

## 宮城県医師確保計画の策定について

令和元年6月25日  
宮城県保健福祉部医療人材対策室

## 1 計画の骨子

- (1) 厚生労働省が示す医師偏在指標に基づき、都道府県が医師偏在指標を定める。(医師偏在指標の設定)
- (2) この医師偏在指標に基づき、二次医療圏のうちから医師少数区域・医師多数区域を設定する。(区域の設定)
- (3) 少数区域・多数区域であることを踏まえた上で、医療圏ごとに医師確保の方針を定める。(医師確保の方針の設定)
- (4) 医師確保の方針を定めたうえで、計画期間内の目標医師数を定める。(目標医師数の設定)
- (5) 目標医師数を達成するための施策を定める。(施策の設定)
- (6) 計画期間ごとに見直し、PDCA サイクルに基づき実効性を高める。

## 2. 医師偏在指標

- (1) 人口10万人対医師数に代わる医師の多寡を表す医師偏在指標(暫定値)を国が設定する。(現時点では国から暫定値が示されている)  
→「参考資料2 現時点での医師偏在指標の状況」
- (2) 現時点で国から暫定値が示されており、都道府県間・都道府県内の患者の流出入数を都道府県で調整し、6月末までに国に報告しなければならない。  
→「協議事項1 医師偏在指標を確定させるための患者流出入調整について」で別途説明。
- (3) 各都道府県からの報告を受け国で指標を再調整し、7月中旬に確定値が提示される。

## 3. 医師少数区域／医師多数区域の設定

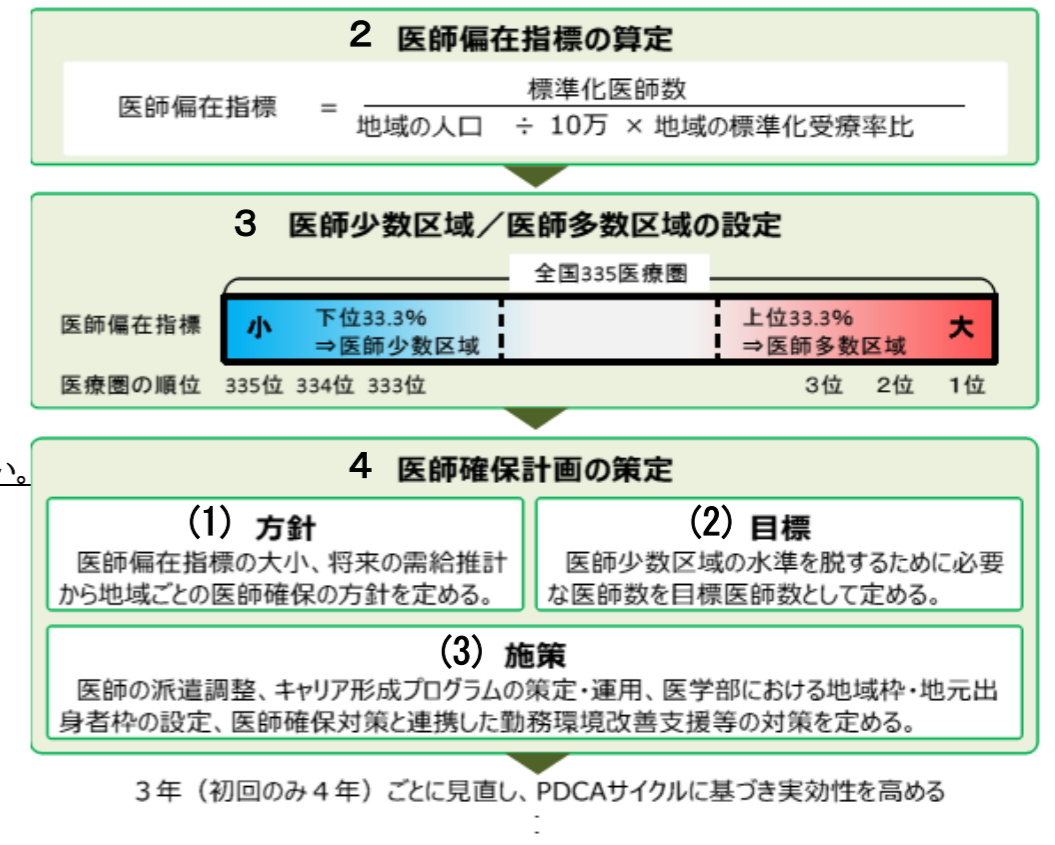
【表1 現時点の県内区域の医師偏在指標(暫定)一覧表】

都道府県	医師偏在指標	全国順位	区域
宮城県	233.7	23	どちらでもない都道府県

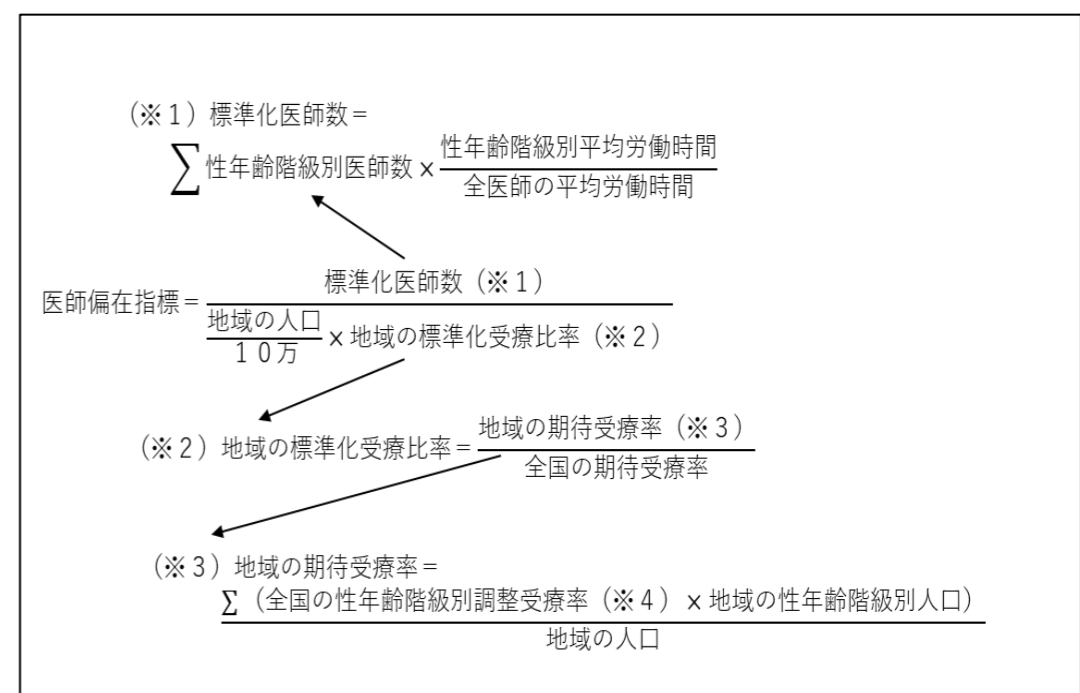
二次医療圏	医師偏在指標	全国順位	区域
仙南	160.9	232	医師少数区域
仙台	278.0	45	医師多数区域
大崎・栗原	155.1	251	医師少数区域
石巻・登米・気仙沼	151.2	260	医師少数区域
(参考) 全国平均	238.6	—	—

- (1) 医師偏在指標が確定し全国順位が決まり、都道府県及び二次医療圏ごとに区域を設定する。  
下位33.3%：医師少数都道府県又は医師少数区域  
上位33.3%：医師多数都道府県又は医師多数区域  
どちらにも該当せず：どちらでもない都道府県又はどちらでもない区域
- (2) 現時点では、県は少数でも多数でもない都道府県となり、仙台医療圏が医師多数区域でその他の医療圏は医師少数区域となる。
- (3) 医師少数スポットについて
  - ① 医師少数区域以外でも、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が検討でき、局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として指定し、医師少数区域と同様に取り扱うことが可能。
  - ② 県内の医師少数区域・多数区域の確定後、区域ごとの実情に合わせた医師少数スポットの設定について協議会に提示し、今後協議。

【図1：医師確保計画の概念図 (国作成資料から抜粋)】



【図2：医師偏在指標の算定式 (国ガイドラインから抜粋)】



#### 4. 計画の策定

##### (1) 方針

- ① 都道府県及び二次医療圏ごとに区域が設定された後、区域ごとに医師確保の方針を定める。
- ② 医師偏在指標の確定値が国から提示された後、区域ごとの実情に合わせた医師確保の方針の案を協議会に提示し、今後協議。

【表2 国ガイドラインに示されている区域ごとの基本的な医師確保の方針】

都道府県	区域区分	基本方針
県	どちらもでもない 都道府県	都道県内に医師少数区域が存在する場合に、必要に応じて医師多数 都道府県から医師の確保ができる。

二次医療圏	区域区分	基本方針
仙南 大崎・栗原 石巻・登米・気仙沼	少数区域	医師の増加を方針の基本とする。 医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保ができる。
仙台	多数区域	他の二次医療圏からの医師の確保は行わない。 医師少数区域への医師派遣を行うことは求められる。

##### (2) 目標

- ① 都道府県及び二次医療圏ごとに方針が定まった後、区域ごとに目標医師数を定める。
- ② 計画期間終了時点（2023年度）において各医療圏で確保しておくべき医師の総数であり、計画期間終了時点の医師偏在指標が計画開始時点（2020年）の下位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

【表3 国が提示している目標医師数】

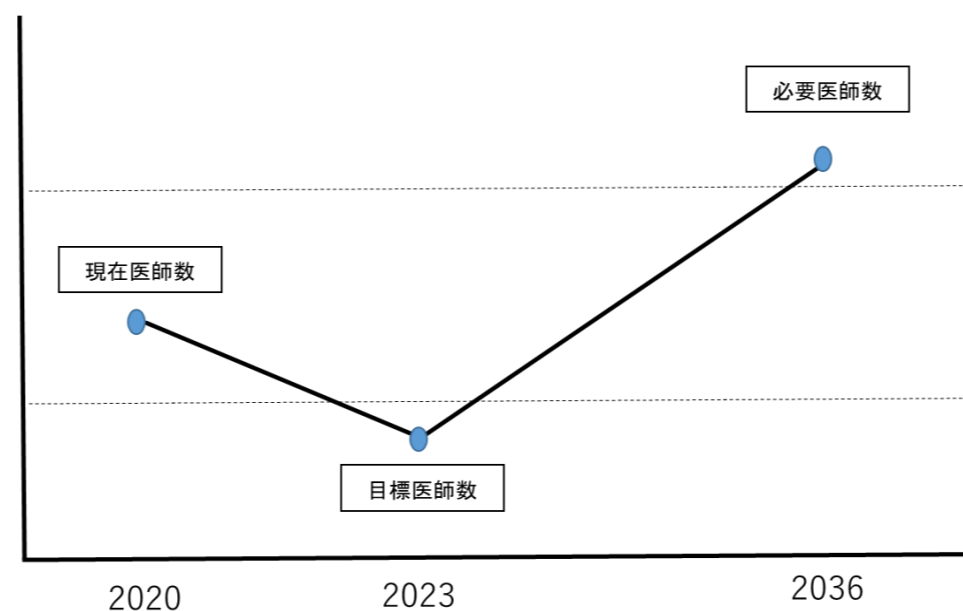
		現在医師数 2020年	【参考】 国が提示している 目標医師数 2023年	国が示す目標医師数の考え方
県		5425	4897	本県は医師少数都道府県ではなく、目標医師数が現在医師数を下回っているため、都道府県としての目標医師数は定めない。
二 次 医 療 圏	仙南	262	246	① 本県全ての二次医療圏において目標医師数が現在医師数よりも下回っているため、現在医師数を維持することを目標とする。 ② 二次医療圏ごとの目標医師数は県独自に設定できるが、その合計値は都道府県の現在医師数を上限としなければならない。
	仙台	4165	2522	
	大崎・栗原	456	432	
	石巻・登米 ・気仙沼	542	515	

【表4 国が提示している必要医師数】

		現在医師数 2020年	【参考】 国が提示している 必要医師数 2036年	国が示す必要医師数の考え方
県		5425	6233	各都道府県において、今後の地域枠や地元出身者枠を設定するに当たり、その根拠として必要となる将来時点において確保が必要な医師数であり、マクロ需給推計に基づき、 <b>将来時点（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場合の医師偏在指標の値（全国値）を算出し、医療圏ごとに医師偏在指標がこの全国値と等しい値となる医師数</b>
二 次 医 療 圏	仙南	262	454	
	仙台	4165	4246	
	大崎・栗原	456	690	
	石巻・登米 ・気仙沼	542	859	

- ③ 医師偏在指標の確定値が国から提示された後、区域ごとの目標医師数の案を協議会に提示し、今後協議。

※ 必要医師数は医師偏在指標確定後に国から公表される予定



【図2：国が提示している目標医師数と必要医師数】

### (3) 施策

- ① 都道府県ごと、二次医療圏ごとに定めた医師確保の方針に基づき、下記の施策を参考に適切な施策を組み合わせる。
- ② 医師偏在指標の確定値が国から提示された後、区域ごとの施策の案を協議会に提示し、今後協議。

#### 【国ガイドラインに示されている施策の例示】

I 短期的施策：目標医師数を達成するための施策

- ・都道府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策定・運用

II 長期的施策：必要医師数を達成するための施策

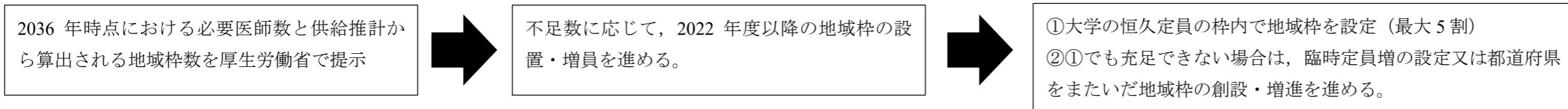
- ・医学部における地域枠・地元出身者枠の設定 (※)

III その他

- ・地元出身の医師の養成を目的とした中高生を対象とする医療セミナー
- ・地域医療を担う医師を増やすことを目的とした医学部生を対象とする地域医療実習の拡充及び支援
- ・都道府県内外の大学医学部に対する寄付口座の設置等

#### ※ 医学部における地域枠・地元出身者枠の設定

- ア 医学部における地域枠・地元出身者枠の設置・増員については、都道府県知事から大学に対して地域医療対策協議会の協議を経た上で要請できることとなった。
- イ 地域ごとの医師の需給推計から算出された、都道府県ごとの追加の地域枠等の必要数が厚生労働省から提示される。
- 医学部の臨時定員増については2022年度以降は基本的に認められなくなり、下記のフローに則って例外的に認められることとなる。



## 5 産科・小児科における医師確保計画

### (1) 計画の骨子

医療圏ごとに産科・小児科における医師偏在指標の大小、将来設計等を踏まえ、医師確保計画と同様に計画期間において産科・小児科における医師偏在対策への取組の方針を定める。

- ① 厚生労働省が示す産科・小児科医師偏在指標に基づき、都道府県が産科・小児科医師偏在指標を定める。(医師偏在指標の設定)
- ② この医師偏在指標に基づき、周産期医療圏又は小児医療圏のうちから相対的医師少数区域を設定する。(区域の設定)
- ③ 少数区域かそうでないかであることを踏まえた上で、医療圏ごとに医師確保の方針を定める。(医師確保の方針の設定)
- ④ 医師確保の方針を定め、計画期間内の偏在対策基準医師数を定める。(偏在対策基準数の設定)
- ⑤ 目標医師数を達成するための施策を定める。(施策の設定)
- ⑥ 計画期間ごとに見直し、PDCAサイクルに基づき実効性を高める。

### (2) 産科・小児科における医師偏在指標の算出

- ① 都道府県ごと、周産期医療圏・小児医療圏ごとに医師偏在指標を国が示し、都道府県が設定する。  
→「参考資料2 現時点での産科医師偏在指標の状況」「参考資料2 現時点での小児科医師偏在指標の状況」
- ② 医師確保計画と同様に現在国から暫定の指標が示されており、小児科については都道府県間及び都道府県内の患者の流出入を調整して6月末までに国に報告する必要がある。(産科については調整不要)  
→「協議事項2 医師偏在指標を確定させるための患者流出入調整について」で別途説明。
- ③ 各都道府県からの報告を受け国で指標を再調整し、確定値が提示される。

## 6 医師確保計画の効果の測定・評価

医師確保計画の効果測定・評価の結果については、次年度以降の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する。

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・評価することとする。

7 今後の協議事項

	医師確保計画	産科	小児科	備考
医師偏在指標の算定に係る患者流出入の調整について	○		○	今回協議
医師少数区域・多数区域，医師少数スポットの区域設定について	○	○	○	次回以降 協議
区域ごとの医師確保の方針について	○	○	○	
区域ごとの目標医師数等の設定について	○	○	○	
区域ごとの医師偏在解消のための施策について	○	○	○	