第8次（後期）医師確保計画中間案の概要

※本編には掲載なし

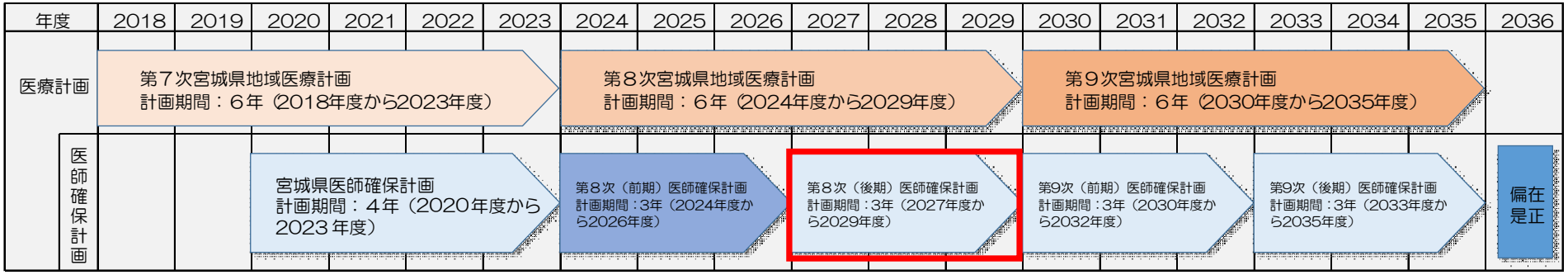
計画の趣旨

●全国的な医師の地域偏在の解消に向け、都道府県が地域の関係者と連携しながら主体的・実効的に医師確保対策を進めるために、医療法に基づき、医師確保の方針、目標医師数及び目標達成に向けた施策内容を定め、計画的に実施・評価するもの。

計画の位置付け・計画期間

●第８次医師確保計画は、令和６（2024）年度から令和11（2029）年度までの６年間を計画期間とする「第８次宮城県地域医療計画 第７編第１章（医師の確保）」として位置付け、今年度、医師偏在対策の実効性を高めるため、国のガイドラインに基づき中間見直しを行います。

●計画期間：前期　令和６（2024）年度から令和8（2026）年度
　　後期　令和９（2027）年度から令和11（2029）年度



中間見直しのポイント

○　国が定めた第８次（後期）医師確保計画策定ガイドラインでは、医師偏在対策の実効性向上を図るため、主に重点医師偏在対策支援区域における「医師偏在是正プラン」の策定、「医師養成過程を通じた取組」を中心に見直しが行われました。

○　令和6(2024)年12月に国が策定した「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を踏まえ、医療法等の一部改正により、都道府県が「重点医師偏在対策支援区域」を設定し、区域ごとに目標医師数や施策を定める「医師偏在是正プラン」を策定する仕組みが導入されました。

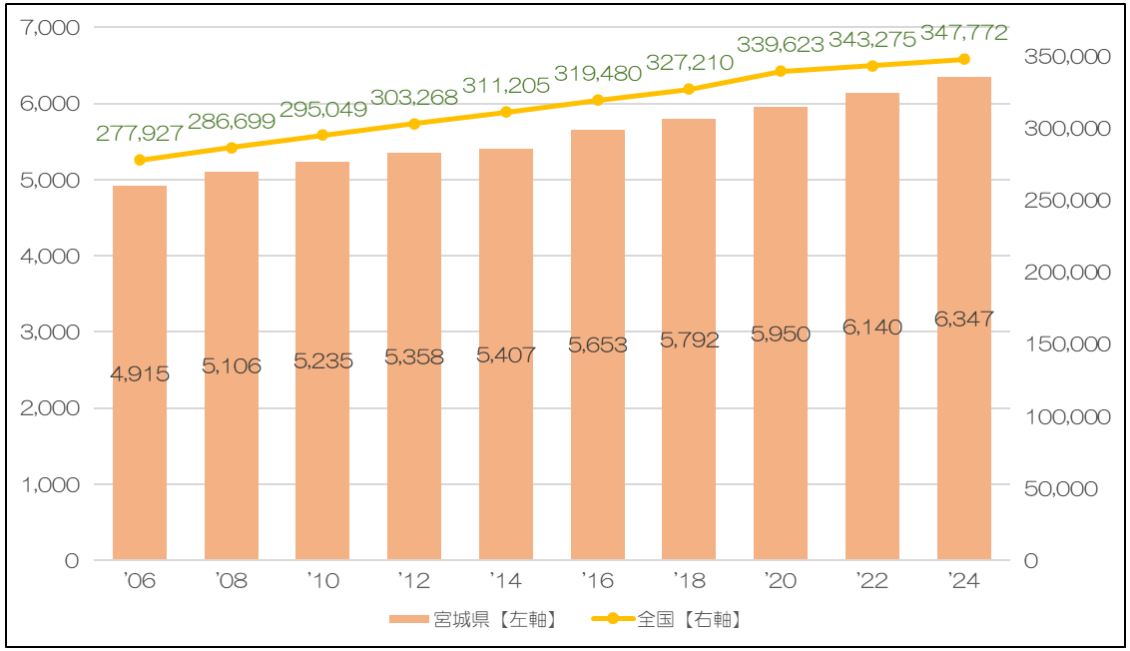
○　また、医師養成課程を通じた医師偏在対策については、これまで地域枠医師に対する取組が中心であったが、医学部、臨床研修、専門研修、地域での勤務・定着まで、各段階における必要な取組を位置付ける形で整理されることとされました。

第１節　宮城県の医師数等の状況

- 「令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計」における医師数は、全国、本県及び県内二次医療圏ともに増加傾向にあります。
- 二次医療圏別の人口１０万対医師数では、「仙台医療圏」は324.5人と全国平均の280.9人を超えていますが、他の３つの医療圏では、全国平均を下回っています。
- すべての医療圏において、医師数の増加率よりも人口１０万対医師数の増加率が高くなっており、人口減少が進んでいる傾向がうかがえます。

図表（出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省））

▼全国の医師数及び県内の医師数の推移



▼県内の医師数の推移　【単位：人】

		2020（R2）	2022（R4）	2024（R6）	前回比（R6／R２）
全国		339,623	343,275	347,772	102.40%
宮城県		5,950	6,140	6,347	106.67%
医療圏	仙南	278	267	274	98.56%
	仙台	4,621	4,786	4,973	107.62%
	大崎・栗原	482	508	491	101.87%
	石巻・登米・気仙沼	569	579	609	107.03%

▼県内の人口１０万対医師数の推移　【単位：人】

		2020（R2）	2022（R4）	2024（R6）	前回比（R6／R2）
全国		269.2	274.7	280.9	104.35%
宮城県		258.5	269.3	282.3	109.21%
医療圏	仙南	166.9	164.6	174.3	104.43%
	仙台	300	310.8	324.5	108.17%
	大崎・栗原	185.4	201.2	201.4	108.63%
	石巻・登米・気仙沼	169.8	178.1	194.3	114.43%

第２節　医師偏在指標及び医師少数区域・医師多数区域等の設定

- 医師偏在指標は、「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」、「医師偏在の種別（区域、診療科、入院／外来）」を考慮し、厚生労働省令で定める方式により算定するものであり、宮城県においても、厚生労働省が県全域及び二次医療圏単位で設定します。

【医師偏在指標の算定式】

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数（※1）}}{\text{地域の人口（10万人）}\times\text{地域の標準化受療率比（※2）}}$$

※1　標準化医師数：医師の性別・年齢ごとの平均労働時間を反映した医師数。
　⇒　年齢階級の高い医師であるほど、また同じ年齢階級であれば、男性医師より女性医師のほうが平均労働時間が短い傾向にある。
※2　地域の標準化受療率比：性・年齢別の受療率を反映した医師需要の全国値の比率
　⇒　年代別にみると高齢者は受療率が高い

- 各都道府県において、医師偏在の状況等に応じた実効的な医師確保対策を進めるよう、医師偏在指標を用いて医師少数区域及び医師多数区域を設定し、区域分類に応じて具体的な医師確保対策を実施することになります。

【医師少数区域／医師多数区域の設定】 47都道府県・全330二次医療圏を3分の1毎に区分

多数区域	多数でも少数でもない区域	少数区域
都道府県　1～16位	17位～31位	32位～47位
二次医療圏　1～112位	113位～222位	223位～330位

- 医師中間区域（医師偏在指標が多数でも少数でもない区域）のうち、へき地尺度（mRIJ）※が特に高い上位10%の区域について、医師少数区域と設定することとしていますが、宮城県内に該当する区域はありません。

本県の状況と区域設定

都道府県	医師偏在指標	全国順位	区域
宮城県	267.8	22	医師中間都道府県

二次医療圏	医師偏在指標	全国順位	区域
仙南	197.3	208	医師中間区域
仙台	302.6	46	医師多数区域
大崎・栗原	190.3	225	医師少数区域
石巻・登米・気仙沼	186.2	240	医師少数区域
（参考）全国	266.8	-	-

※へき地尺度（mRIJ）
①人口密度、②最寄りの二次救急医療機関までの距離、③離島、④特別豪雪地帯を要素とした、日本国内における医療機関へのアクセスに関する尺度（Rurality Index for Japan）
上位10%の地域で勤務する医師は、他の地域の医師と比較して対応する診療の幅が大きい傾向にあるとされています。

第２節　医師少数スポットの指定

- 「医師少数スポット」は「医師少数区域」と同じレベルで医師確保施策を実施する地域のため、「医師少数区域」以外（「医師多数区域」、「医師中間区域」）に設定するもので、宮城県では、「医師多数区域」である仙台医療圏と「医師中間区域」である仙南医療圏が設定の対象となります。

医師少数スポットの指定の考え方

医療機関へのアクセスが制限される地域として、離島、過疎地域などの特別法（※）で規定されている地域を有する市町村（政令指定都市除く）

【※「医師少数スポット」指定上の離島、過疎地域などの特別法一覧】

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（過疎法）
豪雪地帯対策特別措置法（豪雪法）
特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（特定農山村法）
辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（辺地法）
山村振興法
離島振興法

医師少数スポットの設定

厚生労働省令の規定に基づき、仙南医療圏及び仙台医療圏の次の市町村を「医師少数スポット」として指定します。

市町村名	仙南医療圏：白石市　角田市　蔵王町　七ケ宿町　村田町　柴田町　川崎町　丸森町 仙台医療圏：塩竈市　山元町　松島町　大和町　大郷町　大衡村

第３節　目標医師数

目標医師数の考え方

●目標医師師数の設定にあたっては、３年ごとに設定することとします。

●医師少数区域が計画開始時の下位３３．３%の基準を脱する（基準に達する）ために要する医師の数（計画期間終了時点において各医療圏で確保しておくべき医師の総数）と定められています。

前　期	令和6（2024）年度 ～ 令和8（2026）年度
後　期	令和9（2027）年度 ～ 令和11（2029）年度

●国が算定した医師数については下表のとおりであり、全ての二次医療圏において、現在の医師数が上回っていますが、その場合には現在医師数を目標医師数とすることとされていることから、本県の目標医師数は下表のとおりとなります。

【参考】

都道府県・医療圏		国が算定した医師数		現在の医師数	目標医師数	必要医師数(2036年)
宮城県		5339.2人	<	6,347人	6,347人	6,192人
医療圏	仙南	247.7人	<	274人	274人	349人
	仙台	3005.6人	<	4,973人	4,973人	4,499人
	大崎・栗原	455.8人	<	491人	491人	635人
	石巻・登米・気仙沼	577.4人	<	609人	609人	784人

※将来時点において確保が必要医師数

第４節　目標医師数を達成するための施策

医師確保の方針

県内の４つの医療圏のうち2つの医療圏が医師少数区域である状況を踏まえ、地域住民が健康で安心して暮らせるよう、県内の地域医療を担う医師の確保及び定着、そして地域・診療科間の偏在解消に向け、大学、医師会、医療機関等の関係機関と連携を図りながら、地域に必要な医師の招へいや医学生への支援、医師本人が安心して勤務できる魅力ある環境の整備など、短期的な施策と中長期的な施策を組み合わせた取組を総合的に推進します。

【主な施策】

（１）政策的医師配置関係事業

- 自治医科大学関係事業や医学生修学資金貸付事業により、大学卒業後、県が指定する医療機関に一定期間勤務する医師の確保に努めます。
- 宮城県ドクターバンク事業等により、県内の自治体病院等での勤務を希望する医師を全国から募集するなど、医師確保に向けた取組を継続します。
- 各病院等に対して、現況に関する調査やヒアリング等を行い、それぞれの実態や要望を踏まえ、県全体の医師配置の適正化、地域・診療科間の偏在解消のため、大学や医師会、各地域の中核的な医療機関等で構成する宮城県地域医療対策協議会において、適切な医師配置を行います。

（２）医師派遣に向けた取組

- 県内の医療提供体制を維持するため、宮城県地域医療対策協議会による医師配置のほか、大学病院が有する地域の医療機関への医師派遣機能を支援します。
- 将来の地域医療の担い手を育成するため、若手医師の指導・養成に必要な指導医を派遣する取組などを支援します。

（３）医師の養成課程を通じた取組

- 将来的に県内で勤務する医師の確保及び定着に向け、関係機関等と連携・協力し、医学生、研修医等の段階に応じた取組を行います。
- 医師を志す高校生に対して、医学生や医師を招いての講演会を行うなど、医学部進学の動機付けを行います。
- 将来、県内の医療機関に勤務することになる自治医科大学や東北大学及び東北医科薬科大学の修学資金制度を利用している医学生を対象に、地域の医療機関において施設見学や医師との意見交換等を行うなど地域医療への理解を深めるとともに、医学生同士の交流を促進する取組を行います。
- 臨床研修終了後の県内への定着を促進するため、地域医療センターである宮城県医師育成機構と連携し、短期海外研修や専門研修プログラムの合同説明会の実施など、県内の臨床研修医が研鑽・交流できる取組を行います。
- 自治医科大学卒業医師や東北大学地域枠卒業医師、東北医科薬科大学宮城A枠卒業医師など、県が指定する医療機関に一定期間勤務する医師については、「宮城県キャリア形成プログラム」に基づき、地域の医療機関での勤務を継続しながら、キャリアコーディネーターとともに医師としてキャリア形成が図られるよう支援します。
- 大学や医療機関等と連携・協力し、「地域における医師の確保」と「キャリア形成プログラムの対象となる医師の能力の開発・向上の機会の確保」を両立できる体制を整備すると新たに追加ともに、県内への定着に向けて、個別の状況に応じたきめ細かな支援を行っていきます。
- 県外の中堅医師等を対象に宮城の地域医療の魅力や実態を発信し、県内自治体病院・医師求人情報（みやぎメディカルキューピット等）の活用の促進を図り、医師の確保や定着に努めます。
- 若手医師から中堅以降の医師を対象に大学等関係機関等と連携しながら、医師の総合的な診療能力を高めるための取組を行います。

新たに追加

医学部

臨床研修・専門研修

医師育成・確保

（４）医師の働き方改革を踏まえた勤務環境改善

- 医師の働き方改革に対応するため、各医療機関において勤務環境の改善が適切に行われるよう、宮城県医療勤務環境改善支援センターの運営等を通じて、各医療機関の取組を支援します。
- 子育てをしながら安心して勤務できる環境の整備が図られるよう病院内保育所の運営支援などに取り組みます。
- 医師が自身のライフプランやキャリアデザインを踏まえた上で勤務することができる環境づくりを推進するため、県医師会に設置したダイバーシティ支援センターの運営や女性医師等就労支援事業などに取り組みます。

第５節　医師偏在是正プラン

重点医師偏在対策支援区域の設定

重点医師偏在対策支援区域の設定については、厚生労働省の提示する候補区域を参考としつつ、地域の実情に応じて医師偏在指標、可住地面積あたり医師数、へき地尺度（mRIJ）等を考慮し、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議した上で、設定することとされています。

【厚生労働省の提示する候補区域】

（１）医師少数都道府県の医師少数区域
（２）医師少数区域かつ可住地面積あたりの医師数が少ない二次医療圏（全国下位1/4）
　　⇒本県では「大崎・栗原」医療圏
（３）各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏
　　⇒本県では「石巻・登米・気仙沼」医療圏

宮城県の重点医師偏在対策支援区域の考え方

宮城県では、「大崎・栗原」医療圏及び「石巻・登米・気仙沼」医療圏に加え、以下の考え方に基づき、仙南医療圏、仙台医療圏内の一部市町村について重点医師偏在対策支援区域に設定します。

（１）「医師少数スポット」が所在する市町村

医師少数スポットは、医師少数区域と同様に重点的に医師確保対策を実施することとしている地域であるため、医師少数スポットについても、医師少数区域と同様にこれらの地域を重点医師偏在対策支援区域に含めます。

市町村名	仙南医療圏：白石市　角田市　蔵王町　七ケ宿町　村田町　柴田町　川崎町　丸森町
	仙台医療圏：塩竈市　山元町　松島町　大和町　大郷町　大衡村

（２）「へき地医療拠点病院」が所在する市町村

医師少数スポット内の無医地区等において、地域の医療提供体制の確保のため運営されているへき地診療所への代診医派遣を実施するへき地医療拠点病院が所在する市町村についても、重点医師偏在対策支援区域に含めます。

市町村名	仙南医療圏：大河原町（みやぎ県南中核病院）
	仙台医療圏：大和町（公立黒川病院）

（３）可住地面積当たりの医師数が全国下位4分の１より少ない市町村
厚生労働省から示されている候補区域の要件を踏まえ、人口１０万対医師数が全国平均以下かつ可住地面積当たりの医師数が、全国下位４分の１の医療圏の医師数に満たない市町村を重点医師偏在対策支援区域に含めます。

市町村名	仙南医療圏：白石市　角田市　蔵王町　七ケ宿町　村田町　川崎町　丸森町
	仙台医療圏：塩竈市　山元町　松島町　大和町　大郷町　大衡村

（１）（２）（３）の考え方を合わせると、以下の図のようになります。

医療圏	仙南医療圏									仙台医療圏							
市町村名	白石	角田	蔵王	七ケ宿	大河原	村田	柴田	川崎	丸森	塩竈	亘理	山元	松島	七ケ浜	大和	大郷	大衡
医師少数スポット	○	○	○	○		○	○	○	○	○		○	○		○	○	○
へき地医療拠点病院					○										○		
可住地面積当たりの医師数等	○	○	○	○		○		○	○		○	○	○	○	○	○	○

宮城県の「重点医師偏在対策支援区域」の設定

医療圏	区域
仙南医療圏	医療圏全域
仙台医療圏	塩竈市、亘理町、山元町、松島町、七ヶ浜町、大和町、大郷町、大衡村
大崎・栗原医療圏	医療圏全域
石巻・登米・気仙沼医療圏	医療圏全域

第５節　医師偏在是正プラン

支援対象医療機関の考え方

支援対象医療機関は、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージに沿った事業等、今後実施される事業目的や予算規模に応じて対象機関を設定し、地域医療対策協議会及び保険者協議会に諮ります。

区域における必要な医師数

重点医師偏在対策支援区域の必要医師数については、第３節の目標医師数の考え方と同様に計画開始時の下位３３．３%の基準を脱するために要する医師の数とします。このため、現在医師数を必要医師数としますが、必要医師数が確保できるよう、医師確保及び偏在解消に向けた取組を推進していきます。

重点医師偏在対策支援区域必要医師数（圏域）

医療圏	国が算定した医師数	現在の医師数	必要医師数
仙南医療圏	247.7人	274人	274人
大崎・栗原医療圏	455.8人	491人	491人
石巻・登米・気仙沼医療圏	577.4人	609人	609人

重点医師偏在対策支援区域必要医師数（市町村）

医療圏		国が算定した医師数	現在の医師数	必要医師数
仙台医療圏		3005.6人	4973人	
市町村	塩竈市		160人	160人
	亘理町		25人	25人
	山元町		19人	19人
	松島町		13人	13人
	七ヶ浜町		3人	3人
	大和町		38人	38人
	大郷町		2人	2人
	大衡村		1人	1人

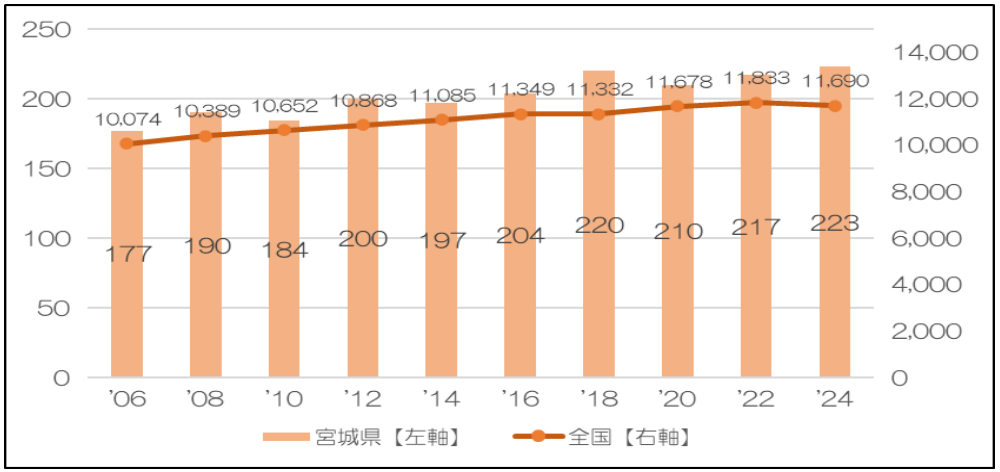
区域における医師偏在対策を推進するための施策

- 診療所を承継又は開業する場合に、施設整備、設備整備及び一定期間の地域への定着を支援
- 区域内の医療機関に新たに医師を派遣する中核病院等医療機関に対して、医師派遣に要する費用を支援
- 医師の離職防止や新たな医師の増加を図るため、医師の勤務・生活環境の改善のための土日の代替医師確保や宿直室等の施設整備を支援

上記のほか、厚生労働省において今後展開される施策を取り入れながら、地域偏在及び診療科偏在の是正に努めます。

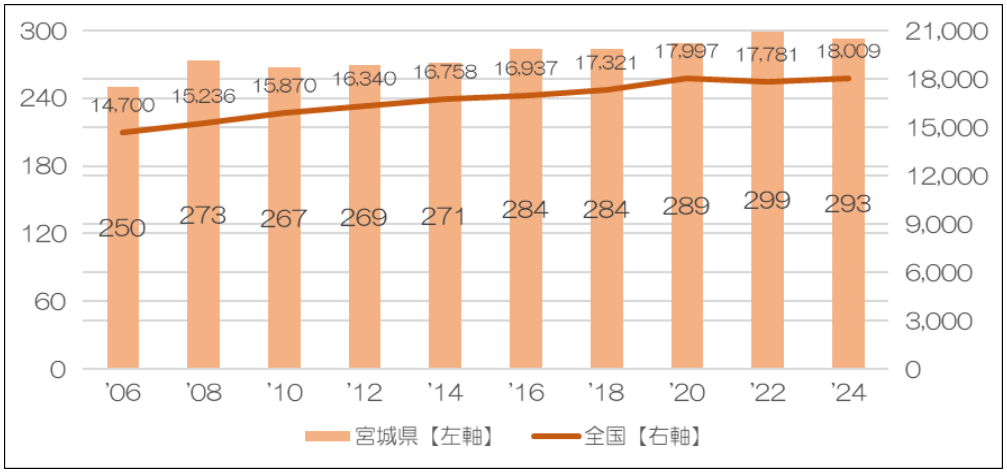
第６節　産科・小児科医師の確保

産科医師の状況



		2020（R2）	2022（R4）	2024（R6）	前回比（R6/R2）
全国		11,678	11,833	11,690	100.10%
宮城県		210	217	223	106.19%
医療圏	仙南	7	5	6	85.71%
	仙台	169	177	186	110.06%
	大崎・栗原	16	16	15	93.75%
	石巻・登米・気仙沼	18	19	16	88.89%

小児科医師の状況



		2020（R2）	2022（R4）	2024（R6）	前回比（R6／R2）
全国		17,997	17,781	18,009	100.07%
宮城県		289	299	293	101.38%
医療圏	仙南	11	10	10	90.91%
	仙台	238	252	245	102.94%
	大崎・栗原	16	17	17	106.25%
	石巻・登米・気仙沼	24	20	21	87.50%

産科（分娩取扱）医師偏在指標

		分娩取扱医師偏在指標	順位	相対的医師少数区域
宮城県		15.21	7位	-
医療圏	仙南	15.52	75位	-
	仙台	17.79	50位	-
	大崎・栗原	7.99	227位	該当
	石巻・登米・気仙沼	6.77	243位	該当

小児科医師偏在指標

		小児科医師偏在指標	順位	相対的医師少数区域
宮城県		118.2	33位	該当
医療圏	仙南	101.3	209位	該当
	仙台	125.4	126位	-
	大崎・栗原	98.4	216位	該当
	石巻・登米・気仙沼	86.5	254位	該当

第６節　産科・小児科医師の確保

産　科

【参考】

都道府県・医療圏		偏在対策基準医師数		現在の医師数	目標医師数	分娩取扱医療機関勤務医師数
宮城県		131.5人	<	223人	223人	117.6人
医療圏	仙南	1.7人	<	6人	6人	2.0人
	仙台	87.5人	<	186人	186人	96.1人
	大崎・栗原	14.0人	<	15人	15人	8.5人
	石巻・登米・気仙沼	12.0人	<	16人	16人	11.0人

※数値目標は上記のとおりですが、産科偏在対策基準医師数と分娩取扱医療機関に勤務する産科・産婦人科医師数の差が実態に近いと考えられることから、引き続き産科医師の確保に取り組んでいくこととします。

小　児　科

都道府県・医療圏		偏在対策基準医師数		現在の医師数	目標医師数
宮城県		261.2人	<	293人	293人
医療圏	仙南	8.9人	<	10人	10人
	仙台	180.7人	<	245人	245人
	大崎・栗原	15.6人	<	17人	17人
	石巻・登米・気仙沼	21.6人	>	21人	22人

第６節　産科・小児科医師の確保

目標医師数を達成するための施策（産科）

①　周産期医療従事者の確保・育成

- 総合周産期母子医療センターで若手医師等（産科・産婦人科）を指導する指導医の人件費を補助し、県内の地域周産期母子医療センターへの配置、周産期医療体制の維持・継続に努めます。
- 地域医療に新生児科医師を安定して供給できる体制を構築するため、東北大学病院に設置された新生児医療研修センターにおいて新生児科指導医を養成することで、新生児科医師を継続的に育成する取組を支援します。
- 産科医等に分娩手当を支給する医療機関を補助し、産科医等の確保・定着を支援します。

② 周産期医療体制の維持・充実

- 各地域の周産期母子医療センターを拠点とし、産科セミオープンシステム等によって、地域の周産期医療機関との連携を図り、安心して子供を産むことのできる体制の維持・充実を図ります。
- 周産期母子医療センター内に医師事務作業補助者等を配置するための経費を補助し、勤務する医師の業務負担軽減を図ります。

目標医師数を達成するための施策（小児科）

①小児科医師の確保・定着

- 東北大学小児科の「小児科研修プログラム in MIYAGI」によって小児・新生児の医療を担う小児科専門医を育成し、効率的に配置するとともに、小児科医師のキャリア形成を支援し県内への医師定着を推進します。
- 地域医療に新生児科医師を安定して供給できる体制を構築するため、東北大学病院に設置された新生児医療研修センターにおいて新生児科指導医を養成することで、新生児科医師を継続的に育成する取組を支援します。
- NICU入院児数に応じた手当を支給する医療機関を補助し、新生児医療に従事する小児科医の確保・定着を支援します。

②小児医療提供体制の維持・充実

- 小児科患者の保護者等向けに看護師が対応する電話相談を開設し、小児初期救急医療体制を補完することで、医療提供体制の維持を支援します。

第８次宮城県地域医療計画策定に向けたスケジュール

		地域医療計画（全体）	地域医療対策協議会	保険者協議会
令和8年	8月			保険者協議会（幹事会）(8/31) ・医師偏在是正プラン概要 （第８次（後期）計画概要）
	9月		地域医療対策協議会 ・第８次（後期）計画概要(9/1)	
	10月			
	11月 12月	宮城県医療審議会 地域医療構想・医療計画部会(11/30) ・第８次計画中間見直し中間案	地域医療対策協議会(11/11) ・第８次（後期）計画中間案	保険者協議会（幹事会）(11/12) ・医師偏在是正プラン中間案 （第８次（後期）計画中間案）
		パブリックコメント		保険者協議会 ・医師偏在是正プラン中間案 （第８次（後期）計画中間案）
令和9年	1月 ～ 3月			
		宮城県医療審議会 地域医療構想・医療計画部会 ・第８次計画中間見直し最終案	地域医療対策協議会 ・第8次（後期）計画最終案	保険者協議会、保険者協議会（幹事会） ・医師偏在是正プラン最終案 （第8次（後期）計画最終案）
		宮城県医療審議会		
	4月	施行（4/1）		