

東京都医師確保計画改定に向けた医療機関等への調査について

- ▶ **調査の目的** 東京都医師確保計画に向けた検討等のため、以下のとおり調査を実施する。結果は、第4回地域医療対策協議会医師部会(8月予定)で報告するとともに、東京都医師確保計画の改定及び令和9年度以降の施策立案にあたっての基礎資料とする。
なお、調査結果を踏まえて、追加で病院等に対してヒアリングを実施予定。
- ▶ **実施期間** 令和8年6月29日(月)～令和8年7月15日(水)予定
- ▶ **調査対象・調査方法・主な調査項目(案)**

	調査対象	調査方法	主な調査項目
1	大学病院・特定機能病院	Excel調査票のメール送付	・医師派遣状況（派遣元として）、派遣決定方法 ・現行の派遣制度の課題 ・特定機能病院の承認要件（地域への人的協力）への取組 ・不足している診療科
2	大学医学部	Excel調査票のメール送付	・地域枠の課題 ・不足している診療科
3	西多摩・南多摩の保健医療圏の病院	Excel調査票のメール送付	・医師派遣の受入状況、医師派遣状況（派遣元として）、派遣決定方法 ・派遣制度の課題 ・働き方改革の取組状況 ・医師確保に向けた取組状況
4	専攻医	LoGoフォーム ※専攻医研修プログラム実施病院の了解が得られた病院にて	・診療科の決定時期、決定理由 ・産婦人科、救急科、小児科、外科、総合診療科を選択するための支援 ・地域医療支援ドクターを知っているか
5	臨床研修医	LoGoフォーム ※臨床研修プログラム実施病院の了解が得られた病院にて	・診療科の決定時期、決定方法 ・産婦人科、救急科、小児科、外科、総合診療科を選択するための支援 ・地域医療支援ドクターを知っているか
6	医師奨学金被貸与者	LoGoフォーム	・地域枠の志望理由、奨学金制度の課題 ・地域医療支援ドクターを知っているか ・医療分野の選択理由
7	地域医療支援ドクター	LoGoフォーム	・効果的周知方法 ・地域医療支援ドクター制度の課題

1 調査概要

- (1) 調査目的：東京都医師確保計画の改定及び令和9年度以降の施策立案にあたっての基礎資料とするため。
- (2) 調査対象：都内の大学病院本院及び特定機能病院
- (3) 調査期間：令和8年6月29日～令和8年7月9日
- 回答状況：16病院／17病院（回収率94.1%）全17病院（大学病院本院13、大学病院本院以外の特定機能病院4）

2 調査結果

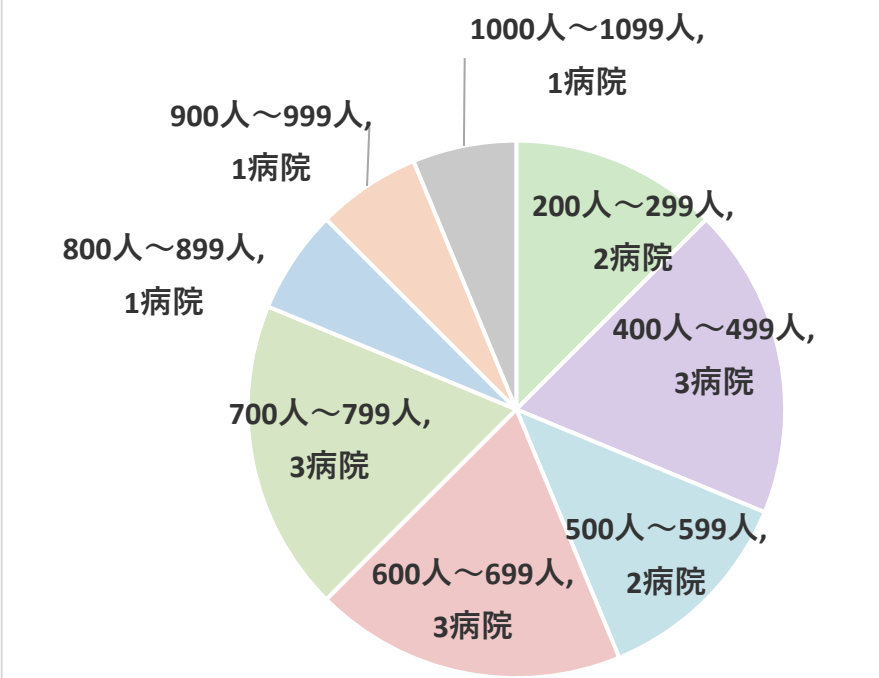
1 貴院の医師配置状況についてお聞きます。

（1－1）貴院の医師の配置状況について教えてください。（各病院における直近時点の医師数）

各人数区分の病院数

人数区分	常勤	非常勤	常勤+非常勤
0人～99人	0	10	0
100人～199人	1	3	0
200人～299人	2	1	2
300人～399人	1	0	0
400人～499人	3	2	3
500人～599人	5	0	2
600人～699人	2	0	3
700人～799人	1	0	3
800人～899人	1	0	1
900人～999人	0	0	1
1000人～1099人	0	0	1
回答数	16	16	16

合計人数の分布（病院数）



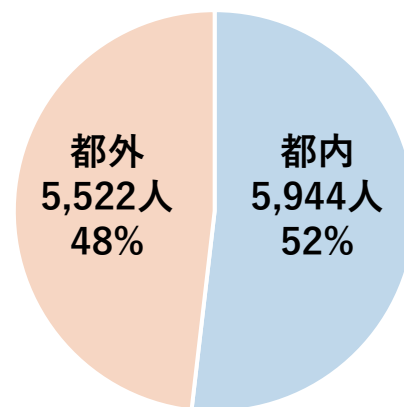
2 貴院の医師派遣状況についてお聞きます。

(2-1) 貴院の医師派遣の実績を教えてください(実績の考え方は次ページ)。

派遣先		派遣人数 合計
二次医療圏	区市町村	
区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	1,490
区南部	品川区、大田区	588
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	580
区西部	新宿区、中野区、杉並区	572
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	797
区東北部	荒川区、足立区、葛飾区	389
区東部	墨田区、江東区、江戸川区	566
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町	111
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	171
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市	181
北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市	318
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市	173
島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村	8
都内 計		5,944
関東	茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、神奈川	4,462
関東以外		1,060
都外 計		5,522
		11,466

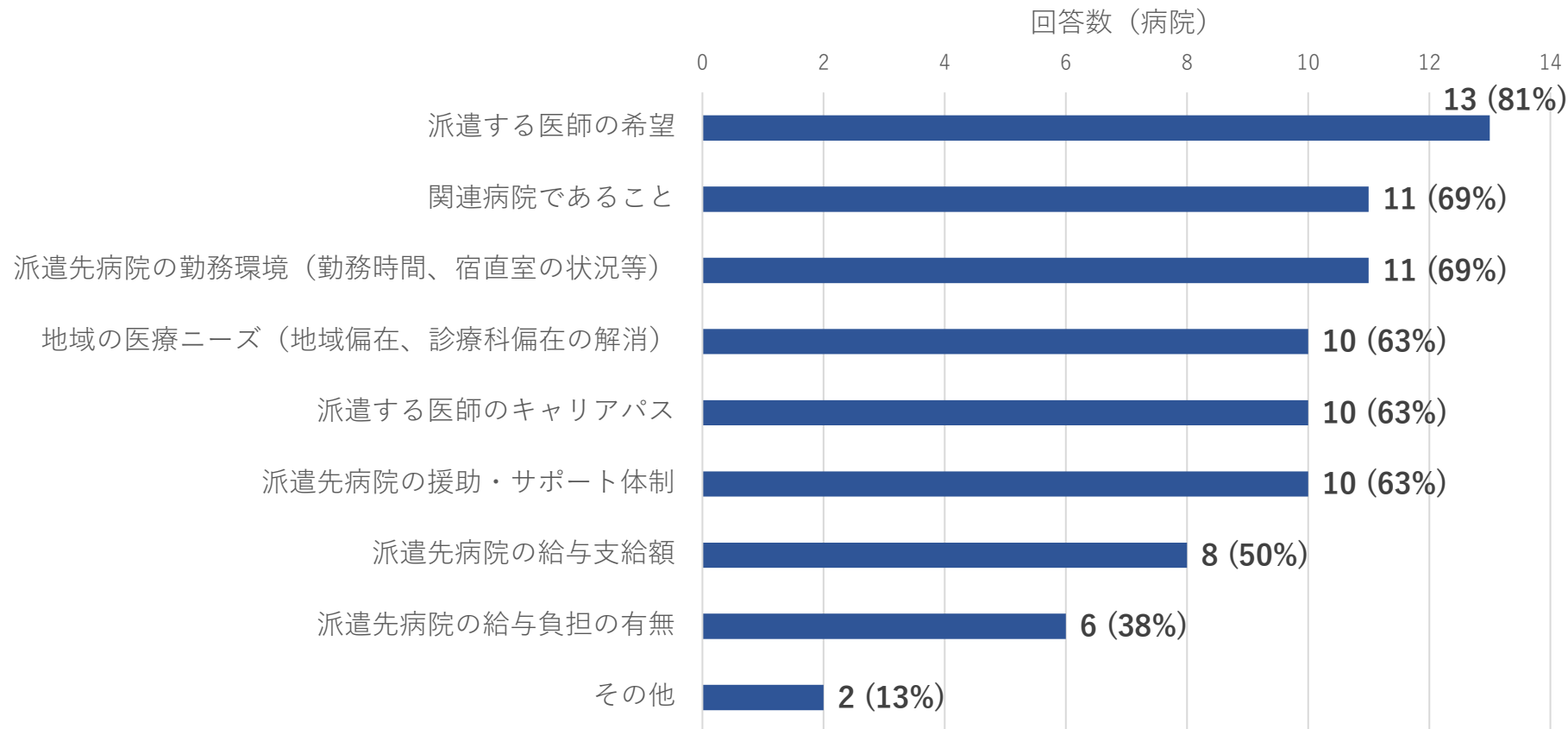
「区中央部」への派遣人数が
最も多い病院：4病院
2番目に多い病院：4病院

派遣医師数の
都内・都外構成



2 貴院の医師派遣状況についてお聞きします。

(2-4) 派遣先を決定するときに重視することは何ですか。(複数選択可)



その他の具体的内容

- ・経験できる症例数・内容を考慮する。
- ・指導医の有無や指導体制を最も重視する意見がある。
- ・勤務条件や給与も確認するが、教育・指導体制を優先する。

2 貴院の医師派遣状況についてお聞きます。

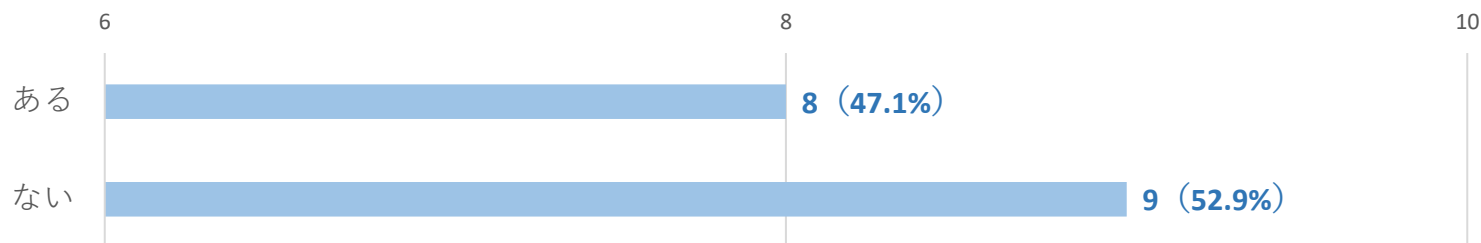
(2－6) 現行の派遣制度の課題と考えることは何ですか。

- ・ 医師派遣が**医局・関連病院間の個別調整に依存**している。
- ・ 医療需要や人員状況を**可視化**し、全体最適を図る仕組みが必要。
- ・ 医師不足により、**派遣できる人員の余裕がない**。
- ・ **診療・教育・研究と地域派遣の両立が難しい**。
- ・ 労働時間の通算など、派遣元・派遣先双方の**労務管理が煩雑**。
- ・ 医師本人の希望やキャリア形成と、派遣先の要望との調整が難しい。
- ・ **働き方改革**により、本院の診療体制維持に必要な人員が増え、派遣余力が減少している。
- ・ 結婚・出産・育児、家族の勤務地など、生活上の事情への配慮が必要。
- ・ **都市部への勤務希望が多く、地方・医師不足地域への派遣が難しい**。
- ・ 派遣先の経営状況によって、受入条件や派遣可能な医師が制限される。
- ・ **歴史的な関係を優先した派遣が、本当に必要な地域への配置になっているか不明**。
- ・ 研修目的の派遣が、実質的に派遣先の人手不足対策となっている。

4 診療科偏在についてお聞きします。

(4-1) 現在不足している、又は今後不足が懸念される診療科はありますか。

(N=17)



(4-1-1) 4-1で「ある」と答した方にお聞きします。現在不足している、又は今後不足が懸念される診療科（専門研修の基本領域）は何ですか。深刻と考える順に、その理由もあわせて教えてください。

【1位回答のみの一覧】

※本設問は1位～6位まで回答可。2位以下の回答は次ページに別掲。

診療科	回答した 病院数	主な理由
外科	2	長時間労働、当直・オンコール、夜間休日対応、高いリスク、低い給与、志望者減少
小児外科	1	専門医の絶対数と新規入局者が少ない
小児科	1	小児救急・当直負担が大きく、高度化する需要に対して人員確保が難しい
心臓血管外科	1	新規入局者が少なく、慢性的な人員不足が懸念される
救急科	1	重症患者対応が多く、夜勤・当直負担が大きい
消化器・一般外科	1	新規入局者が著しく減少し、少人数で緊急手術を担っている
麻酔科	1	需要増に対して医師数・育成機会が不足し、手術稼働への影響が懸念される

4 診療科偏在についてお聞きします。

【全回答結果一覧】

診療科	回答した 病院数	主な理由
外科	7	長時間労働、当直・オンコール、夜間休日対応、高い医療リスク、低い給与
小児科	3	救急・当直負担、時短勤務者の増加による当直要員不足、高度化する小児医療需要
麻酔科	3	周術期・集中治療・産科麻酔等の需要増、志望者・育成機会の不足、働き方改革による稼働制約
心臓血管外科	2	新規入局者の不足、長時間手術と夜間休日対応による負担
消化器・一般外科	2	新規入局者の減少、緊急手術を少人数で担う負担、関連施設への派遣困難
産婦人科	2	当直・オンコール負担、志望者減少、集約化、長時間労働と高い医療リスク
乳腺外科	1	新規入局者が少なく、将来の人員確保が困難
内科	1	緊急性の高い循環器診療で夜間・休日対応が多い
小児外科	1	専門医の絶対数と新規入局者が少ない
小児循環器センター	1	専門領域を担う医師の不足が懸念される
放射線科	1	画像検査・読影需要が増加する一方、画像診断医・IVR医が不足
救急科	1	重症患者対応が多く、夜勤・当直負担が大きい
救急総合診療科	1	新規入局者が少なく、人員確保が困難
消化器内科	1	時間外処置や透視下処置が多く負担が大きい一方、加算・給与面の評価が不足
神経内科	1	高齢化に伴う患者数の増加
神経精神科	1	専攻医シーリングと研修症例の制約により入職希望者が減少
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1	大学病院の勤務医不足、長い拘束時間に対して収入が低い
血液内科	1	新規入局者が少なく、人員確保が困難

1 調査概要

- (1) 調査目的：東京都医師確保計画の改定及び令和９年度以降の施策立案にあたっての基礎資料とするため。
 (2) 調査対象：西多摩・南多摩の保健医療圏の病院
 (3) 調査期間：令和８年７月６日～令和８年７月１７日 ○回答状況：62病院／102病院（回収率60.7%）

2 調査結果

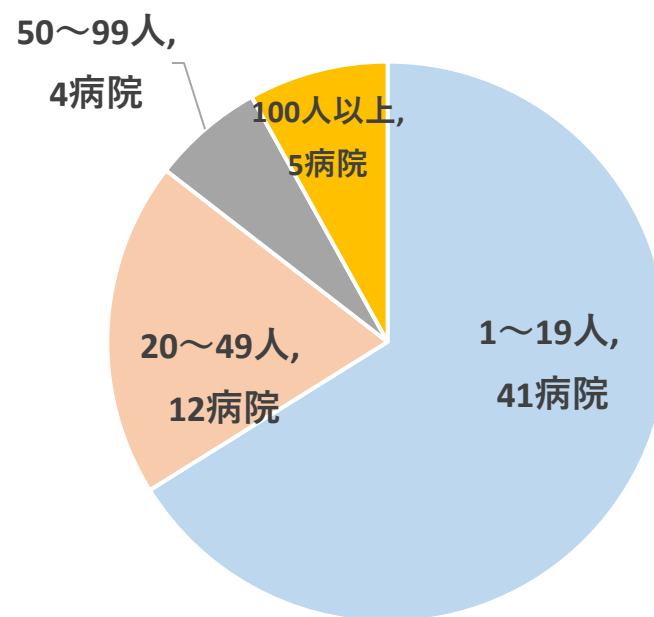
1 貴院の医師配置状況についてお聞きします。

（１－１）貴院の医師の配置状況について教えてください。（各病院における直近時点の医師数）

各人数区分の病院数

人数区分	常勤	非常勤	常勤＋非常勤
1～19人	50	53	41
20～49人	7	4	12
50～99人	3	3	4
100人以上	2	2	5
合計	62	62	62

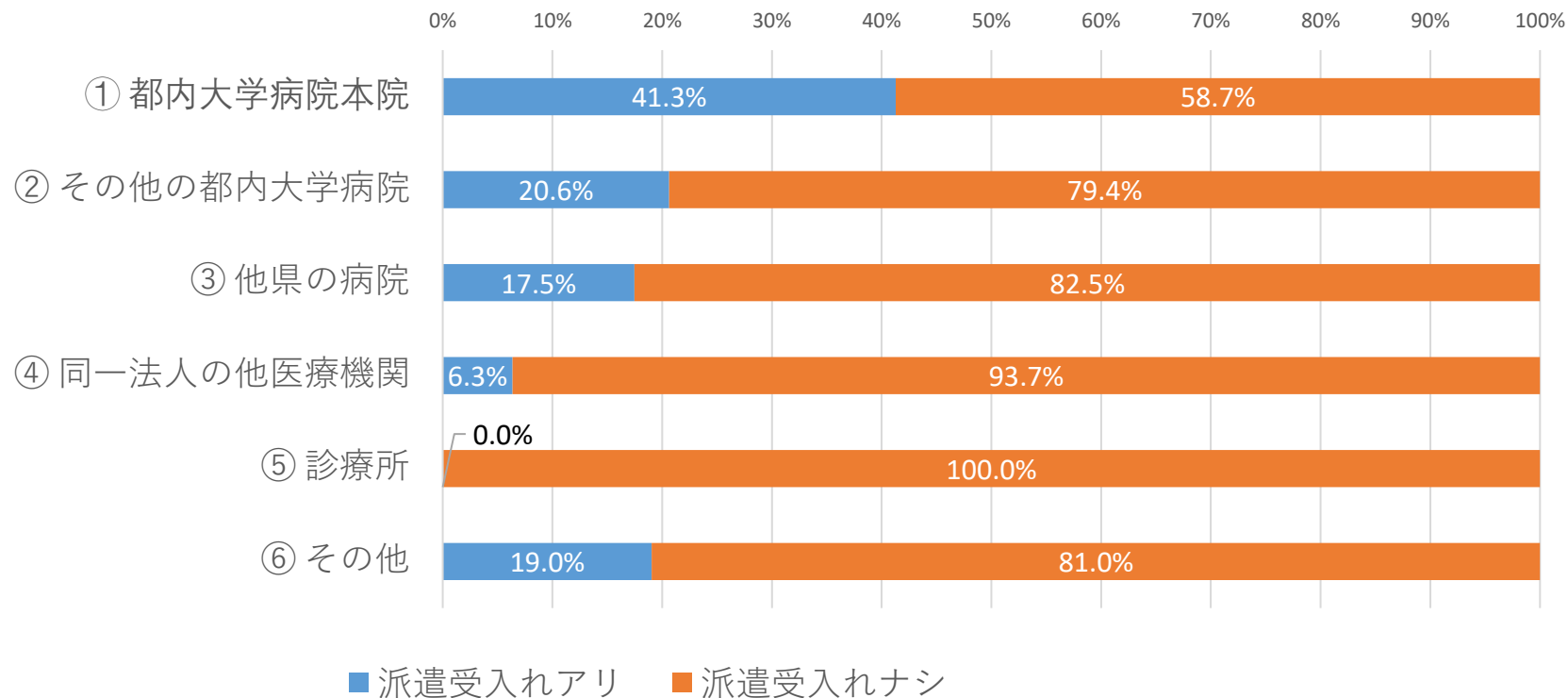
合計人数の分布（病院数）



【2】貴院の医師派遣状況についてお聞きます。※派遣受入病院としてお答えください。

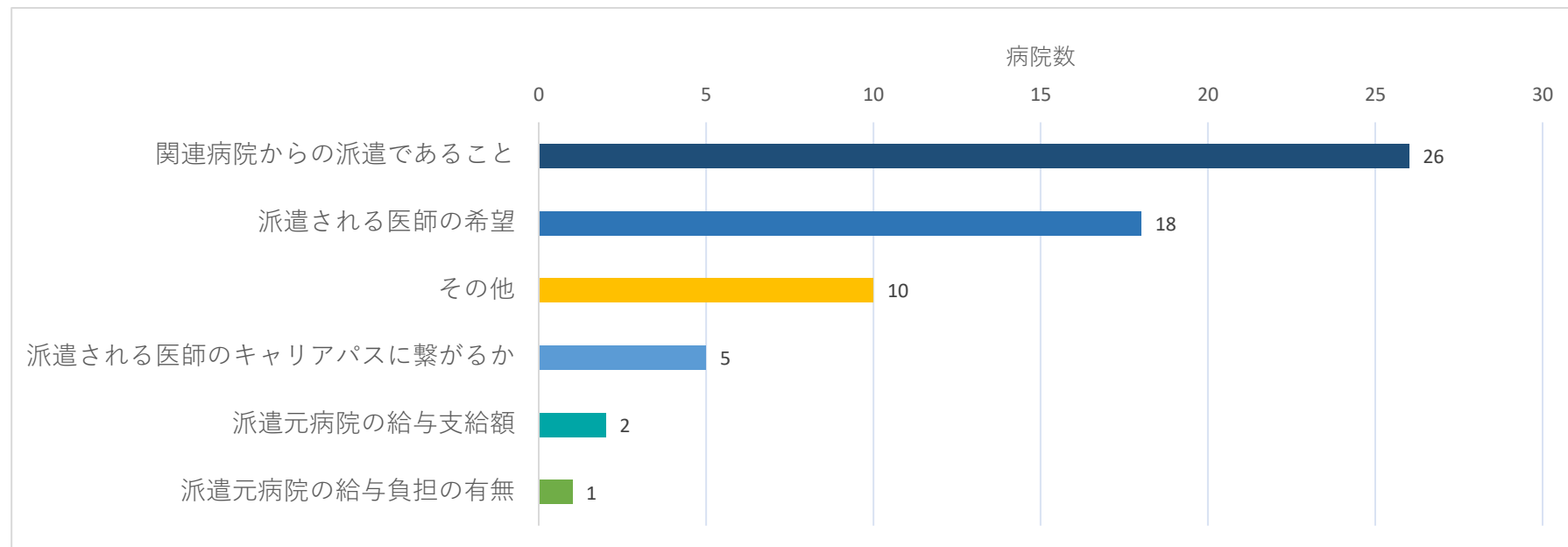
（2－1）貴院の医師派遣の受入実績を教えてください。

派遣元区分別の病院数（常勤＋非常勤）



【2】貴院の医師派遣状況についてお聞きます。※派遣受入病院としてお答えください。

（2－4）派遣受入を決定するときに重視することは何ですか。（複数選択可）

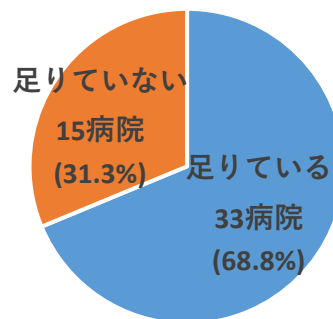


（その他）

- ・医師の経歴・専門性・病棟管理時の対応力・コミュニケーション能力・当院への適性。
- ・勤務可能日数・期間、宿直時間の厳守、既存医師との役割分担、受入れによる診療機能の維持・強化への効果。
- ・理事長等による医師同士の関係性や声掛け、派遣元病院との長年の信頼関係と推薦、医局による次期派遣医師の指名。
- ・医局から指名された医師を原則として受け入れるなど、紹介元との関係や医局人事を基礎に決定。
- ・院内で医師が不足している曜日・時間帯の勤務枠に対応できるかを確認し、実際に必要としている時間帯で勤務可能であることを重視。

【2】貴院の医師派遣状況についてお聞きます。※派遣受入病院としてお答えください。

(2-6) 派遣受入は足りていますか。



(2-6-1) 2-6で「足りていない」と回答した場合、不足している診療科を御記入ください。

項番	不足診療科	件数	不足している理由
1	呼吸器内科	3	・ 患者ニーズは多いが応募者がいない
2	循環器内科	3	・ 高齢者救急で循環器疾患を合併する患者が多く、救急受入れから入院管理、在宅復帰支援まで継続対応できる医師が不足 ・ 医局人事以外での採用実績が乏しいため
3	消化器内科	3	・ 医局人事以外での採用実績が乏しいため ・ 大学病院からの派遣が多摩地区には制限を掛けられていて出せないと言われた
4	精神科	3	・ 退職・育休取得が続いているため
5	内科	3	・ 募集に対して応募が無い
6	脳神経外科	3	・ 当直、救急、手術が行える常勤医が不足している ・ 在籍する常勤医師だけでOPEと外来を兼務するのが難しい ・ 医局人事以外での採用実績が乏しいため

【2】貴院の医師派遣状況についてお聞きします。※派遣受入病院としてお答えください。

項番	不足診療科	件数	不足している理由
7	救急科	2	・救急外来の初期診療、重症度判断、入院適応判断、各科調整を担う医師、特に休日夜間の宿日直体制が不足
8	産婦人科	2	
9	小児科	2	・派遣元関連大学の医局員の減員
10	一般内科	1	
11	在宅医療（訪問診療）	1	・訪問診療、夜間休日相談、緊急往診、急変時入院まで24時間継続対応できる在宅医が不足
12	消化器外科	1	
13	整形外科	1	・在籍する常勤医師だけでOPEと外来を兼務するのが難しい
14	総合診療科	1	・複数疾患、社会的課題を持つ高齢者の救急受入れから退院・在宅復帰まで総合的に担う医師が不足
15	内科（健診）	1	・経験が不十分な方の応募が多いため。

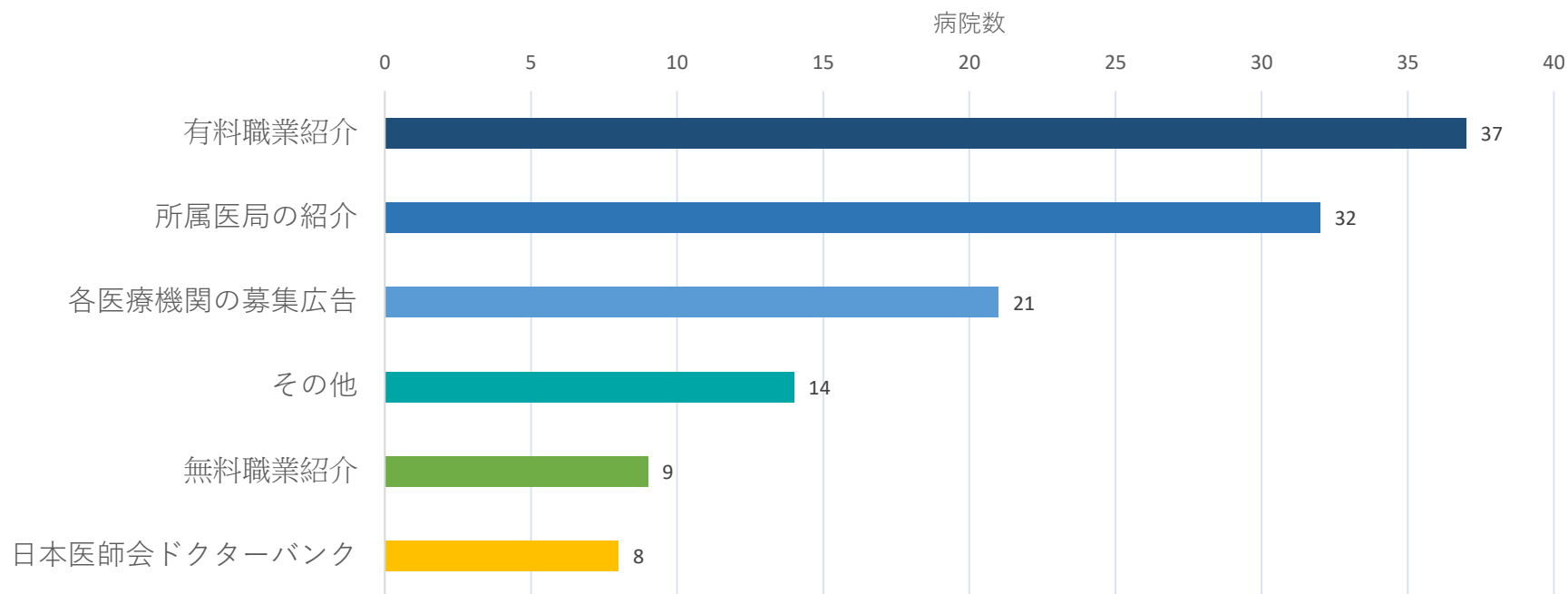
【2】貴院の医師派遣状況についてお聞きます。※派遣受入病院としてお答えください。

（２－７）この度、特定機能病院の承認要件が見直され、「地域への一定の人的協力を行うこと」が追加されました（別添通知）。国は、「「地域への一定の人的協力を行うこと」にあたっては、都道府県と連携することが望ましい。」「医師少数区域に対して優先的に人的協力を行うこと」等としています。都においても、特定機能病院と連携（パートナーシップ協定の締結等）した医師少数区域への医師の派遣を検討したいと考えております。都と特定機能病院が連携した、医師の派遣について御意見があればお願いします。

No.	回答内容（原文）
1	当該承認要件が有効に機能し、 医師少数区域への派遣が確保されることを期待 しております。
2	医師の退職や休職により 中小規模の病院は人材不足に陥りやすい 。当直、救急、手術が行えるフルタイムの医師の派遣があればお願いしたい。
3	是非 積極的に推進いただきたい 。その際診療科偏在についての調整も含めての派遣としていただきたい。
4	都と特定機能病院が連携した医師派遣は有意義と考えます。一方、専攻医の受入れは、受入側に専門研修施設としての体制整備が必要であり、負担が大きいため、専門医・指導医取得後の医師の派遣がより実効的です。また、短期間で医師が交代すると、患者から「また先生が変わった」と不安や不満の声が生じます。かかりつけ医として信頼関係を築けるよう、可能な限り 中長期で継続的な派遣を希望 します。
5	医師少数区域では慢性的に医師が不足している と考えられるため、東京都や特定機能病院が連携し、協力していただけるのはありがたい。
6	多摩地区への派遣を増やしてほしい 。
7	医師少数区域へ医師の派遣をした特定機能病院に対する 診療報酬の新設 や特定機能病院から派遣された医師の給与費の 補助制度の新設 、特定機能病院から派遣された 医師のキャリアサポート制度の拡充 。
8	病院主導で制度が実施され、派遣される医師が趣旨を理解せずに赴任する場合、本人のモチベーションによっては医療の質が担保されないおそれがある。悪く言うと、問題のある医師が派遣されることになるのではないかと懸念が残る。地域の実情を理解していただき、国や都が進めていく地域医療構想の急性期病院、高齢者救急病院、その他に見合った医師派遣を行っていただき、しっかり 地域で役割分担 できるようにしていただきたい。

【2】貴院の医師派遣状況についてお聞きます。※派遣受入病院としてお答えください。

(2-11) 医師の採用方法を教えてください。(複数回答可)



(その他)

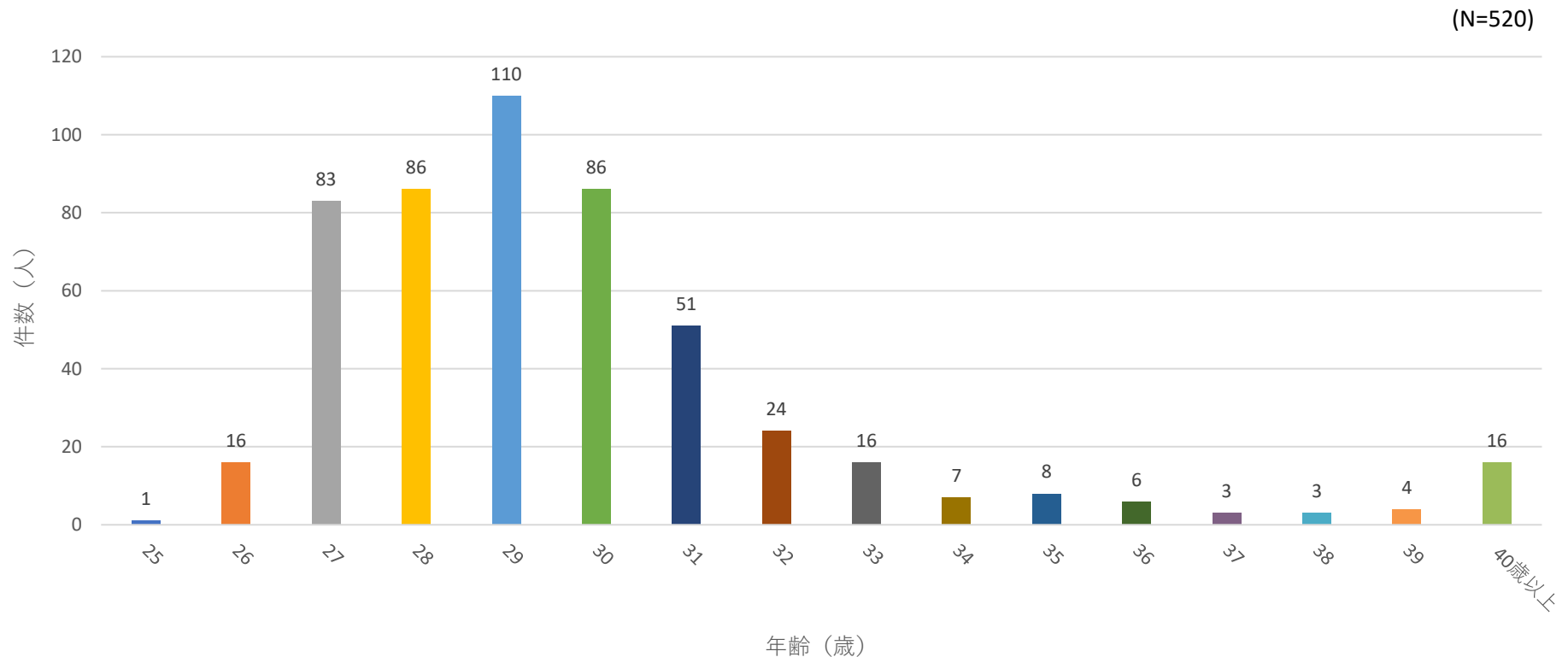
- ・ 理事長の関係性
- ・ リファラル採用
- ・ グループ内施設からの異動
- ・ 常勤医師の個人的関係によるリクルート
- ・ 所属医師からの紹介
- ・ 過去勤務医への再就職打診、在籍医師・職員からの紹介
- ・ 院内医局医師の伝手
- ・ 医師の個人的な関係

1 アンケート調査概要

- (1) 調査目的：東京都医師確保計画の改定及び令和9年度以降の施策立案にあたっての基礎資料とするため。
- (2) 調査対象：都内の医療機関に所属する専攻医
- (3) 調査期間：令和8年6月29日～令和8年7月9日
回答状況：専攻医520名（男性：313名/女性：191名/回答しない：16名）

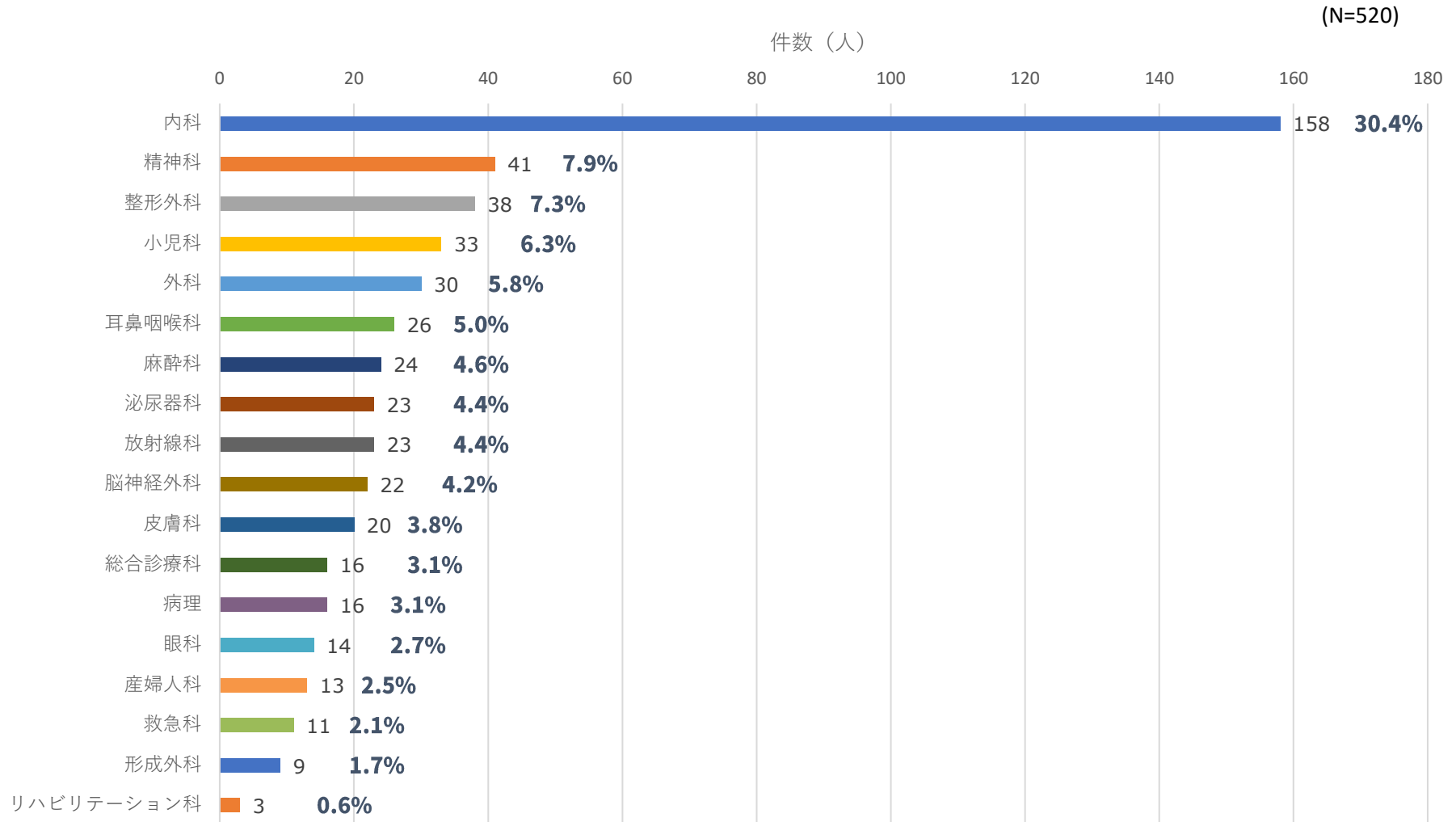
2 アンケート結果

（1）回答者の年度末年齢



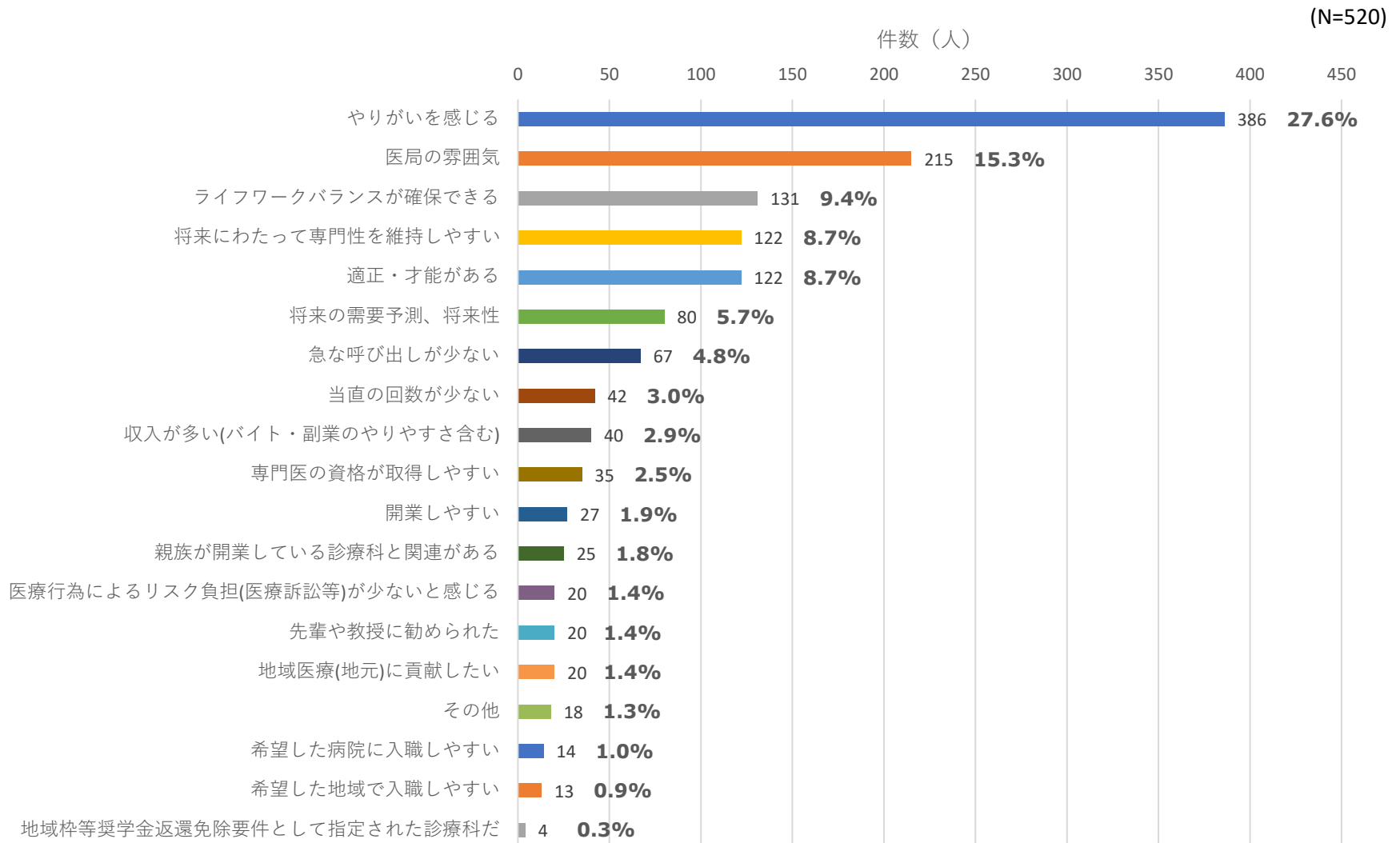
2 アンケート結果

（2）回答者が現在選択している診療科



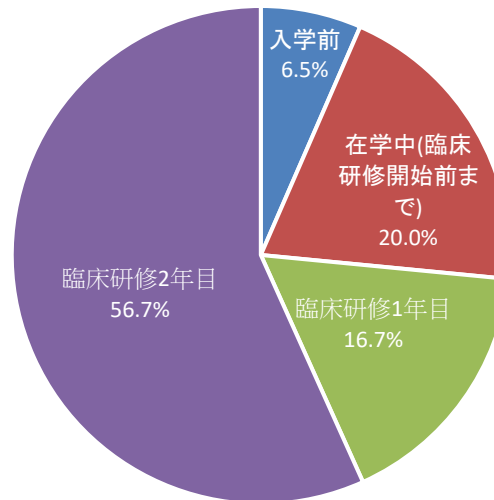
2 アンケート結果

（3）その診療科を選択した理由（複数選択可）

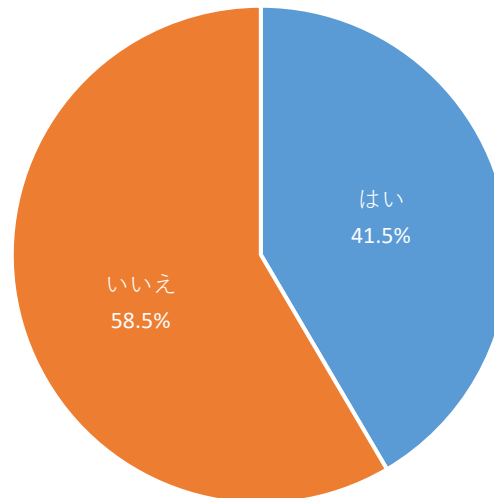


2 アンケート結果

（４）診療科を決定した時期

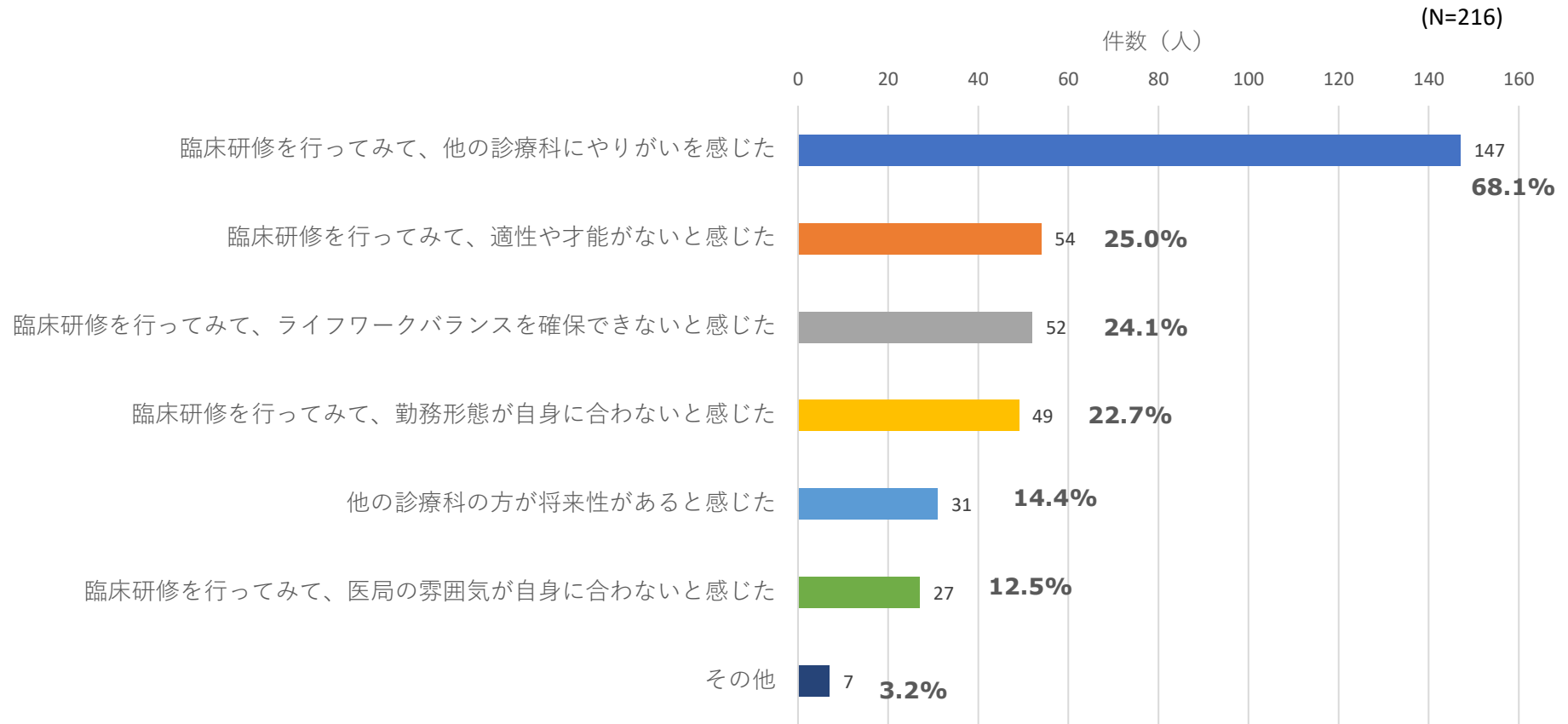


（５）臨床研修前後で希望する診療科が変更になったか



2 アンケート結果

（７）（（５）で「はい」を選択した方）変更になった理由を教えてください。



（その他）

- ・臨床研修先に総合診療科がなく、経験する機会がなかった。
- ・環境を優先させて、環境がよいほうを選び専門医はあとからでも選択を何回でもできると感じたから。
- ・ダブルボード目指すことにしたから。
- ・他の領域専門医を取得後に、今の診療科に転科した。

2 アンケート結果

都の重点分野である小児・産科・救急、全国のシーリング対象外(病理、検査は除く)である外科・総合診療についてお聞きします。

◎「小児」「産婦人科」「救急科」「外科」「総合診療科」選択しなかった理由を教えてください。（複数選択可）

選択肢（選択しなかった理由）	小児			産婦人科			救急科			外科			総合診療科		
	件数	割合	順位	件数	割合	順位	件数	割合	順位	件数	割合	順位	件数	割合	順位
適性がないと感じたから	278	49.9%	1位	275	50.0%	1位	251	46.0%	1位	244	43.4%	1位	213	41.4%	1位
ライフワークバランスが確保できないと感じたから	82	14.7%	2位	135	24.5%	2位	123	22.5%	2位	185	32.9%	2位	29	5.6%	5位
やりがいがないと感じたから	45	8.1%	5位	47	8.5%	3位	73	13.4%	3位	38	6.8%	3位	142	27.6%	2位
将来性がないと感じたから	74	13.3%	3位	41	7.5%	5位	38	7.0%	5位	27	4.8%	6位	78	15.2%	3位
収入が低いから	29	5.2%	6位	8	1.5%	6位	11	2.0%	6位	30	5.3%	5位	17	3.3%	6位
その他	49	8.8%	4位	44	8.0%	4位	50	9.2%	4位	38	6.8%	3位	35	6.8%	4位

2 アンケート結果

都の重点分野である小児・産科・救急、全国のシーリング対象外(病理、検査は除く)である外科・総合診療についてお聞きします。

◎その診療科を選択するのに、どのような支援が必要とお考えですか。（複数選択可）

選択肢（必要な支援）	小児			産婦人科			救急科			外科			総合診療科		
	件数	割合	順位	件数	割合	順位	件数	割合	順位	件数	割合	順位	件数	割合	順位
勤務内容に見合った収入	280	41.5%	1位	252	38.2%	1位	220	35.2%	1位	264	39.9%	1位	168	27.1%	1位
勤務先病院でのライフワークバランスの確保	183	27.1%	2位	205	31.1%	2位	183	29.3%	2位	213	32.2%	2位	88	14.2%	3位
キャリア形成支援・資格取得支援	92	13.6%	3位	84	12.7%	3位	106	17.0%	3位	74	11.2%	3位	142	22.9%	2位
リモート診療の普及支援	26	3.9%	4位	20	3.0%	7位	21	3.4%	6位	16	2.4%	5位	54	8.7%	4位
医療機関とのマッチング支援	24	3.6%	6位	22	3.3%	6位	30	4.8%	4位	16	2.4%	5位	46	7.4%	5位
医療ロボット・AI等の普及支援	19	2.8%	7位	23	3.5%	5位	23	3.7%	5位	44	6.7%	4位	40	6.4%	7位
開業支援	17	2.5%	8位	16	2.4%	8位	12	1.9%	8位	12	1.8%	7位	45	7.2%	6位
研究発表機会の創出	9	1.3%	9位	7	1.1%	9位	11	1.8%	9位	10	1.5%	9位	16	2.6%	9位
その他	25	3.7%	5位	31	4.7%	4位	19	3.0%	7位	12	1.8%	7位	22	3.5%	8位