

# 第8期(前期)岐阜県医師確保計画について



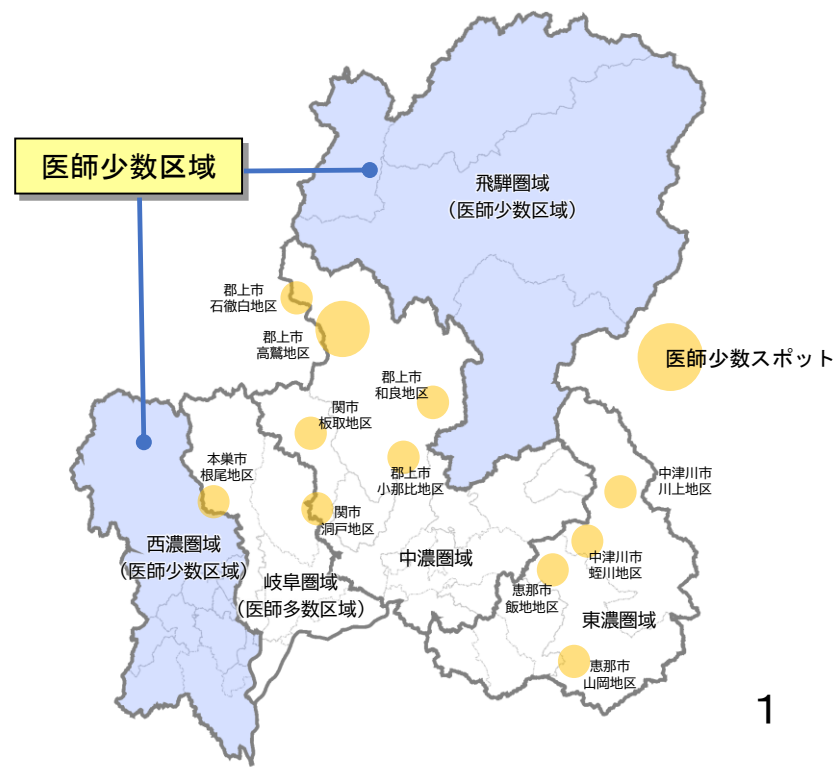
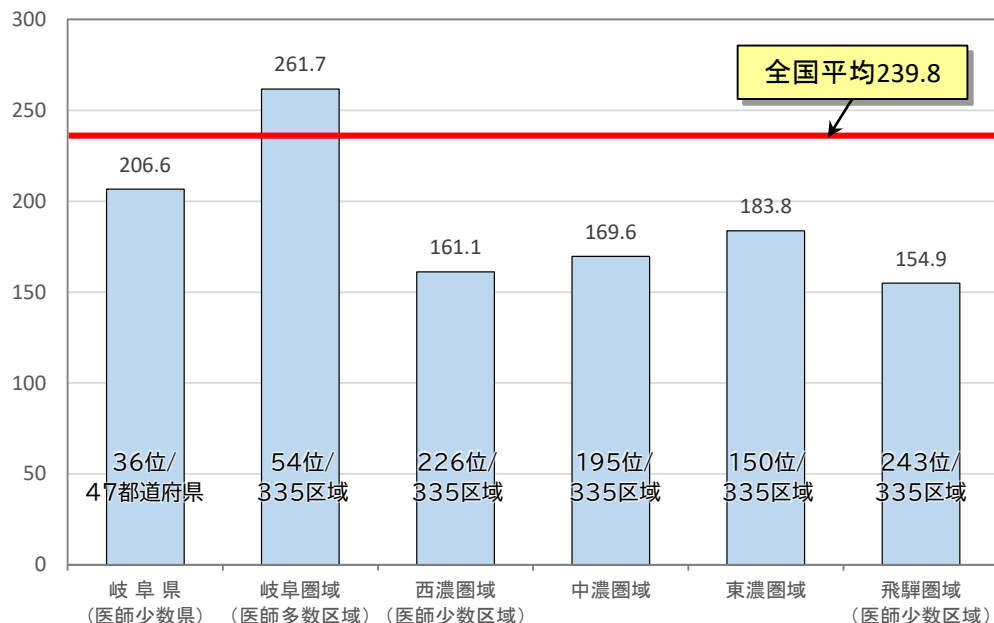
令和5年7月27日

健康福祉部医療福祉連携推進課

## 現行の医師確保計画（R2～R5）

- 平成30年7月に医療法が改正され、保健医療計画の一部として令和元年度に策定。  
(計画期間：令和2年度～令和5年度)
- これまで、地域ごとの医師偏在を測る指標として人口10万人対医師数が用いられてきたが、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する新たな指標として、医療需要・人口構成、医師の性別・年齢分布等を加味した「**医師偏在指標**」を設定。
- 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よう医師偏在の是正を図る。
- 計画では、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」を定めるとともに、各医療圏で確保すべき「目標医師数」、目標を達成するための「施策」を定める。

### 医師偏在指標（H28三師統計(医師・歯科医師・薬剤師統計)より算定)



## 現行の医師確保計画（R2～R5）

- 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、国から示されている。
- 本県は、H28年時点の医療施設従事医師数（4,223人）が、R5年時点で下位33.3%の基準に達する目標医師数（4,150人）を上回っている。
- 本県においては、下位33.3%の基準に達する医師数を既に達成しているため、「清流の国ぎふ」創生総合戦略及び第7期岐阜県保健医療計画で定めた目標値、並びに令和元年12月に公表されたH30年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）の結果を踏まえ、次のとおり目標医師数を設定。

### ■ 目標医師数（令和5年）

（単位：人）

#### ガイドラインに基づく目標医師数

区分	医療施設従事医師数 (H28年三師統計より)	医師偏在指標 (H28年三師統計より算定)	下位33.3パーセン タイル指標値 (H28年三師統計より 算定) ※ 1	厚労省提示 目標医師数 (R5年) ※ 2
岐阜県	4,223	206.6	215.6	4,150
飛騨圏域	258	154.9	161.6	245
西濃圏域	611	161.1	161.6	567
中濃圏域	578	169.6	—	—
東濃圏域	596	183.8	—	—
岐阜圏域	2,180	261.7	—	—

※ 1 下位33.3%の基準となる医師偏在指標

※ 2 計画終了時であるR5にR1の下位33.3%の基準に達する医師数

#### 「清流の国ぎふ」創生総合戦略及び

#### 第7期岐阜県保健医療計画で定めた目標値から算定した目標医師数

医療施設従事医師数 (H30年三師統計より)	保健医療計画等の 人口10万人対医師数 の目標値 (R5年)	目標医師数 (R5年)	増加数
4,295	235.9	4,553	258
263	—	287以上	24以上
608	—	664以上	56以上
620	—	西濃・飛騨圏域と合わせ	
616	—	て増加数が258人となる	
2,188	—	よう取り組む。	

## 現行の医師確保計画（R2～R5）

### ■ 目標医師数を達成するための施策

- 1 地域卒卒業医師の確保
- 2 岐阜県医学生修学資金貸付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

## 医師偏在指標の推移

区分	医師偏在指標 (H28年三師統計より) ①	医師偏在指標【暫定値】 (R2年三師統計より) ②	②-①	増加率(%) ②/①-1	
全国	239.8	255.6	15.8	6.6	
岐阜県	206.6	221.5	14.9	7.2	医師少数県
飛騨圏域	154.9	168.0	13.1	8.5	医師少数区域
西濃圏域	161.1	168.1	7.0	4.3	医師少数区域
中濃圏域	169.6	190.5	20.9	12.3	
東濃圏域	183.8	201.0	17.2	9.4	
岐阜圏域	261.7	275.6	13.9	5.3	医師多数区域

### ■分析・課題

- 全国は15.8増加しているのに対して本県は14.9の増加となっており、全国平均との乖離がさらに広がっている。
- したがって、岐阜県全体の医師偏在指標は増加しているものの、依然医師少数県。
- 各圏域の医師偏在指標もすべて増加しているものの、西濃圏域及び飛騨圏域は依然医師少数区域。
- 引き続き、医師少数県及び医師少数区域を脱するための取組みが必要。

## 医師確保計画(R6～R8)の策定スケジュール(予定)

- ◆ 関係団体等からの意見聴取及びパブリック・コメントを実施の上、  
県議会の議決を経て告示
- 令和5年7月 県議会（厚生環境委員会）  
医療審議会（書面）  
地域医療構想等調整会議  
地域医療対策協議会
- 令和5年10月 県議会（厚生環境委員会）  
医療審議会
- 令和5年11月 パブリック・コメント  
～12月
- 令和5年12月 県議会（厚生環境委員会）  
地域医療対策協議会
- 令和6年1月 地域医療構想等調整会議
- 令和6年2月 医療審議会
- 令和6年3月 県議会（議決）  
告示

## 医師確保計画

### (1) 医師確保の方針の策定

○都道府県、二次医療圏ごとに方針を策定

### (2) 現医師確保計画の効果の測定・評価（論点1）

○都道府県が活用可能なデータを参考に効果を測定・評価

### (3) 目標医師数の設定（論点2）

○都道府県、二次医療圏ごとの目標医師数を設定（計画期間開始時の下位33.3%の基準を脱する医師数）

### (4) 目標医師数を達成するための施策の策定

○下記の施策を組み合わせる都道府県及び二次医療圏ごとに策定

- ・短期的施策（派遣調整、キャリア形成プログラムの策定等）
- ・長期的施策（医学部地域枠の設定）
- ・その他の施策（勤務環境改善支援、中高生向けセミナー等）

### (5) 産科・小児科における医師確保計画の策定

○政策医療の観点、医師の長期間労働となる傾向等から、産科・小児科における地域偏在対策を検討

# 計画策定における本県独自の課題

## ■小児医療圏の見直し

- 第8期岐阜県保健医療計画策定にあたり、小児医療圏「岐阜圏域・中濃圏域」の見直しを検討予定
- 圏域の見直しを行う場合は、二次医療圏別小児科医師偏在指標を再算定（国）



# 医師確保計画に係る論点1 (現計画の効果の測定・評価)

## 医師確保計画策定ガイドライン(要旨)

- 次期の医師確保計画に定める目標医師数は、医師確保計画の計画期間終了時における医師偏在指標の値を基に設定されるもの。
- 医師偏在指標を算出するための三師統計（医師・歯科医師・薬剤師統計）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・評価することとする。

## 今後の対応(案)

- ◆ 病床機能報告等活用可能なデータを参考として効果を測定・評価する方法を検討する。

# 医師確保計画に係る論点2

## (目標医師数の設定)

### 医師確保計画策定ガイドライン(要旨)

#### 【都道府県】

- 医師少数都道府県の目標医師数は、計画期間終了時の医師偏在指標が、計画期間開始時の全都道府県の医師偏在指標について下位 33.3 %に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師の総数と定義。

#### 【二次医療圏】

- 医師少数区域の目標医師数は、計画期間終了時の医師偏在指標の値が、計画期間開始時の全二次医療圏の医師偏在指標について下位 33.3 %に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師の総数と定義。[西濃圏域・飛騨圏域]
- ただし、計画期間開始時に既に下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数を達成している場合は、医師の地域偏在の解消を図る観点から、原則として、目標医師数は計画開始時の医師数を設定上限数とする。[西濃圏域・飛騨圏域]
- 医師少数区域以外の二次医療圏における目標医師数は、原則として、計画開始時の医師数を設定上限数とする。ただし、今後の医療需要の増加が見込まれる地域では、厚生労働省が参考として提示する「計画終了時に計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数」を踏まえ、その数を設定上限数とする。[岐阜圏域・中濃圏域・東濃圏域]

### 今後の対応(案)

- ◆ 国のガイドラインを踏まえて、各圏域毎に適切な目標値の設定を検討する。