

# 第7次山梨県地域保健医療計画一部改訂版(医師確保計画・外来医療計画)の概要(案)

## 1 基本的事項

- 策定の経緯 全国ベースで医師の多寡を統一的、客観的に比較、評価した新たな指標を算出し、データ(指標)に基づいた医師の偏在対策を行うため、H30.7の改正医療法の規定により策定することとされた
- 計画期間 3年間(今計画は、現行医療計画の計画期間との整合から4年間(2020年～2023年))

- 計画の位置付け 第7次山梨県地域保健医療計画(現行計画)の一部として策定する  
【医師確保計画】医療法第30条4第2項第11号 医師の確保に関する事項  
【外来医療計画】同法同条同項第10号 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

## 2-1 医師確保計画

### ○ 国が定めた新たな医師偏在指標

区分	医師数 (人口10万対)	医師偏在指標	県区域の位置付け	医師数 (実数)	標準化医師数 (2019年)	必要医師数 (2036年)	(参考) (2023年)
全国	240.1	239.8	—	304,759	306,269.7	—	—
山梨県	231.8	224.9	28位 /47都道府県	1,924	1,943	2,075 (+132)	1,976 (+33)
二次医療圏	中北	291.2	56位 /335医療圏	1,350	1,388.9	1,359	—
	峡東	190.7	217位 /335医療圏	258	247.5	366 (+118.5)	277.5 (+30)
	峡南	114.2	180位 /335医療圏	59	57.7	61 (+3.3)	58.7 (+1)
	富士東部	143.4	118位 /335医療圏	257	248.9	286 (+37.1)	258.9 (+10)

### ○ 国が定めた必要医師数

### ○ 国が示した新たな指標に対する留意事項

- 国では、全国一律の計算方法により、中北医療圏を医師多数区域、他の医療圏を中間区域と位置付けたが、
  - ① 医師多数と位置付けられた中北医療圏内でも、医師が少ない地域があること
  - ② 中間区域と位置付けられた医療圏であっても、
    - i) 身近な地域に医療機関が少なく、仕方なく他地域で受診している患者が、受診先医療圏の医療需要とされていること
    - ii) 大学病院等から非常勤派遣されている医師は、派遣元医療圏の医師数としてカウントされていること
 に留意する必要がある
- このため、今後の施策展開にあたっては、これらの状況を踏まえ、地域の医療状況を注視しながら進めていくことが必要

## 2-2 産科及び小児科における医師確保対策

区分	産科及び小児医師偏在指標	医師少数県(区域) ※下位1/3が該当	偏在対策基準医師数 ※下位1/3が設定	医師確保の方針
産科	全国	12.8	—	該当しない 設定不要
	山梨県	14.0	9位 /47都道府県	
	周産期医療圏	14.5	67位 /278医療圏	
	富士東部	12.4	101位 /278医療圏	
小児科	全国	106.2	—	該当しない 設定不要
	山梨県	129.1	5位 /47都道府県	
	小児医療圏	131.9	37位 /307医療圏	
	富士東部	112.8	89位 /307医療圏	

## 医師確保の方針

山梨県全域	○ 県内の偏在是正 ○ 2036年における必要医師数の確保	
二次医療圏	中北	他の医療圏からの医師確保は行なわず、他の医療圏又は同一医療圏内への医師派遣等により偏在是正を図る
	その他地域	同一医療圏内での医師派遣等により偏在是正を図る
	峡東、峡南、富士東部	中北医療圏からの医師派遣による偏在是正と2036年における必要医師数の確保を図る

## 偏在是正と医師確保を図るための施策

- ① 地域偏在の是正
  - 新 ○ **キャリア形成プログラムによる医師の配置調整の実施 (R3～)**
  - 新 ○ **県立病院機構による医師派遣の推進** ○ 医師派遣推進事業
  - 専攻医等の連携病院への適切なローテーションの推進
  - 新 ○ **専門研修地域連携病院への指導医派遣への支援 (R2～)**
  - ドクターバンク制度による医師の紹介 ○ 自治医科大学卒業医師の配置調整
- ② 必要医師数の確保
  - 山梨大学医学部等での地域枠制度の継続
  - 新 ○ **山梨県医師修学資金制度の改正による医師の定着促進 (R2～)**  
(地域枠入学者は第2種に限定、専門研修の県内必修化、修学資金返還時の利息の設定等)
  - 中高生を対象とした医学部進学セミナーの開催 ○ 初期臨床研修体制の充実
  - 山梨大学医学部生を対象とした在宅医療体験研修の実施
  - 新 ○ **魅力ある臨床研修プログラムの創設に向けた研修病院の連携**
  - 若手医師の海外留学支援 ○ 研修資金の貸与(外科、産科、麻酔科、総合診療科)
  - 県内統一産科専攻医研修プログラムの運営に助成
  - 分娩手当、NICU手当を支給する医療機関に助成
- ③ その他
  - 地域医療対策協議会主導による推進体制の構築
  - 医療勤務環境改善センターを中心に勤務環境改善への支援

## 3 外来医療計画

- 多数区域の新規開業医師には、開設届または許可申請時等に、当該区域で不足する外来医療機能を担う旨の同意を求める

### ○ 医療機器の効率的な活用

区分	外来医指偏在指標	外来医師多数区域 ※上位1/3が該当	新規開業者に協力を求める外来医療機能	情報提供・共同利用計画
全国	106.3	—	—	○ 医療機器の効率的な活用のため、国が指定する医療機器の保有状況等を情報提供<国が指定する医療機器> ・CT・MRI・PET・マンモグラフィ ・放射線治療(リニアック・ガンマナイフ) ○ 医療機器を新規購入または更新しようとする医療機関には、各医療機器の備付届提出時に共同利用計画書の提出を求める
二次医療圏	108.0	94位 /335医療圏	該当する	
中北	108.0	94位 /335医療圏	初期救急、在宅医療	
峡東	111.0	79位 /335医療圏	初期救急、学校医	
峡南	109.6	87位 /335医療圏	初期救急、在宅医療	
富士東部	107.8	97位 /335医療圏	学校医、感染症対策	