

1 基本的事項

- 計画の位置付け 医療法第30条4第2項第11号 医師の確保に関する事項 (H30.7改正)
- 計画期間 **3年間** (今回は、現行医療計画の計画期間との整合から**4年間(2020年～2023年)**)

2 医師確保計画

策定の経緯

- これまで地域ごとの医師数の比較には人口10万人対医師数が用いられてきたが、医師数の多寡を統一的・客観的に把握するには不十分であり、データに基づいた医師偏在対策を行うことが困難であったことから、**医師偏在の度合いを示す新たな指標を導入し、この新たな指標に基づく医師確保対策を実施**することとされた。

① 医師偏在指標

- 医師の偏在状況を全国ベースで客観的に比較するために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流出入、医師の性年齢構成等を踏まえた新たな指標。県及び二次医療圏ごとに、**国が7月に提示**。

医師多数区域(県)・医師少数区域(県)の設定



② 医師多数区域(県)・医師少数区域(県)

- 各都道府県及び各二次医療圏の医師偏在指標を一律に比較し、指標の**上位1/3を医師多数区域(県)**、**下位1/3を医師少数区域(県)**として定める。
- 局所的に医師が少ない地域を**医師少数スポット**として定める。

※ 医師偏在指標は医師の絶対的な充足状況を表すものではなく、あくまでも地域(県)間の医師配置の状況を比較するための目安であるという性質のものであることに留意が必要

③ 医師確保の方針

- 設定された区域(多数、少数、どちらでもない)により、県及び二次医療圏ごとの**医師確保の方針**を定める。
【国が示す基本的な医師確保方針の方向性】
- **医師少数区域(県)**については、計画期間終了時点の**2023年までに、医師偏在指標の下位1/3の基準を脱す**ために必要な医師を確保するため、**短期的な確保策を中心に重点的に取り組む**ことを基本方針とする。
- **医師多数地域(県)・どちらでもない地域(県)**については、既存の医師確保対策を継続しながら、中長期的な医師の多寡を踏まえつつ、地域の実情に合った取り組みを行うことを基本方針とする。

④ 必要医師数と目標医師数

- **将来の必要医師数と計画期間中に確保すべき目標医師数**とを定める。

<必要医師数>

将来時点の**2036年**において、全国の医師数が全国の医師需要に一致すると見込んで**医師偏在指標値(全国値)**を算出し、**県及び各二次医療圏の医師偏在指標が全国値と等しい値となるのに必要な医師数**。

必要医師数の考え方

(県)	47・46・45...	...32 31...	...17 16...	...3・2・1
(医療圏)	335...	...224 223...	...113 112...	...3・2・1

少数区域(県)	どちらでもない地域(県)	多数区域(県)
---------	--------------	---------

★全国値

● 将来(2036年)の医師偏在指標において、全国値と等しくなるための医師数が**必要医師数**となる

<目標医師数>

計画期間終了時点の**2023年**において、**医師少数区域(県)が計画期間開始時の下位1/3の基準を脱すために要する具体的な医師数**。

目標医師数の考え方

(県)	47・46・45...	...32 31...	...17 16...	...3・2・1
(医療圏)	335...	...224 223...	...113 112...	...3・2・1

少数区域(県)	どちらでもない地域(県)	多数区域(県)
---------	--------------	---------

★下位33.3%

● 少数区域(県)は、下位1/3を脱するための医師数が**目標医師数**となる
● 多数県、どちらでもない県は、目標達成済みとする
● 多数区域、どちらでもない区域は、地域の実情を踏まえ目標医師数を設定

⑤ 目標達成のための施策

医師確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な**施策**を定める。

【国が示す確保施策の事例】

- <短期的な施策> ・県内における医師の派遣調整 ・キャリア形成プログラムの運用 等
- <長期的な施策> ・医学部における臨時定員増や地域枠の設定 等
- <その他の施策> ・地元出身の医師の養成を目的に中高生を対象とした医療セミナー
・地域医療を担う医師の増加を目的に医学部生を対象とした地域医療、在宅医療体験研修の充実 等

⑥ 産科・小児科における医師確保策(産科・小児科医師確保計画)

策定の経緯

- 診療科別の医師偏在の把握には、診療科と疾病・診療行為との対応を明らかにする必要があるが、時間を要する。一方、産科、小児科は、他の診療科に比べ**診療科と診療行為の対応が明らかにしやすく、政策医療の観点からも医師確保の必要性が高い**ことから、**新たな指標に基づく医師確保対策を実施**することとされた。

⑥-1 産科及び小児科医師偏在指標

- **産科及び小児科医師の偏在状況を全国ベースで客観的に比較**するために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流出入(小児科のみ)、医師の性年齢構成等を踏まえた新たな指標。周産期医療圏(中北/富士・東部の2医療圏)・小児医療圏(国中/富士・東部の2医療圏)ごとに、**国が7月に提示**。

⑥-2 相対的医師少数区域(県)

- 各都道府県及び各周産期・小児医療圏の産科及び小児科医師偏在指標を一律に比較し、**指標の下位1/3に該当する県及び二次医療圏を、相対的医師少数区域(県)**として定める。
➢ 本県は、非該当となる見込み

⑥-3 産科及び小児科における医師確保の方針

- 相対的医師**少数区域(県)**は、県及び周産期・小児医療圏ごとの医師確保の**方針**を定める。

⑥-4 偏在対策基準医師数

- 計画期間終了時点の2023年に、相対的医師**少数区域(県)**が、計画期間開始時の下位1/3の基準を脱すために要する**医師数**を定める。

⑥-5 偏在対策基準医師数を踏まえた施策

- 相対的医師**少数区域(県)**は、県及び周産期・小児医療圏ごとの具体的な**施策**を定める。

3 外来医療計画

策定の経緯

- 外来医療については、無床診療所開設の都市部への偏り、診療科の専門分化の進行、医療機関間の連携が個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況を踏まえ、地域ごとの**外来医療(診療所)の偏在・不足等を客観的に把握**するための**新たな指標を導入し、偏在・不足する外来医療機能の確保対策を実施**することとされた。

① 外来医師偏在指標

- **外来医師(診療所医師)の偏在状況を全国ベースで客観的に比較**するために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流出入、医師の性年齢構成等を踏まえた新たな指標。二次医療圏ごとに**国が7月に提示**。

② 外来医師多数区域

- 各二次医療圏の外来医師偏在指標を一律に比較し、**指標の上位1/3に該当する二次医療圏を、外来医師多数区域**として定める。

③ 新規開業者等に対する情報提供に関する事項

- 外来医師偏在指標や外来医師多数区域、医療機関の所在地に関する情報等、**開業に当たって参考となるデータ**を整理し、情報提供を行う。

④ 外来医師多数区域における新規開業者に求める事項

- **外来医師多数区域**においては、**新規開業者に対して地域で不足する外来医療機能を担うことを求めることとし、求める機能**(例:夜間・休日の初期救急、在宅医療、学校医・産業医・予防接種等の公衆衛生等)や新規開業時の**届出方法**等を定める。

⑤ 医療機器の効率的な活用に係る事項

- **医療機器**(CT、MRI、PET、放射線治療(リニアック・ガンマナイフ)、マンモグラフィ)の**配置、保有状況、共同利用の可否**等を情報提供するとともに、**共同利用を促す方策**を定める。