

# 第8期(前期)岐阜県医師確保計画(案) [概要]

【2024 年度(令和 6 年度)～2026 年度(令和 8 年度)】

岐阜県健康福祉部

第8期（前期）岐阜県医師確保計画記載事項（案）

目次		備考	
第1章 医師確保計画の概要	1 医師確保計画の目的		
	2 医療圏の考え方		
	3 医師偏在指標の設計		
	4 医師少数区域・医師多数区域の設定		
	5 医師少数スポットの設定		
	6 医師確保計画において定める事項		
	7 目標年次		
	8 岐阜県医師確保計画【2020年度（令和2年度）～2023年度（令和5年度）】の効果の測定・評価	※ 効果測定方法について要検討	
第2章 医師全体の医師確保計画	第1節 岐阜県	1 現状の把握	
		2 医師偏在指標	
		3 医師少数区域等の設定	※ 医師少数スポット設定箇所について要検討
		4 医師確保の方針及び目標医師数	※ 県内目標医師数の設定について要検討
	第2節～第6節 岐阜圏域,西濃圏域,中濃圏域,東濃圏域,飛騨圏域	1 現状の把握	
		2 医師偏在指標	
		3 医師少数区域等の設定	※ 医師少数スポット設定箇所について要検討
		4 医師確保の方針及び目標医師数	※ 県内目標医師数の設定について要検討
	第7節 目標医師数を達成するための施策		
	第3章 産科・小児科の医師確保計画	第1節 産科	1 現状の把握
2 産科の医師偏在の状況			
3 相対的医師少数区域等の設定			
4 医師確保の方針及び偏在対策基準医師数			
第2節 小児科		1 現状の把握	
		2 小児科の医師偏在の状況	
		3 相対的医師少数区域等の設定	
		4 医師確保の方針及び偏在対策基準医師数	
第3節 偏在対策基準医師数を踏まえた施策			

## 第1章 医師確保計画の概要

### 1 医師確保計画の目的

これまで、地域ごとの医師数の比較には人口10万人対医師数が一般的に用いられてきましたが、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、「医療需要(ニーズ)及び人口・人口構成とその変化」、「患者の流出入等」、「へき地等の地理的条件」、「医師の性別・年齢分布」、「医師の偏在の種別(区域、診療科、入院/外来)」の5要素を考慮した医師偏在指標<sup>1</sup>を2020年度(令和2年度)から設定しています。

医師確保計画は、この医師偏在指標に基づき、医師少数区域・医師多数区域等を設定し、医師少数区域等においていかに医師を確保するかについての集中的な検討を行い、二次医療圏等の医療提供体制の整備を目的として2020年度(令和2年度)から策定しているものです。3年ごと(2020年度(令和2年度)からの計画は4年)に医師確保計画の実施・達成を積み重ね、その結果、2036年までに医師偏在是正を達成することを医師確保計画の長期的な目標としています。

また、産科・小児科については、政策医療の観点、医師が長時間労働となる傾向、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、医師全体の医師確保計画とは別に、産科・小児科に限定した医師確保計画を併せて策定します。

なお、医師確保計画は医療法における医療計画の一部として位置付けられています。  
(医療法第30条の4第2項第11号)

### 2 医療圏の考え方

医師確保計画における医療圏は、第8期岐阜県保健医療計画にて設定される三次医療圏及び二次医療圏となります。

また、産科・小児科に係る医師確保計画における医療圏は、同じく第8期岐阜県保健医療計画にて設定された周産期医療圏及び小児医療圏となります。

### 3 医師偏在指標の設計

医師全体の医師偏在指標及び産科並びに小児科の医師偏在指標の計算方法は、国から次のとおり示されています。

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数}^2}{\text{地域の人口} \div 10 \text{ 万人} \times \text{地域の標準化受療率比}^3}$$

<sup>1</sup> 人口10万人あたりの医師数に、地域の人口構成、年代ごとの受診率、医師の年代・性別ごとの人数と平均労働時間などを加味した指標。

<sup>2</sup> 医師の性別、年齢ごとの平均労働時間により補正した医師数。[標準化医師数 =  $\sum$  性年齢階級別医師数  $\times$  (性年齢階級別平均労働時間  $\div$  全医師の平均労働時間)] なお、性年齢別階級別医師数は、本医師確保計画から、医師届出表に記載されている主たる従事先と従たる従事先が所在する二次医療圏が異なる場合は、主たる従事先では0.8人、従たる従事先では0.2人として算定している。

<sup>3</sup> 性・年齢別の受療率及び患者の流出入を反映した医療需要の全国値との比率。[標準化受療率比 = 地域の期待受療率 ( $\sum$  【全国の性年齢階級別受療率  $\times$  地域の性年齢階級別人口】 / 地域の人口)  $\div$  全国の期待受療率]

$$\text{分娩取扱医師偏在指標} = \frac{\text{標準化分娩取扱医師数}^4}{\text{分娩件数} \div 1000 \text{ 件}}$$

$$\text{小児科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数}^5}{\text{地域の年少人口} \div 10 \text{ 万人} \times \text{地域の標準化受療率比}}$$

#### 4 医師少数区域・医師多数区域の設定

2036年度までの4計画期間で全ての都道府県が2036年度の医療ニーズを満たすために、医師偏在指標の下位3分の1程度を医師少数区域に設定し、医師少数区域を脱することを繰り返すことを医師偏在是正の進め方の基本としています。

そのため、医師偏在指標の全国下位33.3%に属する二次医療圏を医師少数区域に設定することとし、一方、医師確保対策の遂行上の需給バランスの観点から、医師偏在指標の全国上位33.3%に属する二次医療圏を医師多数区域に設定することとなっています。

産科・小児科においても、医師偏在指標を用いて相対的医師少数区域等を設定することとなりますが、産科医師及び小児科医師が相対的に少なくない医療圏等においても、産科医師又は小児科医師が不足している可能性があること等を鑑み、産科・小児科においては医師多数都道府県及び医師多数区域は設定しないこととなっています。

#### 5 医師少数スポットの設定

都道府県においては、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討し、より細かい地域の医療ニーズに応じた対策が進められるよう、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、医師少数区域と同様に取り扱うことができることとなっています。医師少数スポットは、原則として市町村単位で設定し、へき地や離島においては、必要に応じて市町村より小さい地区単位の設定も可能としています。

なお、本計画から、医師少数スポットを設定した場合は、その設定の理由を医師確保計画に明記することとしています。

#### 6 医師確保計画において定める事項

##### (1) 医師確保の方針

医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、医療圏ごとに医師確保の方針を定めます。

##### (2) 確保すべき目標医師数等

計画期間終了時において、各医療圏で確保しておくべき医師の総数を表すものとして、目標医師数を定めます。

##### (3) 目標達成に向けた施策内容

目標医師数を達成するために、医療圏ごとに定めた医師確保の方針に基づき、短期的に効果が得られる施策と、長期的な施策を組み合わせる医師確保対策を定めます。

また、産科・小児科についても、偏在対策基準医師数を踏まえた医師確保対策を定めます。

<sup>4</sup> 医師の性別、年齢ごとの平均労働時間により補正した分娩取扱医師数。[標準化分娩取扱医師数＝実際の分娩取扱医師数×労働時間調整係数]

<sup>5</sup> 医師の性別、年齢ごとの平均労働時間により補正した小児科医師数。[標準化小児科医師数＝実際の小児科医師数×労働時間調整係数]

## 7 目標年次

医師確保計画は、2026 年度（令和 8 年度）までを目標期間とします。

## 8 岐阜県医師確保計画【2020 年度（令和 2 年度）～2023 年度（令和 5 年度）】の効果の測定・評価 **要検討事項**

医師確保計画の効果測定・評価の結果については、地域医療対策協議会において協議を行い、次期医師確保計画の策定・見直しに反映させるとともに、評価結果を次期医師確保計画に記載することとしています。

医師確保計画の効果については、計画終了時点で活用可能な最新データから医師偏在指標の値の見込みを算出し、これに基づいて測定・評価することが望ましいが、医師偏在指標を算出するための医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）が 2 年ごとであるなど計画終了時の医師偏在指標の値の見込みの算出は困難であることから、医師偏在指標ではなく、病床機能報告等の都道府県が活用可能なデータを参考として医師確保計画の効果測定・評価することとしています。

このため、岐阜県医師確保計画【2020 年度（令和 2 年度）～2023 年度（令和 5 年度）】に係る評価結果については、都道府県が活用可能なデータを用いて評価を行い、必要に応じて施策の見直しを行います。

（参考） 医師確保計画【2020 年度（令和 2 年度）～2023 年度（令和 5 年度）】の目標医師数と、  
医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）における医療施設従事医師数

（単位：人）

区分	医療施設 従事医師数 (2018 年)	保健医療計画の人口 10 万対医師数の目標 値（推計医師数 <sup>6</sup> ) (2023 年)	目標医師数 (2023 年)	増加数 (対 2018 年)	医療施設 従事医師数 (2020 年)
岐阜県	4,295	235.9 (4,553)	4,553	258	4,442
西濃	608	—	664 以上	56 以上	618
飛騨	263	—	287 以上	24 以上	267
中濃	620	—	西濃・飛騨圏域と合わせて増 加数が 258 人となるよう取り組 む。		626
東濃	616	—			619
岐阜	2,188	—			2,312

<sup>6</sup> 2023 年人口 10 万対医師数の目標値 235.9 人×2023 年推計人口 19.30 万人から算出。

## 第2章 医師全体の医師確保計画

### 第1節 岐阜県 第2節～第6節 各二次医療圏（岐阜圏域、西濃圏域、中濃圏域、東濃圏域、飛騨圏域）※基本的な構成は同じ

#### 1 現状の把握

医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）資料、厚生労働省から提供される医師偏在指標に係るデータ集から、人口推計、医療需要、入院患者・外来患者の流出入状況、医療施設従事医師数等を提示、分析します。

（参考）二次医療圏別の医療施設従事医師数の推移 （単位：人）

区分	医療施設従事医師数				人口10万人対医師数		
	2016年	2018年	2020年	増減数 (2018年-2020年)	2016年	2018年	2020年
全国	304,759	311,963	323,700	11,737	240.1	246.7	256.6
<b>岐阜県</b>	<b>4,223</b>	<b>4,295</b>	<b>4,442</b>	<b>147</b>	<b>208.9</b>	<b>215.1</b>	<b>224.5</b>
岐阜	2,180	2,188	2,312	124	272.8	275.3	291.3
西濃	611	608	618	10	165.2	166.9	172.4
中濃	578	620	626	6	155.3	168.2	171.8
東濃	596	616	619	3	178.2	187.7	191.3
飛騨	258	263	267	4	175.2	183.0	192.2

【出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」】

#### 2 医師偏在指標

本県における医師偏在指標は221.5で、47都道府県中35位となっており、全体の下位33.3%に該当します。

二次医療圏別にみると、岐阜圏域が275.6で335圏域中54位となっており、全体の上位33.3%に該当する一方、西濃圏域が168.1で246位、飛騨圏域が168.0で248位と全体の下位33.3%に該当します。

表 医師偏在指標（暫定値）

区分	標準化 医師数（人）	人口 （10万人）	標準化 受療率比	医師偏在指標	順位	医師多数・少数区 域の別
全国	323,700	1,266.54	1.00	255.6	—	
岐阜県	4,461	20.17	1.00	221.5	35/47	医師少数県
岐阜	2,304	8.04	1.04	275.6	54/335	医師多数区域
西濃	622	3.66	1.01	168.1	246/335	医師少数区域
中濃	630	3.73	0.89	190.5	193/335	
東濃	637	3.30	0.96	201.0	159/335	
飛騨	269	1.43	1.12	168.0	248/335	医師少数区域

【出典：2023年医師偏在指標に係るデータ集（厚生労働省）】

### 3 医師少数区域等の設定

#### (1) 医師少数区域・多数区域等の設定

上記より、本県は医師少数都道府県に該当します。2次医療圏別には、岐阜圏域を医師多数区域、西濃及び飛騨圏域を医師少数区域に設定します。

#### (2) 医師少数スポットの設定 **要検討事項**

本県においては、医師少数区域以外において、医師の確保が困難でかつ、他の地域の医療機関へのアクセスが制限されたへき地診療所のある地区を医師少数スポットに設定する予定ですが、設定箇所については岐阜県へき地医療対策委員会で協議を行いながら調整します。

### 4 医師確保の方針及び目標医師数

#### (1) 医師確保の方針

国が示す医師確保計画策定ガイドラインに基づき、次のとおり医師確保の方針を定めます。

- 本県は医師少数都道府県に該当するため、医師多数都道府県からの医師の確保を含め、医師の増加を図ります。
- 岐阜圏域は医師多数区域に該当するため、他の二次医療圏からの新たな医師確保策は講じず、医師少数区域等からの医師の派遣要望にできる限り応じるよう要請します。
- 西濃・飛騨圏域は医師少数区域に該当するため、医師少数区域以外からの医師の確保を含め、医師の増加を図ります。
- 医師少数スポットに設定した地区については、同一圏域内からの医師派遣等の支援を行うとともに、医師少数区域以外から医師の確保を図ります。
- 中濃・東濃圏域は医師中程度区域に該当するため、医師多数区域の水準に至るまでは、医師多数区域からの医師の確保を図ります。

#### (2) 目標医師数 **要検討事項**

医師少数都道府県又は医師少数区域の目標医師数については、計画終了時の医師偏在指標が、計画期間開始時の全都道府県又は全二次医療圏の下位 33.3%の基準に達するために必要な医師の数として、国から示されております。

本県においては、国の考え方を踏まえ、実際の医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）の医師数と対比させながら、適切な目標値を設定して参ります。

## 第7節 目標医師数を達成するための施策

「目標医師数」を達成するために、以下の施策に取り組みます。

- 1 地域卒卒業医師の確保
- 2 岐阜県医学生修学資金貸与制度による県内で勤務する医師の確保
- 3 自治医科大学卒業医師の確保
- 4 臨床研修医の確保
- 5 専攻医の確保
- 6 岐阜県医師育成・確保コンソーシアムによるキャリア形成支援
- 7 勤務環境を改善するための施策 等

### 第3章 産科・小児科の医師確保計画

#### 第1節 産科

##### 1 現状の把握

医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）資料、厚生労働省から提供される分娩取扱医師偏在指標に係るデータ集から、分娩取扱医療施設の状況、分娩取扱医師数等の医療資源の現状等を提示、分析します。

表 医療施設別にみた産科・産婦人科医師数の推移

(単位：人)

区分	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
総数	169	161	173	179	184
病院	83	87	96	101	110
診療所	86	74	77	78	74

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

表 周産期医療圏別にみた産科・産婦人科医師数の推移

(単位：人)

区分	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
岐阜	92	93	97	99	106
西濃	23	19	22	17	20
中濃	19	19	20	21	21
東濃	22	21	23	30	26
飛騨	13	9	11	12	11
総数	169	161	173	179	184

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

##### 2 産科の医師偏在の状況

本県における分娩取扱医師偏在指標<sup>7</sup>は9.5人で、47都道府県中33位となっています。また、各周産期医療圏における分娩取扱医師偏在指標については、以下のとおりとなっています。

表 分娩取扱医師偏在指標（暫定値）

区分	標準化分娩取扱医師数（人）	年間調整後分娩件数（千件）	分娩取扱医師偏在指標	順位	相対的医師少数県（区域）の別
全国	9,396	888.5	10.6	—	—
岐阜県	150	15.8	9.5	33/47	相対的医師少数県
岐阜	88	7.0	12.5	62/284	
西濃	16	2.6	6.2	242/284	相対的医師少数区域
中濃	15	2.5	6.0	248/284	相対的医師少数区域
東濃	22	2.6	8.4	160/284	
飛騨	9	1.1	8.3	164/284	

【出典：2023年分娩取扱医師偏在指標に係るデータ集（厚生労働省）】

<sup>7</sup> 人口10万人あたりの医師数に、地域の人口構成、年代ごとの受診率、医師の年代・性別ごとの人数と平均労働時間などを加味したもの。[分娩取扱医師偏在指標＝標準化分娩取扱医師数÷（年間調整後分娩件数÷1,000件）]

### 3 相対的医師少数区域等の設定

産科については都道府県ごと及び周産期医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国で比較し、医師偏在指標が下位 33.3%に該当する都道府県を相対的医師少数都道府県、下位 33.3%に該当する医療圏を相対的医師少数区域に設定することとなっています。

本県の分娩取扱医師偏在指標は下位 33.3%に属するため、相対的医師少数都道府県に該当します。また、西濃圏域及び中濃圏域の分娩取扱医師偏在指標は同じく下位 33.3%に属するため、相対的医師少数区域に設定します。

### 4 医師確保の方針及び偏在対策基準医師数

国が示す医師確保計画策定ガイドラインに基づき、次のとおり医師確保の方針を定めま

- 本県及び西濃圏域、中濃圏域は相対的医師少数都道府県又は相対的医師少数区域に該当しますので、医療圏を超えた連携について、必要に応じて検討を行った上で、医師の確保を図ります。
- 岐阜圏域、東濃圏域及び飛騨圏域は相対的医師少数区域に該当しませんが、医療提供体制の状況を鑑み、医師の確保を図ります。

## 第2節 小児科

### 1 現状の把握

医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）資料、厚生労働省から提供される小児科医師偏在指標に係るデータ集から、年少人口推計や小児医療需要の推移、年少入院患者・年少外来患者の流出入状況、小児科医師数等の医療資源の現状等を提示、分析します。

表 医療施設別小児科医師数の推移 (単位：人)

区分	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
総数	224	236	249	259	265
病院	124	134	143	160	160
診療所	100	102	106	99	105

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

表 二次医療圏別小児科医師数の推移 (単位：人)

区分	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
岐阜	120	132	137	142	148
西濃	39	40	41	40	36
中濃	22	24	27	29	31
東濃	32	30	33	36	36
飛騨	11	10	11	12	14
総数	224	236	249	259	265

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

## 2 小児科の医師偏在の状況

本県における小児科医師偏在指標 109.7 人で、47 都道府県中 29 位となっています。また、各小児医療圏における小児科医師偏在指標については、以下のとおりとなっています。

表 小児科医師偏在指標（暫定値）

区分	標準化 医師数 (人)	年少人口 (10 万人)	標準化受 療率比	小児科医師 偏在指標	順位	相対的医師少数県 (区域) の別
全国	17,634	153.18	1.000	115.1	—	—
岐阜県	260	2.47	0.958	109.7	29/47	
岐阜・中濃	176	1.49	0.996	118.5	104/307	
西濃	35	0.44	0.872	92.4	202/307	
東濃	35	0.38	0.950	97.7	180/307	
飛騨	14	0.16	0.903	91.7	206/307	相対的医師少数区域

【出典：2023 年小児科医師偏在指標に係るデータ集（厚生労働省）】

## 3 相対的医師少数区域等の設定

小児科については都道府県ごと及び小児医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国で比較し、医師偏在指標が下位 33.3%に該当する都道府県を相対的医師少数都道府県、下位 33.3%に該当する医療圏を相対的医師少数区域に設定することとなっています。

本県の小児科医師偏在指標は中位 33.3%に属するため、相対的医師少数都道府県には該当しませんが、飛騨圏域の小児科医師偏在指標は下位 33.3%に属するため、相対的医師少数区域に設定します。

## 4 医師確保の方針及び偏在対策基準医師数

国が示す医師確保計画策定ガイドラインに基づき、次のとおり医師確保の方針を定めます。

- 飛騨圏域は相対的医師少数区域に該当しますので、医療圏を超えた連携について、必要に応じて検討を行った上で、医師の確保を図ります。
- 本県及び岐阜・中濃圏域（P）、西濃圏域並びに東濃圏域は相対的医師少数都道府県又は相対的医師少数区域に該当しませんが、医療提供体制の状況を鑑み、医師の確保を図ります。

## 第3節 偏在対策基準医師数を踏まえた施策

「偏在対策基準医師数」を踏まえて、以下の施策に取り組みます。

- 1 周産期医療・小児医療の提供体制等の充実のための施策
- 2 産科・小児科医の育成・県内定着
- 3 産科医師及び小児科医師の勤務環境を改善するための施策 等