

医師確保計画について

1 経緯、事業概要等

(1) 経緯

医師の確保対策をより推進していくため、2018年7月に改正された医療法・医師法において、以下の対策が追加された。

ア 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設【医療法】

イ 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化【医療法】

ウ 医師養成課程を通じた医師確保対策の充実【医師法、医療法】

エ 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応【医療法】



イの関連で、医療計画に新たに「医師確保計画」に関する事項の記載が設けられた。
(2019年4月1日施行)

(2) 概要

ア 主な記載内容

新たに国が定める「医師偏在指標」を踏まえ、県で「医師少数区域」（二次医療圏）を設定した上で、

- ・医師の確保の方針
- ・確保すべき医師の数の目標
- ・目標医師数を達成するための施策

を定める。（医療計画の一部として策定）

なお、産科及び小児科については、それぞれに「医師確保計画」を策定する。（産科及び小児科における医師偏在指標、「相対的医師少数区域」等）

イ 計画期間

2020年度から2023年度までの4年間（初年度のみ。次年度計画から3年で見直し。）

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
医療計画	現 愛知県地域保健医療計画 計画期間：6年(2018年度から2023年度)						次期 愛知県地域保健医療計画 計画期間：6年(2024年度から2029年度)					
医師確保計画		→ 計画策定	医師確保計画 計画期間：4年(2020年度 から2023年度)				次期計画(前期)			次期計画(後期)		

※ 医師確保計画に定めた施策を実施することにより、2036年までに医師偏在是正を達成することを長期的な目標とする。

(3) 医師偏在指標

三次医療圏（都道府県）・二次医療圏ごとに、医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示すための、地域ごとの人口構成、性年齢階級別の受療率や医師の性年齢構成等を踏まえた指標で、国において算定される。また、全国の三次医療圏（都道府県）と二次医療圏（335医療圏）ごとに医師偏在指標の値を一律に比較し、**下位33.3%の医療圏を医師少数医療圏**とする（上位33.3%は医師多数医療圏）。

平成31年4月1日付けで国から示された医師偏在指標の暫定値では、本県は47都道府県中28位で、**医師多数でも少数でもない三次医療圏**となっている。

また、二次医療圏単位では、**尾張東部医療圏と名古屋・尾張中部医療圏の2医療圏が医師多数区域**に、**東三河北部医療圏と西三河南部東医療圏の2医療圏が医師少数区域**になっている。（医師偏在指標（暫定値）の状況及び、産科及び小児科における医師偏在指標（暫定値）については、次ページのとおり。）

2 今後の予定

都道府県の医師確保施策について協議を行うこととされている、法定の**地域医療対策協議会**において、実効性のある取組を盛り込むための協議を行い、今年度中に策定を行う。

なお、医師確保計画は医療計画の一部として策定するため、医療計画を所管する医療審議会（医療体制部会）での審議を経る。

【策定スケジュール（予定）】

- 7月 国が医師偏在指標（確定値）を算出
- 8月 医師の確保の方針、目標医師数を達成するための方策等の検討（地域医療対策協議会）
- 11月 原案の検討（地域医療対策協議会 ⇒ 医療審議会医療体制部会）
- 12月 原案の決定（医療審議会）
- 1月 パブリックコメント
- 2月 原案の修正（地域医療対策協議会 ⇒ 医療審議会医療体制部会）
- 3月 医療計画の一部として追加（医療審議会）

○本県における医師偏在指標の状況（暫定値）

出典：「平成 30 年度 医師偏在指標作成支援データ集」（平成 31 年 4 月 1 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課提供）

医師偏在指標

○3次医療圏(都道府県)

区分	順位	都道府県	医師偏在指標
		全国	238.6
医師多数	1	東京都	324.0
	2	京都府	313.8
	3	福岡県	299.7
		＼	
	16	滋賀県	244.3
医師多数・ 医師少数 以外	17	兵庫県	243.8
		＼	
	24	神奈川県	232.5
		＼	
	28	愛知県	223.3
		＼	
	31	栃木県	216.7
医師少数	32	山口県	214.2
		＼	
	47	新潟県	171.9

○2次医療圏

区分	順位	都道府県	医師偏在指標
		全国	238.6
医師多数	1	東京都区中央部	673.8
		＼	
	25	尾張東部	320.5
	42	名古屋・尾張中部	282.7
		＼	
	112	福岡県粕屋	201.2
医師多数・ 医師少数 以外	113	長崎県佐世保県北	199.6
		＼	
	136	西三河南部西	190.8
	141	尾張西部	189.2
	150	知多半島	186.1
	167	西三河北部	179.3
	182	海部	173.1
	189	東三河南部	171.6
	205	尾張北部	167.3
		＼	
	223	神奈川県県央	162.8
医師少数	224	青森県八戸地域	162.2
		＼	
	246	東三河北部	155.1
	260	西三河南部東	148.9
		＼	
335	秋田県北秋田	99.6	

注) 医師偏在指標については、都道府県間・都道府県内の二次医療圏間での患者流出入の状況を踏まえ、国が算出。(小児科における医師偏在指標についても同様。)

産科における医師偏在指標

○3次医療圏(都道府県)

区分	順位	都道府県	医師偏在指標
		全国	12.8
相対的医師少数以外	1	東京都	18.0
	2	奈良県	16.8
	3	秋田県	16.5
	4	大阪府	16.0
		〽	
	10	神奈川県	13.8
		〽	
	27	愛知県	11.9
		〽	
	31	香川県	11.4
相対的医師少数	32	滋賀県	11.3
		〽	
	47	熊本県	8.2

○2次医療圏

区分	順位	都道府県	医師偏在指標
		全国	12.8
相対的医師少数以外	1	東京都区島しょ	93.5
	2	岡山県高梁・新見	44.9
	3	長野県大北	38.2
		〽	
	42	名古屋・尾張中部	16.6
	50	尾張東部	15.7
	145	東三河南部	10.6
	154	知多半島	10.2
	167	西三河南部東	9.9
	170	海部	9.8
	180	西三河北部	9.4
		〽	
	185	滋賀県湖南・甲賀	9.3
相対的医師少数	186	富山県新川	9.2
		〽	
	197	尾張西部	8.9
	239	尾張北部	7.2
	241	西三河南部西	7.1
		〽	
	278	北海道留萌	0.0

注) 東三河北部医療圏は、年間調整後分娩件数がゼロのため記載せず。
年間調整後分娩件数があり、産科医師数がゼロの場合は、「0.0」と表記。

小児科における医師偏在指標

○3次医療圏(都道府県)

区分	順位	都道府県	医師偏在指標
		全国	106.2
相対的医師少数以外	1	鳥取県	169.0
	2	京都府	143.6
	3	東京都	139.3
		〽	
	31	岐阜県	98.8
相対的医師少数	32	奈良県	98.3
	33	神奈川県	97.6
		〽	
	41	愛知県	89.2
		〽	
	47	茨城県	82.1

○2次医療圏

区分	順位	都道府県	医師偏在指標
		全国	106.2
相対的医師少数以外	1	熊本県芦北圏域	279.2
	2	北海道南檜山	239.2
	3	高知県安芸	238.0
		〽	
	99	名古屋・尾張中部	109.6
	121	尾張東部	105.2
	156	知多半島	98.1
	〽		
相対的医師少数	207	熊本県球磨圏域	86.5
	208	和歌山県橋本	86.5
		〽	
	223	尾張西部	82.2
	239	東三河南部	78.7
	252	西三河北部	73.9
	263	尾張北部	71.0
	270	海部	68.3
	278	西三河南部西	65.7
	283	東三河北部	64.1
	297	西三河南部東	57.0
		〽	
	311	岡山県真庭	22.6