の比率を設定した。

3 (1) 各病院の基本配分の算出

○ 基本配分 (566人) の算出について

計算式 = (過去3か年受入実績最大値 + 医師派遣加算)
× 調整率 + 小児科・産科プログラム枠 (32枠)

⇒ 各病院ごとに上記の計算を行い、
各病院ごとの基本配分数を算出

(参考)

○過去3か年受入実績最大値：
各病院の臨床研修医受入数のうち
過去3か年で最大の値

○医師派遣加算：
県内他病院へ医師を多数派遣してい
る病院に対する救済的な配分

○調整率：
県全体の基本配分の人数が設定した
566人となるよう率を設定し全病院
一律に適用する。

3 (2) 各病院の調整分の算出

令和3年度第2回
医療対策協議会説明内容



○ 調整分 (82人) の算出について

⇒ 県が算定要素を調整①～⑥まで、
独自に設定し算定を行う。

調整分①～⑤ ⇒ 前回医療対策協議会です承のあった調整要素に基づき、
機械的に算出する。

調整分⑥ ⇒ 調整⑤までの結果を踏まえ、前回医療対策協議会です承の
あった視点を用いて総合的に考慮し残枠を調整する。

13

3 (2) (a) 調整分①②の算定と配分数



【調整分：82枠】

調整分① 直近年度 (R3) 受入実績による加算

「基本配分」と「R3年度受入実績」の差に1/2を掛けた数値を加算する。

【調整数31】

調整分② 過去3か年平均受入実績による加算

調整①の結果、前年度定員を下回っている病院について、
「基本配分」と「過去3か年平均受入実績」の差に1/2を掛けた数値を加算する。

【調整数29】

14

3 (2) (b) 調整分③の算定と配分数

調整分③ 小児科・産科プログラムの受入実績による減算

過去3か年の小児科・産科プログラムは各病院定員4人を持っているが、研修医平均受入数に応じて、以下のとおり一般枠から減算する。

(平均受入数が3名以上=減算無し | 3名未満=減算1)

【調整数▲3】

	病 院 名	過 去 3 か 年 平 均 受 入 数	減 算 数		病 院 名	過 去 3 か 年 平 均 受 入 数	減 算 数
2	昭和大学藤が丘病院	4.0名	0	25	湘南鎌倉総合病院	2.0名	▲1
11	横浜市立大学附属病院	3.3名	0	30	東海大学医学部附属病院	4.0名	0
13	横浜市立大学附属 市民総合医療センター	3.3名	0	34	北里大学病院	2.0名	▲1
15	聖マリアンナ医科大学病院	1.0名	▲1	52	昭和大学横浜市北部病院	4.0名	0

15

3 (2) (c) 調整分④⑤の算定と配分数

調整分④ 過去3カ年受入実績による減算

過去3か年受入実績最大値が、前年度調整の過去3か年受入実績最大値と比較して、4名減少する毎に1名分を減算する。

【調整数0】

調整分⑤ 過去3カ年内定者数（率）による加算

調整分④までで前年度定員数に満たない病院のうち、過去3か年内定者率が100%
過去3か年内の欠員が1名のみ、かつ過去3か年内の配分調整において定員が減少した病院について、
定員が減少する要因となった欠員が国家試験不合格等によるものだった場合、1加算する。

【調整数5】

16

3 (2) 各病院の調整分の算出

○ 調整分 ①～⑤ (62人)

	調整要素	調整要素として設定した目的	各調整分で調整された数
調整分 ①	直近年度の受入実績による加算	最重要視すべき受入実績の要素を 多面的に評価するため	31
調整分 ②	過去3か年平均受入実績による加算		29
調整分 ③	小児科・産科プログラム受入率 による減算	欠員率の高い小児科・産科プログラムの受入を 促すため、受入率に応じてペナルティーを課す	▲3
調整分 ④	過去3か年受入実績が著しく 減少した場合の減算	著しく欠員数を出した病院に対するペナルティー	0
調整分 ⑤	内定率による加算	定員を充足したのに、内定者から国家試験不合格者 が発生したことによって受入実績が100%とならな かった病院に対する救済措置	5

17

3 (2) (d) 調整分⑥ の考え方

○ 調整分⑥ (20人)

・ 前回医療対策協議会で決定された以下の視点を考慮し、調整を行う。

- 視点 (1) (原則) 算定定員数が、病院の希望定員若しくは前年度定員と、
調整⑤までの配分結果と一致している場合は、調整対象としないことを基本とする。
- 視点 (2) (減算) 病院が定員減の意向を提示した場合は尊重する。
- 視点 (3) (加算) 激変緩和 (前年度定員から大幅減とならないよう配慮)
- 視点 (4) (加算) 受入実績の維持状況
- 視点 (5) (減算) 過去3か年の平均受入数・直近年度の受入数 (率)
- 視点 (6) (加算) 過去3か年マッチング数 (率)
- 視点 (7) (加減算) 系列病院間のバランス
- 視点 (8) (加算) 直近の常勤指導医数 (率)

18

3 (2) (d) 調整分⑥ の考え方

- 各視点を考慮するにあたって、以下のとおり、減算を行う視点をまず考慮した後、加算を行う視点の考慮を行い、残枠を視点(3)激変緩和により調整することとしたい。

ステップ①減算視点の考慮

視点(2)

病院が定員減の意向を提示した場合は尊重する。

⇒条件に該当する病院がないため、考慮しない。

視点(5)

過去3か年の平均受入数・直近年度の受入数(率)

⇒スライド20で算定

視点(7)

系列病院間のバランス

⇒系列病院間で配分の一貫性を欠く病院がないため、減算加算双方において考慮しない。

ステップ②加算視点の考慮

視点(4)

受入実績の維持状況

⇒スライド21、22で算定

視点(6)

過去3か年のマッチング数(率)

視点(8)

直近の常勤指導医数(率)

⇒主に受入実績で優劣を付け難い病院間の比較が必要な際に用いる視点であるが、今年度はそれらの病院が前年度定員と一致しており調整の必要がないため、考慮しない。

ステップ③激変緩和の考慮

視点(3)

激変緩和の調整

⇒スライド23で算定

3 (2) (d) 調整分⑥ の考え方

視点(5) (過去3か年平均受入数による調整)

- 直近年度受入実績(R3年度)の欠員が存在し、調整⑤までの配分数が過去3か年平均受入数を上回っている病院に対し、過去3か年平均受入数と比較し、(調整⑤までの配分数 - 過去3か年平均受入数)の値(端数切捨)を減算する。

- 対象(4病院)

NO	病院名	調整⑤までの配分数(a)	過去3か年平均受入数(β)	視点(5)における減算数(a) - (β) (端数切捨)
11	横浜市立大学附属病院	47	44.3	▲2
13	横浜市大附属市民総合医療センター	49	48	▲1
30	東海大学医学部附属病院	43	41.3	▲1
34	北里大学病院	44	39	▲5

3 (2) (d) 調整分⑥ の考え方

視点 (4) (受入実績の維持状況) による調整

・直近受入実績 (R3年度) に欠員が無く、かつ調整⑤までの定員配分数が前年度枠内定員を下回っている病院について、前年度 (R4年度) 定員と同数になるよう加算する。

・対象 (26病院) (1/2)

NO	病院名	調整⑤までの配分数	前年度定員数	視点(4)による配分数	NO	病院名	調整⑤までの配分数	前年度定員数	視点(4)による配分数
1	横浜労災病院	14	15	1	21	日本医科大学武蔵小杉病院	11	12	1
3	けいゆう病院	4	5	1	23	横須賀共済病院	11	12	1
7	国際親善総合病院	2	3	1	24	横須賀市立市民病院	3	4	1
8	済生会横浜市南部病院	10	11	1	25	湘南鎌倉総合病院	18	19	1
16	関東労災病院	11	12	1	26	藤沢市民病院	10	11	1
18	日本鋼管病院	3	4	1	27	湘南藤沢徳洲会病院	14	15	1
20	川崎市立井田病院	4	5	1	28	平塚市民病院	10	11	1

21

3 (2) (d) 調整分⑥ の考え方

視点 (4) (受入実績の維持状況) による調整

・対象 (26病院) (2/2)

NO	病院名	調整⑤までの配分数	前年度定員数	視点(4)による配分数	NO	病院名	調整⑤までの配分数	前年度定員数	視点(4)による配分数
31	大和市立病院	2	3	1	47	東名厚木病院	4	5	1
32	海老名総合病院	6	8	2	48	大船中央病院	3	4	1
36	厚木市立病院	4	5	1	49	足柄上病院	3	4	1
37	横浜旭中央総合病院	5	6	1	50	横浜中央病院	3	4	1
44	伊勢原協同病院	3	4	1	53	聖隷横浜病院	4	5	1
46	東戸塚記念病院	2	3	1	57	湘南厚木病院	3	4	1

【残枠 2】

22

3 (2) (d) 調整分⑥ の考え方

視点 (3) (激変緩和) による調整

- ・ ここまでの定員枠内配分が前年度より減少している病院に対し、
(前年度定員に満たない数 ÷ 前年度定員) の値が大きい病院順に残りの枠(2枠) がなくなるまで1枠ずつ加算する。

NO	病院名	ここまでの調整における配分数 (α)	前年度定員 (β)	前年度定員に満たない数 (β) - (α)	前年度定員に満たない数 ÷ 前年度定員 (β) - (α) ÷ (β)	視点 (3) における加算数
14	帝京大学附属溝口病院	9	11	2	0.18	1
15	聖マリアンナ医科大学病院	38	41	3	0.073	1
30	北里大学病院	39	42	3	0.071	0
11	横浜市立大学附属病院	45	47	2	0.04	0
13	横浜市大附属市民総合医療センター	48	49	1	0.02	0

⇒ 定員枠内配分終了 23

3 (3) 県定員上限枠外分の算出

○ 最低配分数に満たない病院に対する配分

- ・ 基本配分 & 調整分の算定の結果、定員配分が1名となった病院に対しては、最低配分数である**2名となるよう定員枠外**で加算する。
(国の規定による)

- ・ 対象病院 (以下の4病院)

NO	病院名	調整⑥までの配分数	定員枠外加算分	最終的な配分数
39	戸塚共立第一病院	1	1	2
51	汐田総合病院	1	1	2
55	秦野赤十字病院	1	1	2
59	山近記念総合病院	1	1	2



4. まとめ



4. まとめ

○ 本県の最終的な定員上限

⇒ 国当初配分（643人） + コロナ禍による特例配分（5人） = 648人

648人 + 定員上限枠外加算分（4人） = **652人**（前年度比▲9）

		R2	R3	R4	R5
定員上限	国当初配分	697	657	652	643
	コロナ禍による特例配分	-	5	5	5
	定員上限枠外加算分	-	1	4	4
	計	697	663	661	652

4. まとめ

○ 前年度定員から増減のある病院一覧（下に記載のない病院は前年度と同数の配分）

NO	病院名	R4年度定員	R5年度定員案	増減数
34	北里大学病院	42	39	▲3
11	横浜市立大学附属病院	47	45	▲2
15	聖マリアンナ医科大学病院	41	39	▲2
14	帝京大学附属溝口病院	11	10	▲1
30	横浜市大附属市民総合医療センター	49	48	▲1
			県合計	▲9

27

5. その他

○ 基礎研究医プログラム

⇒ 基礎医学に意欲のある学生を対象に、臨床研修と基礎研究の両立を可能とする基礎研究医プログラムの募集が令和4年度臨床研修分より開始された。
希望する大学病院の本院のみが申請可能。

⇒ **臨床研修定員上限とは別に、厚労省から直接枠が配分される**

本県の基礎研究医プログラム定員配分病院（令和5年度分）

病院名	配分定員
横浜市立大学附属病院（今年度新規）	1
聖マリアンナ医科大学病院	1

28

6. 今後のスケジュール

3月29日(火) (本日) 医療対策協議会で定員調整案協議

4月15日(金)期限 県⇒厚労省に定員案提示

4月29日(金)期限 県⇒県内臨床研修病院に定員通知

6月中旬 令和5年度臨床研修マッチング開始



総合診療専門研修プログラム内の 「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等 を経験できる地域における研修」について

2022/3/29（火）

令和 3 年度第 3 回神奈川県医療対策協議会

1

1. 総合診療専門研修プログラム実施病院の県内研修地域の現状

- 総合診療専門研修プログラムを実施する総合診療専門研修基幹型病院は、研修プログラム中に「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域」において研修を実施することが、総合診療専門研修プログラム整備基準に定められている。
- 「**地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修**」の研修地域内訳（県内の総合診療専門研修基幹型病院（23病院））

真鶴町	1病院
横浜市※	2病院
相模原市※	1病院
県外の市町村	19病院
計	23病院

※ 横浜市・相模原市は、令和3年7月の制度改正以前に「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」について日本専門医機構から認定を受けていた総合診療専門研修基幹型病院が設定しており、経過措置として定義（3）の認定を経ずに研修の実施が認められている。

（当県調べ）

2

2. 総合診療専門研修プログラム整備基準改正の概要

- 令和3年7月の総合診療専門研修プログラム整備基準の改定により、総合診療専門研修プログラムを実施する総合診療専門研修基幹型病院は、研修プログラム中に地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域において、**6か月以上**の研修を研修医に経験させることが必須となった。ただし、改定以降に新規申請及びプログラム変更申請を行う病院に限定される。
- 上記地域は、総合診療専門研修基幹型病院が、プログラムを統括する日本専門医機構に認定の申請を行い、日本専門医機構が整備基準上の定義に基づき認定の可否を判断する。ただし、総合診療専門研修基幹型病院が、医療対策協議会、医師会、市町村のいずれかの認定を事前に受けることを条件に、整備基準上の定義から外れる地域であっても日本専門医機構がその認定可否を判断する例外的な定義（次スライドの定義（3））が存在する。

3

3. 「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域」の定義

- 以下のいずれかに該当する地域を基本とし、最終的には日本専門医機構が決定する。
 - (1) (a) 国の指定する過疎地域及び過疎地域として指定された町村を含む郡部
 - (b) 都道府県の指定するへき地
 - (c) 平成の合併によって過疎地域を合併した市町村
 - (d) 医師偏在指標の下位1/3に該当する二次医療圏

※ (c)、(d) は、県庁所在市、特別区、人口50万人以上の政令指定都市、人口20万人以上の中核市は非適用
- (2) 離島
- ※原則として離島振興法に指定されたものとするが、自治体・医師会の意見を参考として機構が定める。
- (3) 都道府県の地域医療対策協議会、自治体、医師会から医療資源の乏しい地域として認定を求められた場合、その市町村、二次医療圏及び医療機関における研修は、医療資源の乏しい地域における研修として機構が定める。

4

- 前スライドの定義（１）（２）に現在県内で当てはまるのは **真鶴町**（１）（a）（国の指定する過疎地域）のみ。

（以下の定義については県内の該当なし）

- (1) (b) 都道府県の指定するへき地
(c) 平成の合併によって過疎地域を合併した市町村
(d) 医師偏在指標の下位1/3に該当する二次医療圏
(2) 離島

⇒ 真鶴町以外の市町村で「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」を今後実施したい病院は、定義（３）により、医療対策協議会・医師会・市町村のいずれかに認定を求める必要がある。

5

5. 県の考え方の整理

○ 県が統一の判断基準を示してしまうと、その基準に合致しない市町村では、「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」が原則としてできなくなる等、柔軟性を欠くことが想定される。

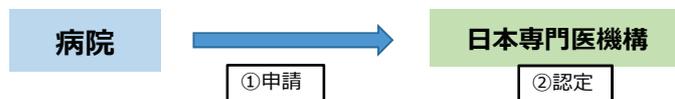
○ そこで、「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域」の認定の可否は、**基本的に郡市医師会または市町村で各地域のニーズを基に認定の可否を判断**いただく。県医療対策協議会は郡市医師会または市町村が否決の判断を下した場合等、**全県域での考え方の整理が必要な場合に判断する**としてはどうか。

6

(参考) プログラム申請イメージ (整備基準改正前後)

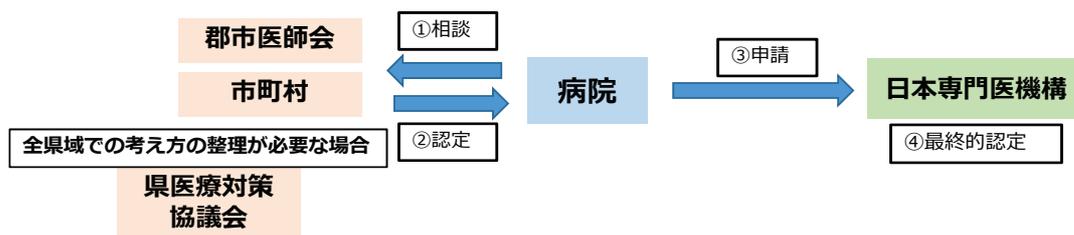
○ プログラム整備基準改正前の申請の流れ

⇒ 総合診療専門研修実施病院が、直接日本専門医機構に地域の認定を申請する。



○ プログラム整備基準改正後の本県における申請の流れ (案)

⇒ 総合診療専門研修実施病院が、まず、郡市医師会または市町村に地域の認定を申請し、認められればそのまま専門医機構に申請する。認められない等例外的な場合には県医療対策協議会が全県域での考え方を整理して認定の可否を判断する。





医師・歯科医師・薬剤師統計 (三師統計) の概要について

2022/3/29 (火)

令和 3 年度第 3 回神奈川県医療対策協議会

1

1. 三師統計の目的、対象等について

○ 統計の目的

医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、業務の種別、従事場所及び診療科名（薬剤師を除く。）等による分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得ることを目的とする。

○ 集計対象

日本国内に住所があって、医師法第 6 条第 3 項により届け出た医師、歯科医師法第 6 条第 3 項により届け出た歯科医師及び薬剤師法第 9 条により届け出た薬剤師の各届出票を集計の対象とする。

○ 届出の経路

届出義務者である医師、歯科医師及び薬剤師が、保健所、都道府県等を経由して厚生労働大臣に提出する。

○ 届出の時点（令和 4 年 3 月 17 日公表分）

令和 2 年 12 月 31 日

2

2. 三師統計（医師）の結果概要①

- 全国医療施設従事医師数（前回(平成30年12月) 増減数（率））
 - 医師数：323,700人（11,737人増（3.8%増））
 - 男性：249,878人（6,211人増（2.5%増））
 - 女性：73,822人（5,526人増（8.1%増））

- 神奈川県医療施設従事医師数（前回（平成30年12月）増減数（率））
 - 医師数：20,596人（1,104人増（5.7%増））**
 - 男性：15,192人（639人増（4.4%増））
 - 女性：5,404人（465人増（9.4%増））

- ✓ 全国的に医師は増えており、女性の増加率が男性を上回っている。
- ✓ 神奈川県は、男女ともに全国の増加率よりも高い伸びを示している。

3

2. 三師統計（医師）の結果概要②

- 全国人口10万人当たり医師数（前回(平成30年12月) 増減数（率））
 - 人口10万人当たり医師数：256.6人（9.9人増（4.0%増））

- 神奈川県人口10万人当たり医師数（前回（平成30年12月）増減数（率））
 - 人口10万人当たり医師数：223.0人（10.6人増（5.0%増））**

- ✓ 神奈川県は、人口10万人当たり医師数の増加率も、医師数と同様に全国よりも高い伸びを示している。

4

2. 三師統計（医師）の結果概要③

○ 人口10万対医療施設従事医師数都道府県順位（資料5 参考1 抜粋）

1位	徳島県	338.4人	（前回順位	1位	329.5人）
2位	京都府	332.6人	（ " 順位	2位	323.3人）
：					
38位	愛知県	224.4人	（前回順位	38位	212.9人）
39位	神奈川県	223.0人	（ " 順位	39位	212.4人）
40位	静岡県	219.4人	（ " 順位	40位	210.2人）
：					
46位	茨城県	193.8人	（前回順位	46位	187.5人）
47位	埼玉県	177.8人	（ " 順位	47位	169.8人）

✓ 神奈川県の全国順位は39位のまま変わっていない。（38位の愛知県、40位の静岡県との人数差はともに拡大している。）

5

3. 神奈川県の診療科別医師数の推移①

○ 神奈川県の診療科別医師（医療施設従事医師）数の推移

単位：（人）

区分	H22	H24	H26	H28	H30	R2
総数	16,997	17,567	18,349	18,784	19,492	20,596
内科 ※1	3,834	3,955	4,173	4,141	4,349	4,541
外科 ※2	1,414	1,432	1,428	1,435	1,423	1,485
産科・産婦人科	699	722	744	772	763	794
小児科	1,038	1,085	1,122	1,109	1,123	1,187
麻酔科	504	548	584	617	649	698
救急科	216	229	253	248	312	328
皮膚科	565	602	618	642	675	710
精神科	893	934	976	989	1,036	1,079
泌尿器科	384	402	425	426	462	486

※1 内科は、内科・腎臓内科・糖尿病内科・血液内科で集計。

※2 ※2 外科は、外科・呼吸器外科・心臓血管外科・乳腺外科・気管食道外科・消化器外科（胃腸外科）・肛門外科・小児科で集計。

6

3. 神奈川県 of 診療科別医師数の推移②

○ 神奈川県 of 診療科別医師（医療施設従事医師）数の推移

単位：（人）

区分	H22	H24	H26	H28	H30	R2
総数	16,997	17,567	18,349	18,784	19,492	20,596
脳神経外科	387	397	424	438	443	440
整形外科	1,268	1,245	1,325	1,340	1,396	1,455
形成外科	165	165	175	199	227	235
眼科	809	836	838	842	894	902
耳鼻いんこう科	581	573	599	607	592	648
リハビリテーション科	120	128	126	141	163	183
放射線科	318	354	377	382	400	430
病理診断科	96	114	123	126	117	125
臨床検査科	23	30	32	35	43	41

7

4. 県内二次医療圏別の統計情報について

- ・ 神奈川県年齢別人口統計調査結果を基に、県内二次医療圏別の統計情報の分析を行います。



- ・ こちらの分析が終わり次第、あらためて皆様にお知らせします。

8