

【基本的な考え方】(医師確保計画策定ガイドライン)

- 現在時点（医師偏在指標）の医師不足に対しては、「短期的施策」による対応を行い、「長期的施策」では対応しない。
- 将来時点（2036時点）の医師不足に対しては、「短期的施策」と「長期的施策」を組み合わせ対応する。

短期的施策

医師少数県・医師少数区域を脱却するための施策

1. 県全体の医師確保

- 医療法に基づく、**医師派遣等について協議する地域医療対策協議会の運営**
- **医師少数区域等に対する医師の派遣調整**
- 医師確保対策を総合的に実施する**地域医療支援センターの運営**
- へき地等での勤務と専門医の取得といったキャリア形成の両立が可能な、**医師修学資金貸与制度の実現(キャリア形成プログラムの運用)**

2. 高校生向け

- 医学部志望者の増加を図るため、高校生を対象とした**医療体験セミナーや「医進塾」の開催**

3. 医学生向け

- 医学生の地域医療への関心を高めるため、地域の医療機関で実習を実施
- 臨床研修医の確保に向け、医学生向けに県内研修病院のPRを行うため、県内での研修病院ガイダンスの開催や全国規模のイベント（レジナビフェア東京・仙台等）への参加
- 本県出身の県外大学医学生のUターンを促進するための説明会の開催（臨床研修プログラム等の紹介）
- 県内の医師確保・定着を促進するため、**卒前臨床実習の一部を地域の中核病院で実施するプログラムへの支援**

4. 臨床研修医・専攻医向け

- 臨床研修医の県内定着に向け、**交流会の開催**や研修医向けの合同研修会を実施
- 専門研修プログラムの基幹施設の拡大に向けた取組み(小児科・麻酔科)

- 専攻医の確保に向け、臨床研修医向けに県内研修病院のPRを行うため、全国規模のイベント（レジナビフェア東京）への参加

5. 勤務医向け

- 指導医の養成により、県内臨床研修病院の研修の質の向上を図るため、**臨床研修指導医講習会の開催**
- 総合診療専門医を県内医療機関で育成するため、**指導医の養成、地域医療に取り組む医師の紹介等を実施**
- インターネットを利用して県内の病院等に勤務を希望する医師を登録し、紹介・斡旋を行う**ドクターバンクの運営**
- **定年退職医師の再就職を促進し、医師不足病院の支援等を担う医師を確保**するため、定年退職医師活用事業の実施
- 女性医師の就労環境改善に取り組む病院に対する支援
- 女性医師の就業継続を総合的に支援する「女性医師支援ステーション」の運営
- 分娩手当を支給する医療機関に対する財政的支援の実施
- 2024年度から導入される医師の時間外労働の上限規制への対応に向けた検討

6. 地域の医師確保

- 地域医療へ理解を深めるため、県修学資金貸与学生と県内出身自治医科大学学生を対象とした**地域医療研修会**の開催
- **へき地及び医師少数区域等の医療機関への医師派遣を行う医療機関を支援する代診医派遣支援事業の実施**
- へき地診療所（飛島診療所）の運営補助

○医療法

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場合（次項において「地域医療対策協議会」という。）を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める**医師の確保に関する事項の実施に必要な事項**について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならない。

一～九 一略一

2 前項の規定により地域医療対策協議会において協議を行う事項は、次に掲げる事項とする。

一 一略一

二 医師の派遣に関する事項

三～七 一略一

3 都道府県知事は、前項第二号に掲げる事項（※医師の派遣に関する事項）についての協議を行うに当たっては、医師の派遣が医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するものとなるよう、第三十条の四第二項第十一号ロに規定する指標（※医師偏在指標）によつて示される医師の数に関する情報を踏まえることその他の厚生労働省令で定める事項に配慮しなければならない。

4 第一項各号に掲げる者の管理者その他の関係者は、同項の規定に基づき都道府県が行う協議に参画するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めなければならない。

第三十条の二十四 都道府県知事は、前条第一項に規定する協議が調った事項（次条第一項、第三十条の二十七及び第三十一条において「協議が調った事項」という。）に基づき、特に必要があると認めるときは、前条第一項各号に掲げる者の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師の確保を特に図るべき区域の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができる。

第三十条の二十七 第三十条の二十三第一項各号（第三号を除く。）に掲げる者及び医療従事者は、協議が調った事項その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項の実施に協力するよう努めるとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない。

■地域医療対策協議会で協議する対象医師数（派遣対象医師）（R01.9現在）

○ 自治医科大学卒業医師（義務内） 22名（現自治医大生15名）

○ 県医師修学資金貸与医師※（義務内） 65名（現医学生 97名）

※地域医療従事医師＋特定診療科従事医師

○「地域医療対策協議会運営指針について」

（平成30年7月25日付け厚生労働省医政局長通知）

（3）医師の派遣に関する事項（抜粋）

ア 地域における医師の確保のためには、地域医療対策協議会において医師の派遣調整を行うことにより、都道府県内で医師が不足している地域における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関に適切に医師が派遣されることが必要である。

ウ 地域医療対策協議会において派遣対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、地域枠医師（大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有するものとして選抜され、その旨の契約を都道府県等と締結した医師）を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。

オ アを踏まえ、大学からの医師派遣先でないことなどにより、必要とされる医師が確保できない医療機関に対して都道府県が協議対象医師を配置する等、都道府県による医師派遣と大学による医師派遣との整合性の確保を図るものとする。

なお、医師が不足している地域は、人口10万人対医師数や地理的条件（へき地、離島等）に基づき、都道府県が設定するものである。ただし、平成32年4月以降は、医師偏在指標の導入に伴い、別途医師少数区域等の設定を行い、これに基づく医師確保対策を講じるものとする。

ク 都道府県における医師の派遣先の決定に当たっては、都道府県の政策的観点が一程度反映されるよう、地域医療支援センター（※山形県健康福祉部）が策定した派遣計画案を基に、地域医療対策協議会で協議して派遣先を決定する。

○「医師確保計画策定ガイドライン」

（平成31年3月29日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長等通知）

5-4-2 医師の派遣調整（抜粋）

○ 派遣先医療機関は地域医療対策協議会において決定する。また、地域医療対策協議会における医師の派遣のみでは医師少数区域等において十分な医師の確保ができない場合等には、多くの医師を派遣している大学病院等の医療機関に対して、地域医療対策協議会における医師の派遣調整とならない医師も医師少数区域等へ派遣するよう促す必要がある。

○ 派遣先医療機関を円滑に決定するために、地域医療対策協議会の構成員である大学の代表者は、事前に各教室の医師の派遣の方針に関する意見を集約した上で地域医療対策協議会に臨む必要がある。

また、大学の各教室やその他の医師の派遣を行っている医療機関等は、これまでの派遣先医療機関にとらわれることなく、地域医療対策協議会で定められた医師の派遣方針に沿って医師の派遣調整を行うことが求められる。

県医師修学資金貸与者に課せられる県内での勤務義務については、厚生労働省が示した制度の枠の中で、専門医の取得などキャリア形成を図りながらへき地勤務を行う制度への転換する。



医師免許取得
卒業

ポイント③

医師個人のキャリア形成に応じて、最大3年間の海外留学や県外勤務等が可能となるよう明記（知事の個別承認を予定）

経過年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
義務年数	①	②	③	④	⑤	中断	中断	中断	⑥	⑦	⑧	⑨
	初期研修	初期研修	専門研修	専門研修	専門研修	海外・県外等	海外・県外等	海外・県外等	地域勤務	地域勤務	地域勤務	地域勤務
	県内	県内	県内 (基幹施設)	県内 (連携施設)	県内 (連携施設)				県内	県内	県内	県内
			医師多数区域	医師少数地域等	医師多数区域				医師多数区域	医師少数地域等	医師少数地域等	医師少数地域等
へき地勤務年数				①						②	③	④

ポイント①

医師多数区域（山形大学医学部附属病院等）で業務に従事していたとしても、地対協での協議の上、知事が指定する「医師少数区域等」の医療機関等に一定の継続した期間（週1・6月以上など）勤務する場合は、「医師少数区域等」での勤務として取り扱うことを検討中

ポイント②

卒後最大12年経過するまで間で9年間の県内勤務の義務のうち、4年以上は「医師少数区域等」で勤務（現在は4年6月以上）

※ へき地義務を課さない「小児科」「産婦人科」「放射線科」「麻酔科」「救急医療」を除く。（当該診療科の山形大学医学部での勤務は3年を限度）
 ※「医師少数区域等」には医師少数スポットを含む。

長期的施策

将来時点（2036年時点）の医師不足に対応するための施策

（医師確保計画策定ガイドライン）

都道府県知事から大学に対して、地域枠の創設又は増員を要請できる場合については、**当該都道府県内に将来時点における推計医師数が必要医師数に満たない二次医療圏等がある場合**とし、当該都道府県ごとの**将来時点における医師不足数の合計数を満たすために必要な年間養成数を上限**として、必要な地域枠数を地域医療対策協議会の協議を経た上で、要請できる。

【必要医師数の考え方】

将来時点の必要医師数は、「将来時点（2036年時点）において全国の医師数が全国の医療需要に一致する場合の医師偏在指標（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」であり、厚生労働省から示されるもの。

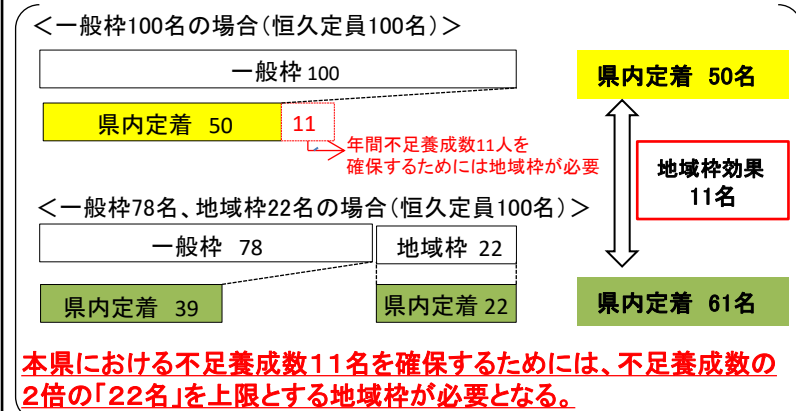
（本県の状況）※H31.3.22 医師需給分科会資料より（暫定値による）

	不足医師数・過剰医師数		年間不足養成数・過剰養成数				H31臨時定員	
	供給-必要数（都道府県）		供給-必要数（2次医療圏）合計		都道府県			
	上位推計	下位推計	上位推計 ※	下位推計	上位推計	下位推計		
山形県	32	△ 653	△ 262	-	-	-	△ 11	15

※ 県内における医師が少数の二次医療圏（最上・置賜・庄内）を合計した数値

※「-」は、過剰となる医師数がないことを示す。

【医師確保計画策定ガイドライン及びQ&Aを元に作成】
 「都道府県の不足養成数については、都道府県への定着率を、一般枠0.5、地域枠1とし、**不足養成数の2倍が恒久定員内の地域枠換算の必要数**になる。」（ガイドライン上の記載）



対応方針(案)

- 国が示す要件（別枠入試・県医師修学資金の貸与）を充足する地域枠について、その実現に向けた協議を県内唯一、医学部を有する山形大学と進めていく。
- また、国の方針に基づく年間養成数を確実に確保するため、引き続き、県外大学における地域枠の設置についても検討し、実行に向けた調整を進めていく。