

医師の確保及び外来医療に係る医療提供体制の確保に関する計画（案）の概要

1 趣 旨

医師偏在対策の強化や、地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応を図るため、「医師の確保及び外来医療に係る医療提供体制の確保に関する計画」を策定する。

2 計画の位置付け

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 に基づき、広島県保健医療計画の一部に位置付けられるもの。

【医師確保】広島県保健医療計画第 5 章「保健医療体制を支える人材の確保・育成」を拡充

【外来医療】広島県保健医療計画第 2 章「安心できる保健医療体制の構築」に追加

3 計画期間

令和 2（2020）年度から令和 5（2023）年度までの 4 年間

4 基本理念及び目指す姿

広島県保健医療計画を補完するものであるため、現行の第 7 次広島県保健医療計画（平成 30（2018）年度～令和 5（2023）年度）の基本理念及び目指す姿を踏襲することとする。

なお、目指す姿については、広島県保健医療計画の中間評価・見直し時（令和 2 年度）において、必要に応じて見直しを行う。

【基本理念】

県内どこに住んでいても、生涯にわたっていきいきと暮らすことができるよう、質が高く安心できる保健医療提供体制を地域包括ケアシステムと一体的に構築します。

【目指す姿】

- 疾病予防から治療、再発防止まで質が高く適切な保健医療提供体制が確保されています。
- “いざ” というときに安心できる医療提供体制が確保されています。
- 県内どこに住んでいても自分らしく暮らすことができる地域包括ケアシステムが機能しています。
- 生涯にわたって生活習慣病に対する理解と疾病予防・重症化予防・再発予防に取り組むことにより健康寿命が延伸され、いきいきと暮らし続けることができます。
- 医師や看護師等が働きやすい環境が整い、地域に必要な医療・介護人材が確保されています。

5 検討経緯

日 程	広島県医療審議会	保健医療計画部会 (県単位地域医療構想調整会議)	関連する検討会議等
H31. 3. 25	知事から諮問		
H31. 3. 25	◆計画部会に検討を指示		
R1. 8. 5			■広島県へき地医療支援機構運営委員会 ・「医師確保計画」骨子の検討
R1. 8. 9			■広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会 ・「医師確保計画」骨子の検討
R1. 8. 20			■広島県医療対策協議会 ・「医師確保計画」骨子の検討
R1. 8. 26	◆検討状況の報告		
R1. 9. 9		○計画（骨子）の検討	
R1. 12. 10			■広島県周産期医療協議会 ・「医師確保計画（産科）」素案の審議
R1. 12. 27		○計画（素案）の審議	
			(1～2月) ■圏域地域医療構想調整会議 外来医療計画の検討 ・地域で不足する外来医療機能 ・医療機器の共同利用方針
R2. 1. 20			■地対協小児医療体制検討専門委員会 ・「医師確保計画（小児科）」素案の審議
R2. 2. 28			■広島県へき地医療支援機構運営委員会 ・「医師確保計画」素案の審議
R2. 3. 5			■広島県医療対策協議会 ・「医師確保計画」素案の審議
R2. 3. 26		○計画（案）の調整	
R2. 3. 26	◆答申案の審議		

◆：広島県医療審議会，○：保健医療計画部会，■：関連する検討会議等

広島県医師確保計画(案)について【概要】

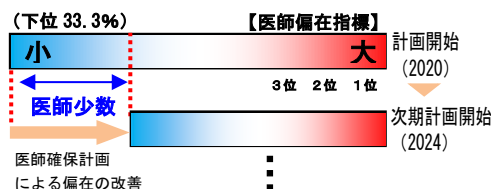
1 趣旨(背景等)

医師の“地域偏在”を全国ベースで段階的に是正する国の新たな施策方針（法改正）を踏まえて、本県の医師確保対策を一層推進するための推進方針等を改めて定める。（「広島県保健医療計画」に挙げている“医師の確保に関する事項”に法改正に対応する内容を盛り込む。）

区分	盛り込む内容等
医師偏在指標	<ul style="list-style-type: none"> ●全国ベースで地域ごとの医師の多寡を相対比較する指標を導入。 ●全国の序列を基に「医師多数」（上位 33.3%）、「医師少数」（下位 33.3%）を設定。
医師少数スポット	<ul style="list-style-type: none"> ●局所的に医師が少なく“医師の確保を特に図るべき区域”として「医師少数スポット」を設定。
計画内容	<ul style="list-style-type: none"> ●医師偏在指標による評価結果を基に、①「医師確保の方針」、②「確保すべき目標医師数」、③「目標を達成するための施策」を定める。
産科・小児科	<ul style="list-style-type: none"> ●各診療科の偏在指標による評価結果を基に、同様に、医師確保方針・施策等を定める。

※医療法改正～今後の医師偏在対策～

- 全国ベースで医師数の多寡を統一指標で評価・比較して医師少数（下位 33.3%）の医療圏に対して対策を重点実施し、医療計画期間を経る毎に、全国の偏在を段階的に縮小。
- 長期的な目標年「2036 年」を設定。



2 県内医師数の現況等

(1) 医師偏在指標による評価 ※各地域における医師の絶対的な充足状況を示すものではない

地域区分		医師偏在指標 (全国平均：239.8)	「産科医」偏在指標 (全国平均：12.8)	「小児科医」偏在指標 (全国平均：106.2)
広島県		241.4 (20 位)	12.2 (22 位)	95.7 (35 位) ▲
(二次医療圏)	広島	286.0 (37 位) ◎	14.1 (74 位)	99.9 (138 位)
	広島西	233.4 (73 位) ◎	8.5 (207 位) ▲	133.2 (32 位)
	呉	264.6 (51 位) ◎	16.4 (44 位)	117.6 (72 位)
	広島中央	192.9 (123 位)	7.7 (228 位) ▲	72.0 (256 位) ▲
	尾三	181.3 (155 位)	14.4 (68 位)	96.4 (165 位)
	福山府中	186.4 (142 位)	8.8 (198 位) ▲	72.6 (252 位) ▲
	備北	197.5 (111 位)	11.1 (130 位)	108.0 (102 位)

◎…上位 33.3%（医師多数），▲…下位 33.3%（医師少数）

(2) 医師数の概況等(課題)

区分	現状・課題
地域別	○県内医師数は増加しているが、都市部等（中山間地域以外）に集中。キャリア形成に係る勤務環境や子育て等の生活環境に対する不安等が中山間地域が避けられる要因。⇒ 中山間地域の医療を担う医師の確保と就業継続
性・年齢階級別	○39 歳以下が減少，60 歳以上が増加傾向。平均年齢は全国平均超。臨床研修制度開始（H16～）による県内研修医の減が要因。 ⇒ 後の世代交代を見据えた若手医師の就業・定着促進 ○全国と同様に女性医師は増加傾向。 ⇒ ライフイベント等での就業継続できる勤務環境，離職防止等への支援
診療科別	○産科等の一部診療科で，全国平均（人口比）を下回る。特に産科は，勤務負担が大きい実態にある等から専門医の確保が一層困難な状況。 ⇒ 周産期医療提供体制を維持するための産科医確保
その他	○「医師の働き方改革」による時間外労働規制の導入（R6～） ⇒ 時間外規制に対応できる職場体制・人材の確保と育成

3 「医師確保計画」の内容

(1) 医師の確保の方針

【三次医療圏(県内全域)】

- 将来にわたって県内の医療提供体制を維持するために、若手医師をはじめとする次代を担う医師の確保・定着促進策を推進

【二次医療圏(7 圏域)】

- 上位3 圏域の水準は維持しつつ、他の4 圏域に介在する偏在縮小を目指して、医療関係団体・機関等の連携協力体制の下で若手医師等の誘致・就業促進策等を推進。
- また、『医師少数スポット』を定め、県育成医師の配置等により、医療提供体制を維持。

(2) 医師偏在指標に基づく確保すべき目標医師数

- 長期的な目標年「2036 年」に向けて偏在指標による乖離を段階的に縮小していく国の方針を踏まえて、全国平均に満たない県内4 圏域の偏在指標が全国平均(239.8)に達するために、本計画期間中において最低限必要となる医師数を目標として設定。

二次医療圏	設定の考え方	本計画における目標医師数
「広島」,「広島西」,「呉」 《医師多数》	将来時点(2036年)に至るまで、 全国平均以上である「現在の水準を維持」	(現在の水準を維持)
「広島中央」,「尾三」, 「福山・府中」,「備北」	将来時点(2036年)に至るまでに、 「全国平均に達する水準」を目指す。	・広島中央: 437人以上 ・尾三: 559人以上 ・福山・府中: 1,051人以上 ・備北: 221人以上

(3) 施策内容

区分	主な取組内容
医師偏在の 是正	<ul style="list-style-type: none"> ○自治医科大学・地域枠(ふるさと枠)等奨学金貸与医師の育成・配置 <ul style="list-style-type: none"> ・医師少数スポット等への派遣・配置による中山間地域医療提供体制の維持 ・産科等比較的少ない診療科への地域枠医師の誘導 ○広島大学医学部寄附講座(地域医療システム学講座) <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療に関する教育やふるさと枠医学生への進路指導、キャリア形成支援 ○広島県地域医療支援センターによる県内就業支援 <ul style="list-style-type: none"> ・県内外医師の就業相談対応、求人・求職者間の紹介・あっせん
次代を担う 若手医師等 の確保・ 育成	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修医の県内誘致 <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修病院合同説明会への出展、広報・誘致活動の展開等への支援 ○専攻医の県内就業促進(専門医制度への対応) <ul style="list-style-type: none"> ・採用状況検証・関係者間の意見交換等による運用円滑化、県内情報提供の充実 ○高度・専門医療を担う人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・若手医師等が多くの症例を経験できる高度専門人材育成プログラムの構築 ○中山間地域等での医師確保と人材育成支援 <ul style="list-style-type: none"> ・基幹的医療機関による中山間地域の医療提供体制維持や研修機会提供等への支援 ○地域枠制度の運用 <ul style="list-style-type: none"> ・地域枠制度・定員をR3年度まで継続実施(R4年度以降は国制度見直しに対応)
勤務環境の 改善等	<ul style="list-style-type: none"> ○女性医師の就業等支援 <ul style="list-style-type: none"> ・短時間正規雇用の処遇改善、院内保育の整備・運営、保育サポーター派遣への支援 ○医療勤務環境の改善支援等 <ul style="list-style-type: none"> ・県医療勤務環境改善支援センターによる医療勤務環境の改善の働きかけ。 着手している医療機関への継続的支援 ・看護師の特定行為研修への支援(タスク・シフティング、タスク・シェアリングの促進) ・「医師の働き方改革」時間外労働規制の導入周知

4 「産科」・「小児科」医師確保計画の内容

(1) 医師の確保の方針

- 本県の産科・小児科医師の状況を踏まえれば、医師少数区域以外の圏域についても、充足しているとは言えないため、県全体の周産期医療体制や小児医療体制を維持するため、現在の医師数の水準を向上するための取組を実施。
- 「相対的医師少数区域」に該当する圏域等については、この計画期間終了時に偏在指標の下位 33.3%を脱する目安（基準値）を設け、県全体の産科及び小児科の医師数の底上げを図ることにより、医師の確保に努める。

(2) 施策内容

区分	取組内容（主なもの）
医師の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広島県地域医療支援センターを中心とした産科・小児科医師の確保 ○ 「広大ふるさと枠」医師等の産婦人科・小児科選択への動機付けに係る制度の検討 ○ 研究や研修についての支援を充実するなど、県内で高度な医療を学べる環境を整備することによる、県内外からの若手医師の確保
医療体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機能に応じた役割分担による医療機関の連携体制の強化と、限られた医療資源の有効活用による、必要なときに適切な医療を受けられる体制の維持・確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期母子医療センター等の高次医療施設の重点化の検討 ・ 初期小児救急医療体制強化・二次救急医療体制の充実と三次救急医療との連携強化
勤務環境の改善等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 女性医師の就業継続や定着支援、「医師の働き方改革」を踏まえた勤務環境の改善 ○ 県民の適切な受療行動を促すための小児救急医療電話相談事業の利用促進 ○ 医療提供体制の現状を理解するための県民への情報提供

広島県外来医療計画(案)について【概要】

1 趣旨(背景等)

- これまで、入院機能については、広島県保健医療計画に定める基準病床数や広島県地域医療構想(平成 28 年3月策定)により、病床数の適正化や病床機能の再編について計画的に進めているところであるが、外来医療については、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられてきた。
その結果、外来医療の中心的な役割を担う診療所の地域偏在が顕著になっている。
- 平成30年7月の医療法等の改正に伴い、広島県保健医療計画に「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」(以下、「外来医療計画」という。)を新たに追加する。

《外来医療計画の目的》

- 外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開業する医師にその情報を提供することにより、診療所が少ない地域への開業を促すとともに、地域で不足する外来医療機能を担うことを求め、外来医療機能の偏在解消を目指す。
- 併せて、医療機器(CT, MRI, PET, 放射線治療, マンモグラフィ)を効率的に活用するため、医療機器の共同利用を促す仕組みを整備する。

2 外来医療機能の現況等

(1) 外来医師偏在指標

地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うため、医師偏在指標と同じ要素を考慮した偏在指標を作成

※ 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の全国上位 33.3%に該当する二次保健医療圏を外来医師多数区域に設定する。

医療圏	外来医師偏在指標	全国順位 (335 圏域中)	備考
広島	131.3	27	上位 33.3%
広島西	114.5	68	上位 33.3%
呉	127.5	33	上位 33.3%
広島中央	107.4	101	上位 33.3%
尾三	107.9	96	上位 33.3%
福山・府中	94.8	185	
備北	100.3	147	

(2) 地域で不足する外来医療機能

外来医療の中心的な役割を担っている市郡地区医師会や外来患者に最も身近な基礎自治体である市町に対して実施したアンケート調査の結果や国から示された各種データ等を元に、各圏域の地域医療構想調整会議における協議結果を踏まえて、二次保健医療圏ごとに「不足する外来医療機能」を設定した。

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			その他
			学校医	予防接種	健康診断	
広島	●	●	●			
広島西	●	●	●			
呉	●	●				
広島中央	●	●	●		●	
尾三	●	●		●	●	
福山・府中	●	●	●		●	
備北	●	●	●		●	●

※ 不足する機能に●を付している。

3 「外来医療計画」の内容

(1) 新たに開業する場合の手続き（外来医師多数区域の場合）

- ① 県ホームページ等により、二次保健医療圏ごとの外来医師偏在指標や地域で不足する外来医療機能、医療機関のマッピングに関する情報を公表する。
- ② 新規開業希望者が保健所に開設届を提出する際に、不足する外来医療機能を担うことについての合意の有無や合意内容に関する申出書の提出を求める。
- ③ ②の申出書を各圏域の地域医療構想調整会議に報告し、合意が無い場合や申出書の提出が無い場合は、必要に応じて当該新規開業希望者の出席を要請する。

※ 合意の有無や合意内容により、診療所の開設が妨げられるものではない。

(2) 新たに医療機器を購入・更新する場合の手続き（全ての圏域）

- ① 県ホームページ等により、二次保健医療圏ごとの医療設備・機器等の配置情報や共同利用方針を公表する。
- ② 新規購入希望者が保健所に許可申請書を提出する際に、共同利用を行うことについての計画の有無や内容に関して共同利用計画書の提出を求める。
- ③ ②の共同利用計画書を各圏域の地域医療構想調整会議に報告し、共同利用を行わない場合や共同利用計画書の提出が無い場合は、必要に応じて当該新規購入希望者の出席を要請する。

※ 共同利用の有無や計画内容により、対象医療機器の購入・更新が妨げられるものではない。

(3) 目標

全圏域で「不足する外来医療機能」を解消する。

4 マッピング情報(例)

