

令和4（2022）年度第3回 栃木県地域医療対策協議会	資料2
令和5（2023）年3月23日（木）	

次期医師確保計画における 取組の方向性（案）

栃木県保健福祉部医療政策課
とちぎ地域医療支援センター

本日の協議内容

説明／報告事項

- | | |
|----------------------|------|
| 1. 医師確保計画の概要 | 1～2P |
| 2. 医師確保に関する県の取組 | 3～4P |
| 3. これまでの取組の成果 | 5～6P |
| 4. 医師確保に関する今後の取組案 | 7～8P |
| 5. 次期医師確保計画の検討スケジュール | 9P |

御意見を伺いたい事項

1. 各委員における課題認識、これまでの取組への評価及び今後取り組むべき内容等について、医師確保に関する御意見を幅広く伺いたい。
2. 各病院における医師の需要及び医師派遣の状況を正確に把握するため、本日御提示した案により、県内の病院等に対して「医師需給調査」を実施することについて、御意見を伺いたい。

医師確保計画を通じた医師偏在対策について

背景

- ・ 人口10万人対医師数は、医師の偏在の状況を十分に反映した指標となっていない。
- ・ 都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うことができる体制が十分に整っていない。

医師の偏在の状況把握

医師偏在指標の算出

三次医療圏・二次医療圏ごとに、**医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた**医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

医師偏在指標で考慮すべき「5要素」

- ・ 医療需要（ニーズ）及び将来の人口・人口構成の変化
- ・ 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）

医師多数区域・医師少数区域の設定

全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位の一定の割合を医師多数区域、下位の一定の割合を医師少数区域とする基準を国が提示し、それに基づき都道府県が設定する。



国は、都道府県に医師確保計画として以下の内容を策定するよう、ガイドラインを通知。

『医師確保計画』（＝医療計画に記載する「医師の確保に関する事項」）の策定

医師の確保の方針

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、地域ごとの医師確保の方針を策定。

- (例)・短期的に医師が不足する地域では、医師が多い地域から医師を派遣し、医師を短期的に増やす方針とする
- ・ 中長期的に医師が不足する地域では、地域枠・地元出身者枠の増員によって医師を増やす方針とする等

確保すべき医師の数の目標（目標医師数）

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師確保計画策定時に、3年間の計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を、医師偏在指標を踏まえて算出する。

目標医師数を達成するための施策

医師の確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を策定する。

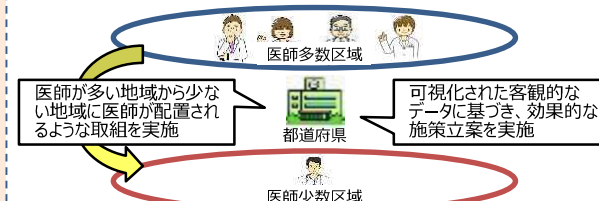
- (例)・大学医学部の地域枠を15人増員する
- ・ 地域医療対策協議会で、医師多数区域のA医療圏から医師少数区域のB医療圏へ10人の医師を派遣する調整を行う等

3年*ごとに、都道府県において計画を見直し(PDCAサイクルの実施)

西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
医療計画	第7次						第8次					
医師確保計画	指標設計(国)	計画策定(県)	第7次				第8次(前期)		第8次(後期)			

* 2020年度からの最初の医師確保計画のみ4年（医療計画全体の見直し時期と合わせるため）

都道府県による医師の配置調整のイメージ



目標医師数

国が定めている定義 (ガイドライン)

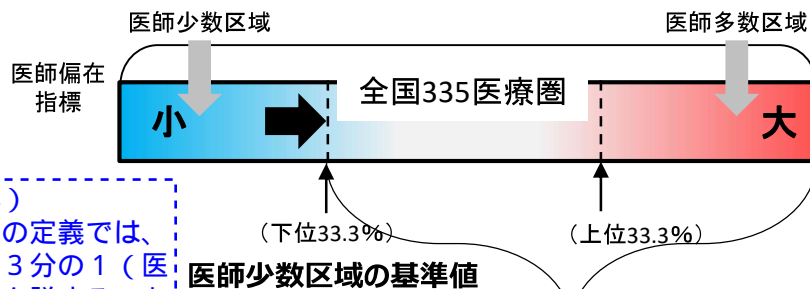
- 計画終了時点の医師偏在指標の値が、計画開始時点の医師少数都道府県及び医師少数区域の基準値 (下位33.3%) に達することとなる医師数を目標医師数に設定する。
- 二次医療圏単位での目標医師数は、計画終了時点において、各医療圏で確保しておくべき医師の総数であり、目標医師数と計画開始時の医師数との差が、追加的に確保が必要な医師の総数。

$$\text{目標医師数(計画終了時)} = \text{下位1/3の医師偏在指標(計画開始時)} \times \text{推計人口(計画終了時、10万人単位)} \times \text{地域の標準化受療率比(計画終了時)}$$

- 医師少数区域を脱する医師偏在指標を基準とし、計画終了時にその基準に達するために必要な医師数を「目標医師数」として算出
- 計画終了時の推計人口及び地域の標準化受療率比の算出にあたっては、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」を用いる

$$\text{医師偏在指標(計画開始時)} = \frac{\text{標準化医師数(計画開始時)}}{\text{地域の人口(計画開始時、10万人単位)} \times \text{地域の標準化受療率比(計画開始時)}}$$

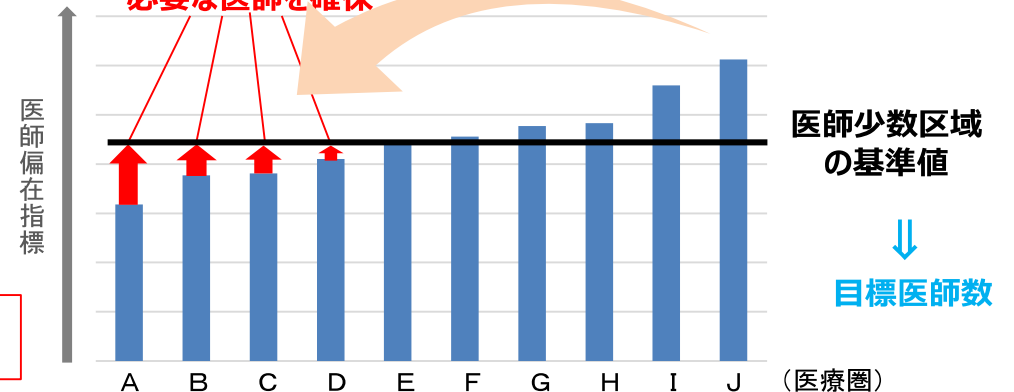
二次医療圏の目標医師数の設定



目標医師数

※ 医師少数区域以外の目標医師数は都道府県において独自に設定する

目標医師数の達成のために必要な医師を確保



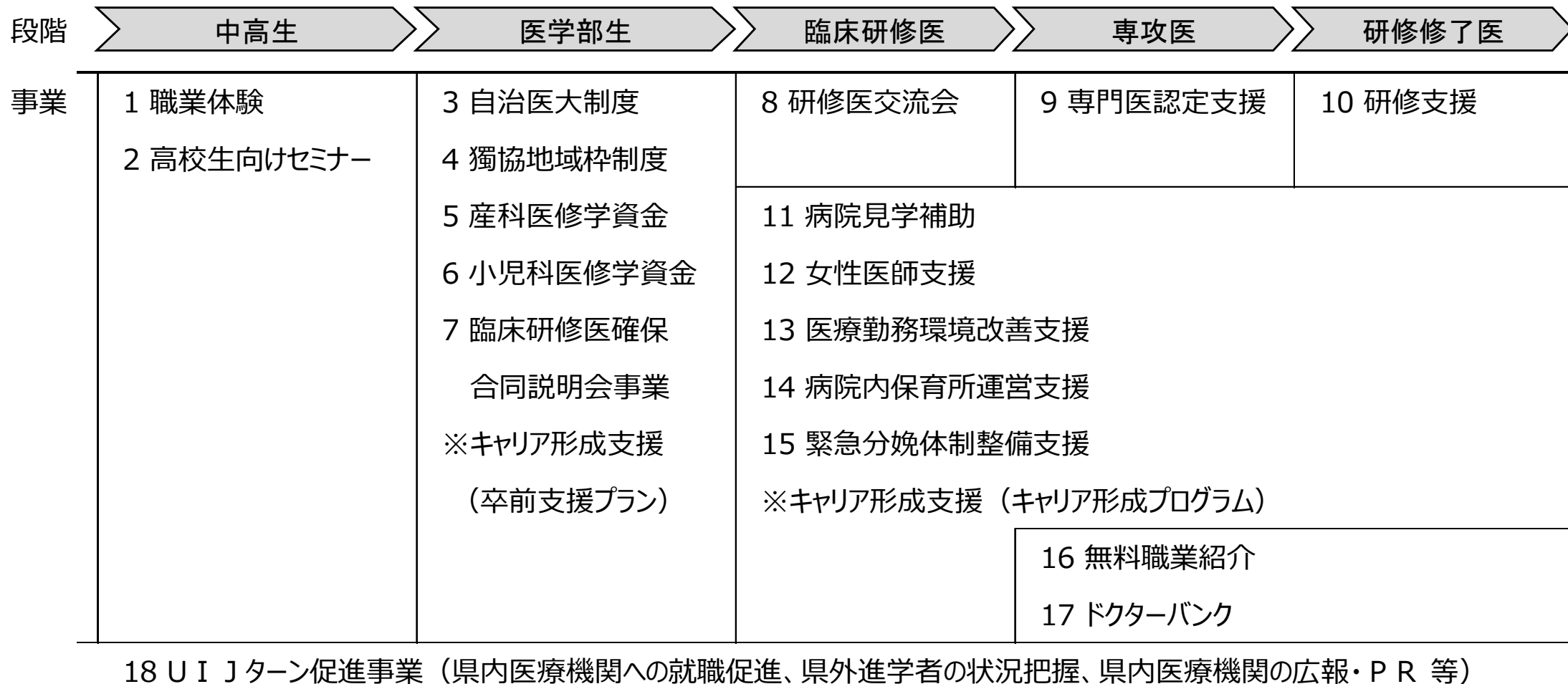
医師少数区域の基準値
↓
目標医師数

(栃木県追記)
医師確保計画の定義では、「全国の下位3分の1(医師少数区域)を脱すること = 短期的な目標達成」となるが、地域における安定的な医療提供体制の確保に向けては、より詳細な状況を確認し、更なる取組を行うことも必要

2. 医師確保に関する県の取組（体系）

- 県では、学生、医師及び病院等を対象として、以下のとおり、各段階に応じて医師確保に関する事業を実施しているところ。

医師確保支援事業の体系図



※書きは、地域枠学生／医師が対象

2. 医師確保に関する県の取組（事業概要）

				単位:千円
No.	事業名	事業概要	実施主体	R5予算額
1	中高生を対象とした職業体験事業	・ 中高生を対象とした医療現場の見学、就業体験又はセミナー等の開催に要する経費を補助	臨床研修病院等	600
2	高校生向けセミナー開催事業	・ 医学部を志す学高校生を対象として、現役の医師による医療現場の説明及び県内医大による学校案内を実施	県	-
3	自治医科大学栃木県枠	・ 自治医科大学栃木県制度の運用に要する経費（大学へ県負担金を支出）	県	214,000
4	獨協医科大学栃木県地域枠	・ 獨協医科大学栃木県地域枠学生に対する修学資金の貸与 （対象者：獨協医科大学栃木県地域枠学生）	県	209,500
5	産科医修学資金貸与事業	・ 産科医を志す医学生に対する修学資金の貸与（対象者：全国の医学生）	県	19,000
6	小児科医修学資金貸与事業	・ 小児科医を志す医学生に対する修学資金の貸与（対象者：全国の医学生）	県	7,000
7	臨床研修医確保合同説明会事業	・ 県内の臨床研修病院が臨床研修病院合同セミナー等への参加する場合に、その参加費用の一部を負担	臨床研修病院等	4,900
8	臨床研修医交流会	・ 臨床研修医交流会の開催費用の一部を負担	栃木県医師会	300
9	専門医認定支援事業	・ 医師少数区域内の医療機関に指導医を派遣した場合における代替医師の雇い上げ経費等を補助	大学病院等	8,694
10	若手医師に対する研修支援事業	・ 研修期間の2倍以上の期間、県内医療機関で勤務することを条件として、若手医師の国内外への研修費用を補助（対象者：医師免許取得後5～15年の医師）	医師	2,500
11	とちぎの病院等見学支援事業	・ 県内の医療機関に就職を検討している医師を対象として、病院見学に要する交通費を補助	医師	200
12	女性医師支援普及啓発事業	・ 女性医師への支援を目的とした普及啓発事業（講演会相談窓口の設置等）の実施に要する経費を補助	病院等	900
13	医療勤務環境改善支援事業	・ 勤務環境改善計画を策定した医療機関を対象に、当該計画を推進する取組を行う場合の経費を補助	病院等	12,000
14	病院内保育所運営費補助事業	・ 医療機関に勤務する職員の乳幼児の保育を行う病院内保育所の運営に要する経費を補助	病院等	66,618
15	緊急分娩体制整備事業	・ 分娩取扱い医療機関が産科医又は助産師等に分娩手当を支給した場合に、その経費を補助	分娩取扱い医療機関	42,077
16	医師の無料職業紹介事業	・ 県内医療機関に就職を検討している医師を対象として、職業安定法に基づく無料職業紹介事業を実施	県	-
17	栃木県ドクターバンク事業	・ 県職員として採用した医師を県内の公的病院へ派遣（※平成22年度以降、採用実績なし）	県	-
18	UIJターン促進事業	・ 医師のUIJターン促進に向けた各種取組を実施（県内医療機関等に関する情報発信の強化、センターサテライトの設置による相談体制の充実など）	県（民間事業者に委託）	14,728

3. これまでの取組の成果（常勤医師数）

- 本県の常勤医師数について経年比較可能な「病床機能報告」及び「病院医師現況調査」を見ると、県全体の常勤医師数は増加している。
- 一方で、県北医療圏及び県西医療圏では、病床機能報告における常勤医師数が減少している。

①病床機能報告

区域	R1	R2	R3	R3 - R1
県北	357	341	351	▲6
県西	155	164	148	▲7
宇都宮	580	583	584	+4
県東	87	94	87	±0
県南	1,555	1,547	1,593	+38
両毛	264	279	288	+24
県全体	2,998	3,008	3,051	+53

※各年度7月1日時点の常勤医師数
 ※対象は、病院（精神病床のみを有する病院を除く）及び有床診療所

②病院医師現況調査（県独自調査）

区域	R1	R2	R3	R4	R4 - R1
県北	359	364	367	387	+28
県西	147	156	146	152	+5
宇都宮	558	569	578	615	+57
県東	75	82	85	95	+20
県南	1,528	1,536	1,534	1,575	+47
両毛	288	300	300	305	+17
県全体	2,955	3,007	3,010	3,129	+174

※各年度4月1日時点の常勤医師数
 ※対象は、県内の全病院

3. これまでの取組の成果（医師偏在指標）

- ・ 県全域及び全ての二次医療圏で、医師偏在指標（人口10万対）そのものは増加している。
- ・ 医師偏在指標の増加に伴い、県全域及び両毛医療圏では、医師少数区域を脱している。
- ・ 一方で、県北医療圏及び県西医療圏は、依然として医師少数区域に該当している。

旧・医師偏在指標

区域	偏在指標	摘要
全国	239.8	
栃木県	215.3	医師少数区域
県北	152.3	医師少数区域
県西	144.0	医師少数区域
宇都宮	185.3	
県東	162.5	
県南	349.9	医師多数区域
両毛	161.6	医師少数区域



新・医師偏在指標（速報値）

区域	偏在指標	摘要
全国	253.6	
栃木県	230.0	
県北	168.7	医師少数区域
県西	165.2	医師少数区域
宇都宮	204.2	
県東	203.2	
県南	350.4	医師多数区域
両毛	178.4	

これまでの取組への評価

- 本県の常勤医師数及び医師偏在指標は増加しており、県・大学・病院等が連携した各種取組に一定の成果があったものとする
- 一方で、地域偏在、特定診療科の医師不足等の解消に向けて継続的に取り組むべき課題は多く残る

4. 医師確保に関する今後の取組案（方向性）

目標

県民が、必要とする医療を適時適切に受けられるよう、地域の実情に応じた医療提供体制の充実を図る

- ▶ 方策1：医療従事者の確保・定着 ⇒ **医師確保計画** ※本協議会で検討・協議
- ▶ 方策2：地域の医療需要に対応した医療提供体制の整備 ⇒ 地域医療構想

取組結果



現状・課題

- ① 医師総数の不足
 - ・ 県全体としては医師少数県を脱する見込みであるものの、本県の医師偏在指標等は、全国的には下位に位置している
- ② 医師の地域偏在
 - ・ 両毛医療圏は医師少数区域を脱する見込みであるものの、県北及び県西医療圏は継続して医師少数区域に該当している
- ③ 特定診療科の医師不足
 - ・ 産科や救急科など特定の診療科において医師が不足しており、地域における安定的な医療提供体制に懸念が生じている

今後の取組の方向性（案）

- ① 本県で勤務する医師の確保に向けた取組の継続実施
⇒ 重点：地域枠医師制度の運用、研修医／専攻医の確保に向けた取組 ほか
- ② 県及び大学病院による効果的かつ一体的な医師派遣の実施
⇒ 重点：**地域における医師需要の正確な把握**、県養成医師の適正配置、大学医局との協議の場の設置 ほか
- ③ 医療政策上、特に医師の確保に取り組む必要のある分野／診療科の設定 ※医師確保計画の策定に併せて検討
⇒ 重点：地域枠医師の推奨診療科の設定、修学資金制度を活用した取組の実施 ほか

4. 医師確保に関する今後の取組案（医師需給調査）

- 次期医師確保計画の策定に向けて、各病院における医師の需要及び医師派遣の状況を正確に把握するため、以下のとおり、県内の病院等を対象として、**医師需給調査を実施することとしてはどうか。**

■ 栃木県医師需給調査（案）

実施時期	令和5年4月
調査対象	県内の病院
調査内容	ア 常勤医師数（診療科別、性・年齢別） イ 常勤医師の所属 （自院採用、大学又は県などからの派遣） ウ 診療体制を確保するために望ましい常勤医師数 エ 医師の派遣状況 オ 他院からの医師の派遣要望 （派遣希望のあった病院数、医師数）
備考	<ul style="list-style-type: none">毎年実施している「栃木県病院医師現況調査」の内容を拡充する形で実施回答結果は、病院等が特定されないよう集計

参考：医師確保計画の見直しに向けた意見のとりまとめ

医師確保計画の見直しに向けた意見のとりまとめ（令和4年11月2日_地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ）

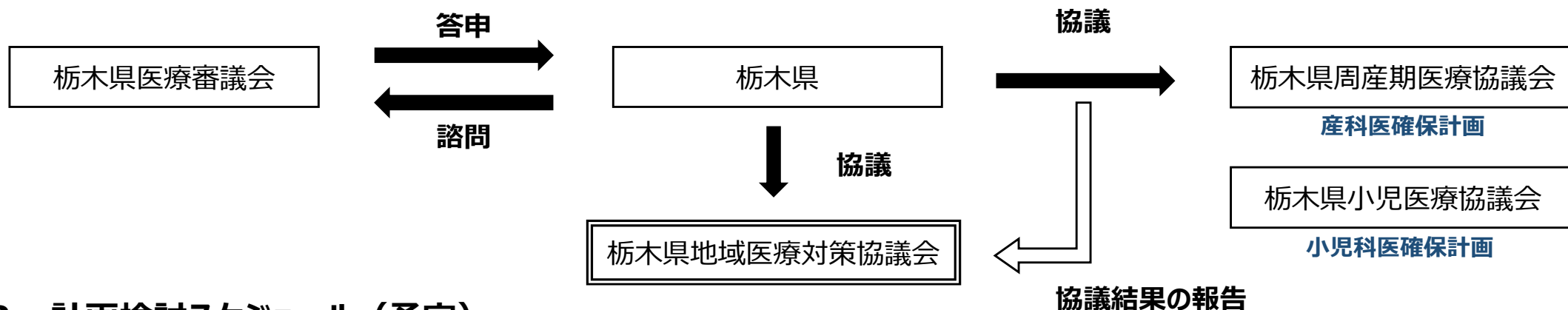
（7）その他

① 医師確保に関する施策

- 医師派遣については、都道府県が、医師派遣を必要としている医師少数区域等の医療機関と、医師派遣が可能な県内の医療機関を十分把握していない場合もあることから、例えば、**地域医療支援センターは医師確保が必要な診療科・医師数や、派遣元医療機関の候補を調査し、医師派遣に必要な情報を正確に把握することとする。**

5. 次期医師確保計画の検討スケジュール

1. 計画検討体制（イメージ）



2. 計画検討スケジュール（予定）

栃木県医師需給調査の実施（令和5年4月）

令和5年度第1回栃木県地域医療対策協議会（令和5年5月）

- 医師確保計画ガイドライン、医師偏在指標（暫定値）及び医師需要調査結果の報告 ⇒ 策定の論点／方向性の整理

令和5年度第2回栃木県地域医療対策協議会（令和5年8月）

- 医師確保計画（骨子）の協議

令和5年度第3回栃木県地域医療対策協議会（令和5年12月）

- 医師確保計画（素案）の協議 ⇒ パブリックコメントの実施

令和5年度第4回栃木県地域医療対策協議会（令和6年3月）

- 医師確保計画（最終案）の協議 ⇒ 栃木県医療審議会に諮問／答申