

「医師確保計画」の策定について（案）

広島県 医療介護人材課

1 趣旨

- 都道府県における医師偏在対策の強化を図ることを目的とした医療法等の一部改正において、都道府県ごとに「医師確保計画」（H32年度～）を策定して、医師の偏在解消等を推進することとされた。
- このため、平成31（2019）年度において、県内の医師確保対策の方針決定等を担う「広島県医療対策協議会」において、平成32（2020）年度以降の施策展開の方針及び具体内容等を議論し、当該計画策定に反映させる。

2 「医師確保計画」について（概要）

(1) 位置付け

医療計画に記載する『医師の確保に関する事項』（医療法第30条の4第2項）

〔※医療計画の策定は、広島県医療審議会の所掌となるが、計画の具体内容は医療対策協議会で議論し、計画案として取りまとめる。〕

(2) 計画内容等

- 計画策定に当たって、厚労省による「医師偏在指標」を用いた地域偏在の評価を基に、「医師確保の方針」と「確保すべき目標医師数」、その「目標を達成するための施策」を定めることとされている。《厚労省から計画策定に当たってのガイドラインが通知される予定》

※「医師偏在指標」は、地域（3次医療圏、2次医療圏）ごとの医師数の多寡を全国レベル比較するために国会議（医師需給分科会）において議論が進められている統一の評価指標

〔指標の要素：医療需要及び将来人口・人口構成比、患者の流出入、へき地等地理要件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別（区域、診療科、入院/外来等）〕

※指標による評価について、暫定的な結果（試算値）が公表されている。

【試算結果等】《添付の参考①・②》

- 都道府県間で比較すると、広島県（19位）は全国平均並み。
- 2次医療圏別で見ると、5圏域で全国平均を下回っており、「備北」が最も下位（偏在大）の評価とされている。
- 将来（2036年）時点での、県（圏域）ごとの必要医師数も試算されている。

3 課題等（⇔広島県の計画策定に当たっての要検討事項案（例示））

●地域偏在の解消

- ・確保すべき目標医師数
- ・医師不足地域への地域枠等も含めた医師派遣の方法、派遣先での医師のキャリア形成・研修環境の構築
- ・地域枠（大学医学部臨時定員増）制度見直しへの対応
 - 〔※地域枠の設定について、平成33年度入学までは、現行の定員数を超えない範囲で必要性を精査。（＝制度を継続）平成34年度以降の入学定員については、今後、議論される国全体（マクロ）の医師需給推計を踏まえて検討。〕
- ・臨床研修や専門研修等を通じた県内定着の促進（県内への誘致・県出身者の呼び戻し）

●診療科偏在の解消

- ・「産科」等の専門科医の養成・確保 など

4 策定手順等

- 医師の地域偏在の解消は、中山間地域の医療提供体制の維持・増進と同義であり、策定までのプロセスとして、医療対策協議会のWG（へき地医療支援機構運営委員会）や県地对協医師確保対策専門委員会等において素案等の整理を経て本会議にて議論を行うことで計画案を整理する。

① 医師偏在指標による地域偏在の評価 <暫定値>

(「医療従事者の需給に関する検討会・第28回医師需給分科会」資料から作成)

3次医療圏(都道府県)

順位	都道府県	医師偏在指標
1	東京都	329.0
2	京都府	314.9
3	福岡県	300.5
4	沖縄県	279.3
5	岡山県	278.8
6	大阪府	274.4
7	石川県	270.4
8	徳島県	265.9
9	長崎県	259.4
10	和歌山県	257.2
11	鳥取県	255.0
12	高知県	254.3
13	佐賀県	251.3
14	熊本県	248.5
15	香川県	247.8
16	滋賀県	243.5
17	兵庫県	243.0
18	奈良県	241.1
19	広島県	240.4
20	大分県	238.0
21	島根県	235.9
22	宮城県	232.7
23	神奈川県	231.8
24	愛媛県	231.0
25	福井県	230.9
26	鹿児島県	229.8
27	愛知県	225.3
28	北海道	222.0
29	栃木県	216.7
30	山梨県	216.4
31	富山県	216.2
32	宮崎県	210.6
33	山口県	210.3
34	三重県	208.8
35	群馬県	208.2
36	岐阜県	204.7
37	千葉県	200.5
38	長野県	199.6
39	静岡県	191.1
40	山形県	189.4
41	秋田県	180.6
42	茨城県	179.3
43	埼玉県	178.7
44	福島県	177.4
45	青森県	172.1
46	新潟県	169.8
47	岩手県	169.3

上位1/3
(医師多数)

全国:238.3

下位1/3
(医師少)

2次医療圏

順位	都道府県	2次医療圏	医師偏在指標
1	東京都	区中央部	759.7
2	東京都	区西部	508.0
3	福岡県	久留米	453.3
⋮	⋮	⋮	⋮
45	広島県	広島	291.0
⋮	⋮	⋮	⋮
69	広島県	呉	246.3
⋮	⋮	⋮	⋮
71	広島県	広島西	237.0
⋮	⋮	⋮	⋮
112	三重県	北勢	
113	佐賀県	北部	
⋮	⋮	⋮	⋮
117	広島県	広島中央	189.8
⋮	⋮	⋮	⋮
122	広島県	福山・府中	189.1
⋮	⋮	⋮	⋮
148	広島県	尾三	175.4
⋮	⋮	⋮	⋮
155	広島県	備北	172.4
⋮	⋮	⋮	⋮
223	千葉県	君津	147.0
224	宮城県	大崎・栗原	147.0
⋮	⋮	⋮	⋮
335	秋田県	北秋田	69.6

上位1/3
(医師多数)

全国:238.3

下位1/3
(医師少数)

②将来時点(2036年時点)における不足医師数等 《暫定値》

(「医療従事者の需給に関する検討会・第28回医師需給分科会」資料・抜粋)

		医師不足数・過剰医師数			
		供給 - 必要数(都道府県)		供給 - 必要数(2次医療圏)計	
		上位推計	下位推計	上位推計	下位推計
		不足医師数	過剰医師数	不足医師数	過剰医師数
34	広島県	849	▲356	▲277	364

県別		必要医師数	供給推計		供給推計-必要医師数	
			上位	下位	上位	下位
広島県	7,504	8,353	7,149	849	▲356	
圏域別	広島	3,620	4,465	3,821	846	202
	広島西	437	448	384	12	▲53
	呉	601	892	764	291	162
	広島中央	581	490	420	▲90	▲161
	尾三	648	630	539	▲277	▲19
	福山・府中	1,340	1,173	1,004	▲167	▲336
	備北	255	254	218	▲1	▲37
	計	7,482	8,352	7,150	872	▲332

364

(参考: H28三師調査・広島県医師数7,224人)

		年間不足養成数・過剰養成数		
		都道府県		2次医療圏
		上位推計	下位推計	上位推計
		不足養成数	過剰養成数	不足養成数
34	広島県	80	▲18	▲12