



第18回がん診療提供体制のあり方に関する検討会

資料2

令和7年6月23日

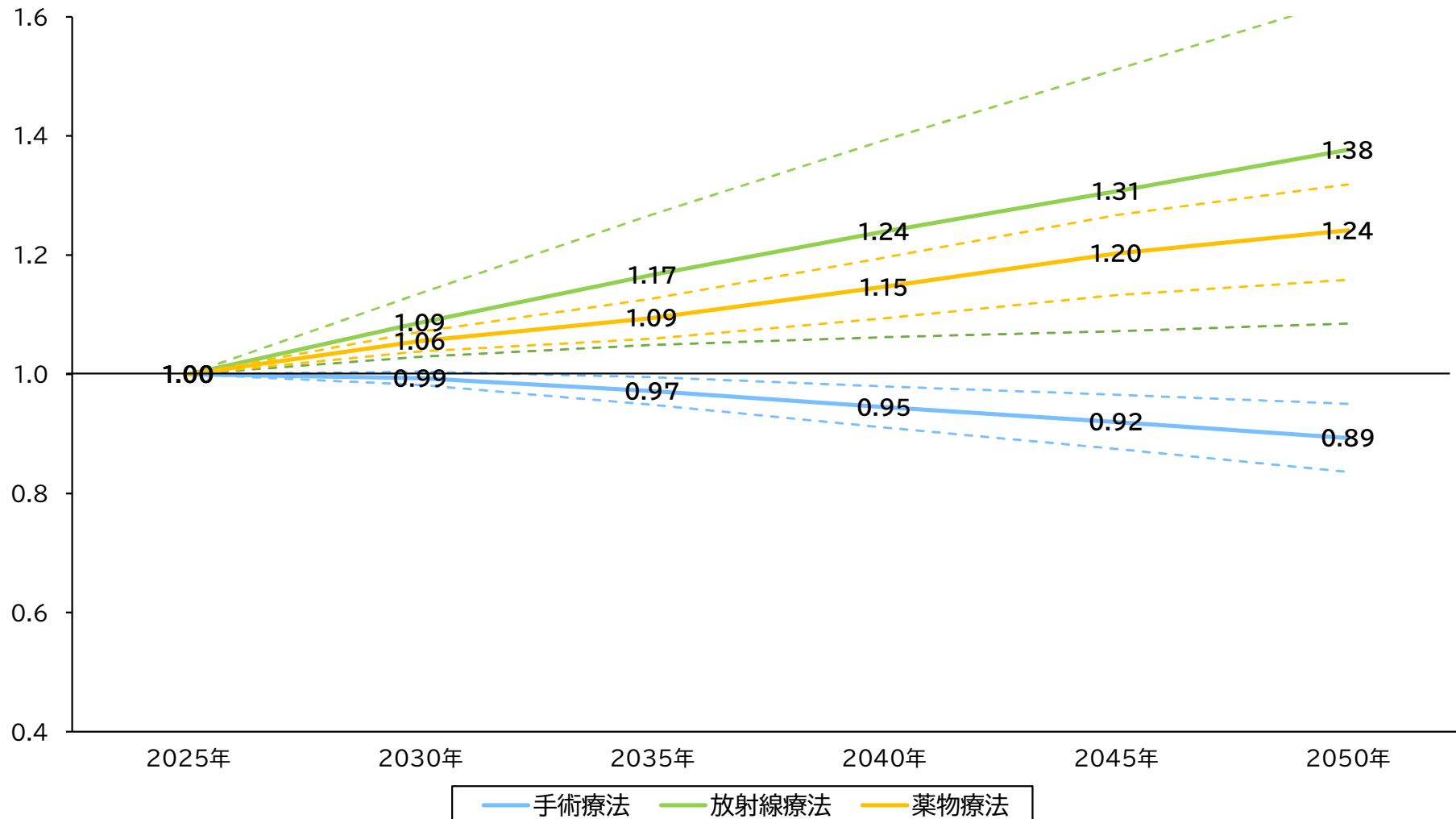
手術療法に係る医師数の推計について

一般社団法人日本癌治療学会

がん患者における三大療法の需要推計(全国)

令和7年6月23日

- 2025年を1.0とした場合、2040年に向けてがん患者に対する三大療法の中で、手術療法は減少し、放射線療法と薬物療法は増加することが見込まれる。

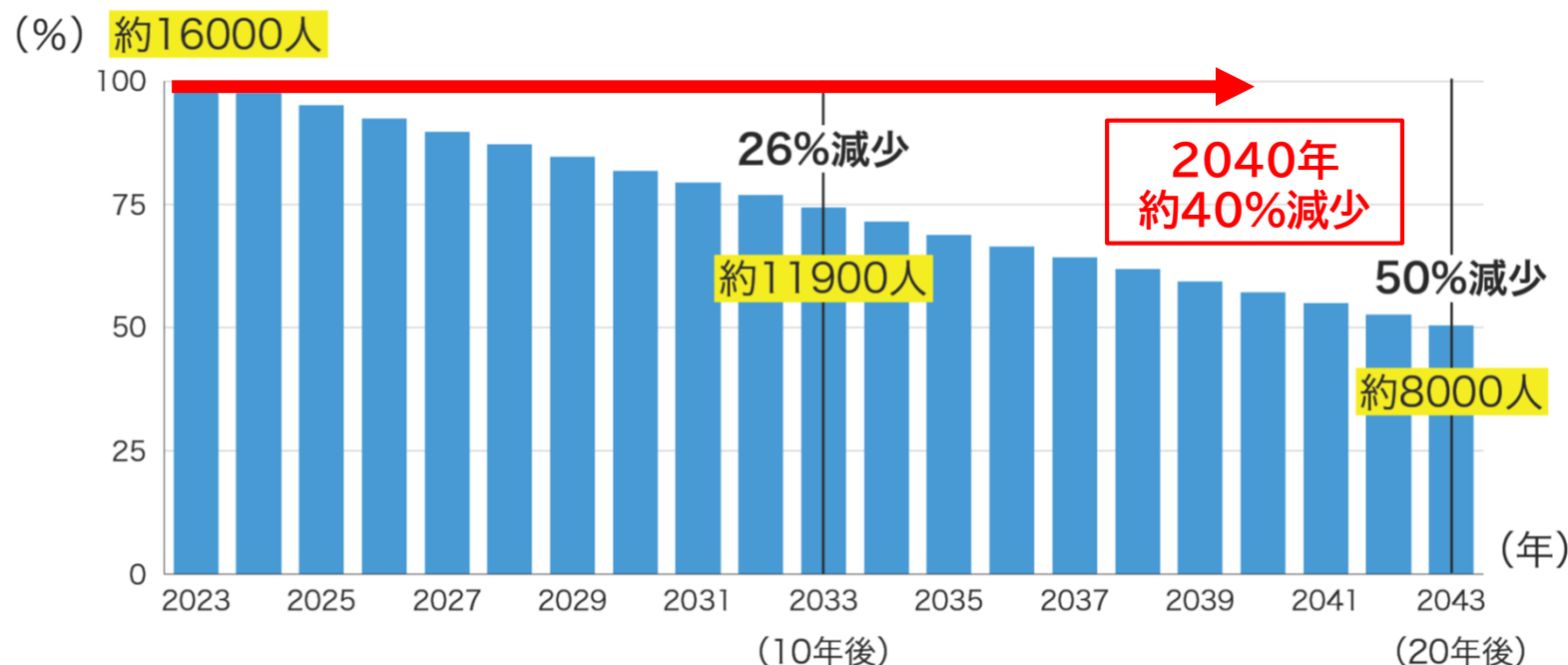


※グラフ内の点線は三大療法の将来実施割合が95%信頼区間上限・下限で推移した場合に算出した三大療法の需要を記載。

出典:全国がん登録のがん罹患率データ(2016-2021年)、国立社会保障・人口問題研究所将来推計人口(2020-2054年)を用いて作成したがん罹患患者数推計と2016-2023年までの期間に院内がん登録全国集計に毎年参加している施設(696施設)を対象に集計した三大療法の実施割合の推移から作成した2050年までの実施割合推計と乗算し、2025年の実施数を1とした場合の将来推計値をがん・疾病対策課において作成

日本消化器外科学会に所属する65歳以下の医師数※1の推計

日本消化器外科学会 65歳以下会員数 今後の予測



消化器外科学会の年齢別データおよび過去5年の入会・退会者数から試算

- がん患者における手術療法の需要が2040年に向けて現状から95%に変化することを踏まえて、2025年の会員数は1.52万人のため、現在と同様の提供体制のまま（集約化やタスクシフトが進まない）であれば1.44万人が必要となる。2040年の日本消化器外科学会に所属する医師数の予測は0.92万人※2のため0.52万人が不足することが予測される。
- 現状の提供体制を維持するためには少なくとも毎年900人の新たな成り手の確保が必要であり、現状の500人から追加で400人の確保が必要となる。

※1 2020年に日本消化器外科学会専門医の取得条件が変更になり、2015年から2024年の日本消化器外科学会の専門医数を一定の基準で継続的に計上できないため、日本消化器外科学会に所属する医師数で計上している。また、主に手術療法を実施している65歳以下を対象とした。

※2 2015年～2024年の変化率が今後も継続すると仮定した場合の将来推計

消化器外科医を増やすための学会としての取り組み

消化器外科の明るい未来を達成するためのロードマップ

日本消化器外科学会は消化器外科医が減少している現状に危機感を持ち、消化器外科の未来に向けての改革を真摯に推し進め、結果として国民に質の高い消化器外科診療を提供できる体制を確かなものにすることを目指して、活動して参ります。

1. 継続可能な消化器外科診療の構築

- ・一人でも多くの医学部学生や初期研修医に消化器外科の重要性と魅力を伝えるために広報に努めます。
- ・長時間労働の解消のための働き方改革を積極的に推進し、消化器外科医の心と体の健康を守るべく労働環境の改善に努めます。

2. 消化器外科医のキャリア形成の支援

- ・学びの場や教育ツール及び先進的な医療への参加の機会を提供し、ロボット支援手術などの最新の手術に至るまでの期間を短縮し、早期に自立できるよう支援を行います。
- ・多様な価値観や人生観、働き方を尊重し、男女の均等な活躍を支援します。
- ・ライフ・イベントに配慮した働き方や知識・技術のステップアップを支援いたします。
- ・地方で活動する消化器外科医への学びの場や先進的医療参加の機会を提供し、支援します。

3. 高度ながん手術の集約化・重点化

- ・医師の健康維持・促進のための働き方改革や術後成績の向上に資する、高度ながん手術に対する合理的な集約化・重点化を目指します。集約化・重点化施設における研究・教育体制の充実を図ります。

4. 高度ながん手術と救急の手術に対するインセンティブの受領

- ・高度ながん手術や救急の手術に対応する対価を含め、外科医としての適切なインセンティブを受領できるシステムの構築に向けて、国民から理解を得られるよう努力をいたします。

消化器外科医を増やすための取り組み

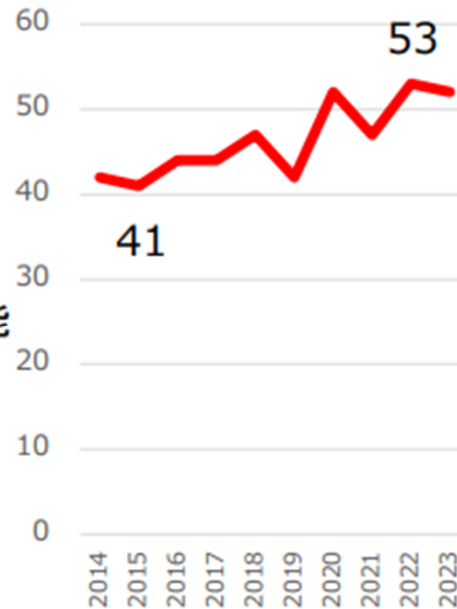
好事例-1

働き方改革とインセンティブ導入による消化器外科医の増加

2017～「外科医の働き方改革」を積極的に実行

- ① 平日業務のシフト制の導入（朝～夕方勤務、昼～夜勤務）
- ② 夜間・休日の「完全当番制度」
- ③ チーム制～教室制の病棟管理
- ④ 手術メンバーの交代制
- ⑤ 夏期休暇・有給休暇取得の義務化
- ⑥ 男性育休取得を強く推奨

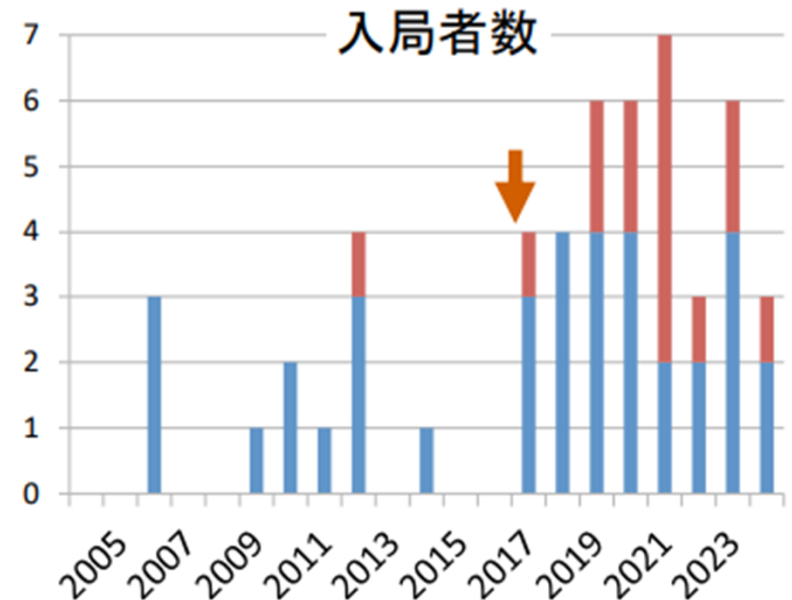
40歳未満の消化器外科医の増加
(富山県：U40会員数)



- ① 時間外業務の減少
- ② とくに女性入局者の増加
- ③ 若手医師の満足度の向上
- ④ 時間外手術加算1を容易に算定可能
→ 個人のインセンティブへ

大胆な「働き方改革」の導入により若手消化器外科医の増加。

従来の外科医の働き方
↓
一般社会の業務体系の導入



消化器外科医を増やすための取り組み

好事例-2

広島大学病院の診療体制維持 地域の外科医療を守るために

未来の外科医療支援手当（2025年度～）

支給対象者＝約30人

6診療科（消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、移植外科、乳腺外科、小児外科）
医科診療医（専攻医、専門医で助教になる前の27歳～40歳前後）

支給額

120万円／年（10万円／月） ➡ 年俸は前年度の約1.3倍に

若手外科医師からは…

「働きを評価してもらえた」

「他病院でのバイト減らし、研究に時間割ける」

