

第__章 医師確保計画

第 1 節 計画策定の趣旨

医師の偏在は、地域間、診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたり課題とされてきました。

そこで国では、医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会において、早急に対応する必要のある実効的な医師偏在対策について、法改正が必要な事項も含め検討を行い、平成29 年（2017 年）12 月に第2 次中間取りまとめを公表しました。

そして、平成30 年（2018年）3 月には、第2 次中間取りまとめで示された具体的な医師偏在対策を踏まえた、「医療法及び医師法の一部を改正する法律案」が第196 回通常国会に提出され、同年7 月に成立しました（以下「改正法」という。）。

改正法に基づき、全国ベースで三次医療圏ごと及び二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標（以下「医師偏在指標」という。）が算定され、都道府県においては、三次医療圏間及び二次医療圏間の偏在是正による医師確保対策等を、医師確保計画として策定することが求められているものです。

第 2 節 計画の位置づけ

この医師確保計画は、医療法第30条の4に基づき、医療計画の一部として位置づけられることから、平成30 年3 月に策定した秋田県医療保健福祉計画中に、秋田県医師確保計画として第 章を新たに追記するものです。

第 3 節 計画期間

この計画の計画期間は、令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4 年間とし、以降3 年ごとに医師確保計画の実施・達成を積み重ね、2036 年までに医師偏在是正を達成することを長期的な目標とします。

第 4 節 計画の全体像

医師確保計画では、厚生労働省令に示された算定方法により算定される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します。

また、設定した区域に応じて、二次医療圏ごとに医師確保の方針及び目標医師数、目標医師数を達成するために必要な施策を定めます。

同様に、三次医療圏についても医師少数都道府県や医師多数都道府県を設定し、医師確保の方針、目標医師数及び施策を定めます。

第 5 節 医師偏在指標

これまで、地域ごとの医師数の比較には人口10 万人対医師数が一般的に用いられてきましたが、地域ごとの医療ニーズや人口構成等が反映されていませんでした。

改正法では、地域ごとの医師の多寡を全国ベースで統一的・客観的に比較・評価可能な医師偏在を示す指標を新たに設定することとしており、これを「医師偏在指標」と呼称しています。

医師偏在指標は、改正法の規定により厚生労働省において算定し、確定することとなっています。

本県に関する医師偏在指標、及び医師偏在指標算定に係る諸数値等は表1 のとおりです。

【表 1】

医療圏名	医師偏在指標	医師偏在指標 (下位33.3%閾値)	順位	標準化医師数	医療施設 従事医師数	労働時間 調整係数	地域の人口 (2018/1/1)	地域の 標準化受療率比	地域の人口 (2023/10/1推計)	目標医師数 (2023年)	必要医師数 (2036年)
			(回)	(人)	(人)		(10万人)		(10万人)	(人)	(人)
全国(参考)	238.6			304,759	304,759	1.000	1,277.1	1.000	1,236.6		
秋田県	184.6	214.965	41/47	2,266	2,257	1.004	10.15	1.209	9.14	2,370	
大館・鹿角	130.8	162.346	306/335	168	172	0.980	1.10	1.166	0.98	182.6	
北秋田	99.6		335/335	35	37	0.959	0.35	1.011	0.30	48.7	
能代・山本	144.4		273/335	149	154	0.965	0.82	1.254	0.70	144.7	
秋田周辺	260.2		58/335	1,256	1,237	1.015	3.98	1.213	3.71	746.1	
由利本荘・にかほ	138.5		295/335	183	190	0.964	1.04	1.277	0.93	191.4	
大仙・仙北	147.1		266/335	203	202	1.007	1.30	1.064	1.15	192.6	
横手	153.3		249/335	192	186	1.030	0.92	1.362	0.82	179.9	
湯沢・雄勝	120.4		319/335	80	79	1.007	0.64	1.028	0.55	90.2	

～出典・用語説明～

第 6 節 医師少数区域・医師多数区域の設定

医師偏在指標の下位 33.3% に属する医療圏を医師少数区域及び医師少数都道府県と定義し、医師少数区域に属する二次医療圏又は医師少数都道府県に属する都道府県がこれを脱することを繰り返し、全ての二次医療圏及び都道府県が 2036 年度までに医療ニーズを満たすことを目指します。

また、医師多数区域及び医師多数都道府県は、医師確保対策の遂行上の需給バランスの観点から、医師偏在指標の上位 33.3% に属する医療圏と定義されます。

本県においては、県全体が医師少数県、秋田周辺医療圏を除く二次医療圏が医師少数区域、秋田周辺医療圏は医師多数区域に該当します。

第 7 節 医師少数スポット

医師確保計画は、二次医療圏ごとに設定された医師少数区域及び医師少数都道府県の医師の確保を重点的に推進するものですが、実際の医師偏在対策の実施に当たっては、より細かい地域の医療ニーズに応じた対策も必要となる場合があります。このため、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域で局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に扱うことができるものとされています。

医師多数区域である秋田周辺医療圏内に位置する において、 であることから、これらの地域を医師少数スポットとします。

第 8 節 医師確保の方針

医師確保計画では、医師の多寡の状況について二次医療圏及び三次医療圏のそれぞれについて場合分けをした上で医師確保の方針を定めることとされています。

本県の医師確保の方針は次のとおりです。

(i) 三次医療圏

医師少数都道府県に該当しており、医師の増加を医師確保の方針の基本とします。

(ii) 二次医療圏

秋田周辺圏域を除く二次医療圏については、医師少数区域に該当しており、医師の増加を医師確保の方針の基本とします。

秋田周辺圏域については、医師多数区域に該当しており、医師数の維持を方針の基本とします。

第 9 節 医師確保の目標

1. 目標医師数

目標医師数は、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を表すものであり、当該医療圏の計画終了時点の医師偏在指標が計画開始時点の下位 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の総数と定義されます。したがって、医師確保対策により追加で確保が必要な医師数は、目標医師数と現在の医師数との差分として表されることとなります。

本県の三次医療圏及び二次医療圏における目標医師数は厚生労働省算定値に基づき、表 2 のとおりとします。

【表 2】

	秋田県	大館・鹿角	北秋田	能代・山本	秋田周辺	由利本荘・にかほ	大仙・仙北	横手	湯沢・雄勝
医療施設従事医師数	2,257	172	37	154	1,237	190	202	186	79
標準化医師数	2,266	168	35	149	1,256	183	203	192	80
目標医師数	2,370	183	49	145	746	191	193	180	90

2. 将来時点における必要医師数

必要医師数は、将来時点（2036 年）における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と、各医療圏ごとの医師偏在指標の値とが等しくなる医師数と定義され、今後の大学医学部における地域枠や地元出身者枠の設定に当たっての根拠ともなります。

本県の必要医師数は厚生労働省算定値に基づき、名とします。

第 10 節 目標の達成に向けた施策

第 6 節から第 9 節までの事項を踏まえ、本県の三次医療圏及び二次医療圏における医師確保目標の達成に向けた施策を次のとおり定めます。

1. 県全体（三次医療圏）として取り組む施策

本県は医師少数県であり、目標医師数 人の達成に向けて、以下の施策を推進してまいります。

① 地域循環型キャリア形成システムの充実

◆「あきた医師総合支援センター」において、地域循環型キャリア形成システムをサポートする仕組みづくりやコーディネーターの配置を行い、キャリア形成を支援します。

◆派遣先における指導体制を強化するため、秋田大学との連携による指導医派遣や、医師の地域循環のための寄附講座の設置を検討します。

- ◆総合診療医を養成するため、秋田県総合診療・家庭医養成プログラムによる専門研修の充実を図ります。
- ◆秋田大学医学部生が地域の医療機関にて行う実習を支援し、地域医療を志す医師の養成を進めます。
- ◆医学生・大学院生・研修医への修学資金の貸与を継続します。
- ◆地域枠・地元出身者枠については、以下のとおり設定する。

～厚生労働省からの必要医師数確定値により設定する。～

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、当該都道府県における二次医療圏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不足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、要請できることとする。

都道府県知事から大学に対して、地元出身者枠の創設又は増員を要請できる場合については、当該都道府県が、将来時点における推計医師数が必要医師数に満たない都道府県である場合とし、当該都道府県における医師不足数分を満たすために必要な年間不足養成数を上限として、必要な地元出身者枠数を地域医療対策協議会の協議を経た上で、当該都道府県内の大学に要請できることとする。

なお、地域枠は、都道府県内において二次医療圏間の偏在を調整する機能のみならず、地元出身者枠と同様に、都道府県間の偏在を是正する機能があることから、地元出身者枠の増員等は地域枠の増員等に代替される。その際、都道府県別の養成必要数（不足養成数）については、都道府県内への定着率を、一般枠 0.5、地元出身者枠 0.8、地域枠 1 とし、不足養成数の 3.3 倍が地元出身者枠換算の必要数、2 倍が恒久定員内の地域枠換算の必要数、1 倍が地域枠設置を要件とする臨時定員換算の必要数となる。

（厚労省ガイドラインより抜粋）

②医師の労働環境等改善

- ◆女性医師支援のための寄附講座の設置を検討します。
- ◆子育てと仕事の両立支援を推進するべく、短時間勤務等の柔軟な働き方を推進する医療機関を支援します。
- ◆院内保育所の整備及び運営への支援を行います。
- ◆ＩＣＴ等の技術を活用した業務改善を支援します。
- ◆タスクシフトによる医師の負担軽減を図るべく、看護師や医療秘書等の人材養成を進めます。
- ◆上手な医療のかかり方の周知を図ります。

③将来の医療を支える裾野の拡大・強化

- ◆医学部進学者を増やすため、高校生の医療体験実習や、秋田大学と連携した高校訪問セミナーを実施します。
- ◆研修医の確保・定着に向け、レジデンススキルアップキャンプや各種講習会等を実施します。
- ◆県内において医師不足が深刻な診療科の医師養成のための寄附講座の設置を検討します。

④県外からの医師確保

- ◆病院合同説明会の開催・拡充を図ります。
- ◆初期研修医の獲得に向けた各医療機関の取り組みを支援します。
- ◆県外大学卒研修医や非常勤応援医師等の人脈を活用したリクルートを行います。
- ◆北東北三県の連携による医師の誘致策を検討します。

2. 二次医療圏において取り組む施策

(1) 大館・鹿角医療圏において取り組む施策

大館・鹿角医療圏は医師少数区域であり、目標医師数 183 人の達成に向けて、上記 1. ①～④に掲げる施策のほか、以下の施策を推進してまいります。

- ◆大館市による大館・北秋田地域医療推進学講座の設置（弘前大学）。
- ◆鹿角地域医療推進学講座の設置（岩手医科大学）。
- ◆修学資金貸与医師の派遣。

(2) 北秋田医療圏において取り組む施策

北秋田医療圏は医師少数区域であり、目標医師数 49 人の達成に向けて、上記 1. ①～④に掲げる施策のほか、以下の施策を推進してまいります。

- ◆大館市による大館・北秋田地域医療推進学講座の設置（弘前大学）。
- ◆修学資金貸与医師の派遣。

(3) 能代・山本医療圏において取り組む施策

能代・山本医療圏は医師少数区域ですが、目標医師数 145 人を既に達成していることから、上記 1. ①～④に掲げる施策のうち必要な施策を推進し、現状維持を図ります。

(4) 秋田周辺医療圏において取り組む施策

秋田周辺医療圏は医師多数区域ですが、救急医療体制の維持や地域循環型キャリア形成プログラムの基幹病院の大部分が所在すること等を勘案し、上記 1. ①～④に掲げる施策のうち必要な施策を推進し、現状維持を図ります。

なお、医師少数スポットである においては、以下の施策を推進してまいります。

- ◆修学資金貸与医師の派遣。

(5) 由利本荘・にかほ医療圏において取り組む施策

由利本荘・にかほ医療圏は医師少数区域であり、目標医師数 191 人の達成に向けて、上記 1. ①～④に掲げる施策のほか、以下の施策を推進してまいります。

- ◆修学資金貸与医師の派遣。

(6) 大仙・仙北医療圏において取り組む施策

大仙・仙北医療圏は医師少数区域ですが、目標医師数 193 人を既に達成していることから、上記 1. ①～④に掲げる施策のうち必要な施策を推進し、現状維持を図ります。

- ◆修学資金貸与医師の派遣。

(7) 横手医療圏において取り組む施策

横手医療圏は医師少数区域ですが、目標医師数 180 人を既に達成していることから、上記 1. ①～④に掲げる施策のうち必要な施策を推進し、現状維持を図ります。

- ◆修学資金貸与医師の派遣。

(8) 湯沢・雄勝医療圏において取り組む施策

湯沢・雄勝医療圏は医師少数区域であり、目標医師数 90 人の達成に向けて、上記

1. ①～④に掲げる施策のほか、以下の施策を推進してまいります。

◆修学資金貸与医師の派遣。

第 11 節 産科に係る医師確保計画

1. 計画策定の趣旨

産科については、産科医師が相対的に少なくない医療圏においても、その労働環境を踏まえれば、医師が不足している可能性があり、引き続き産科医師の総数を確保するための施策を行うとともに、医師派遣以外の施策についても検討する必要があることから、産科に係る医師確保計画を策定することとされているものです。

2. 計画の全体像

産科に係る医師確保計画では、厚生労働省令に示された算定方法により算定される産科医師偏在指標に基づき、周産期医療圏のうちから相対的医師少数区域を設定しますが、相対的医師少数区域以外の区域においても医師が不足している可能性があることから、全ての周産期医療圏ごとに医師確保の方針及び具体的な施策を盛り込んだ計画を策定することとされています。

また、三次医療圏についても同様に計画を策定することとされています。

3. 産科医師偏在指標

本県に関する産科医師偏在指標、及び産科医師偏在指標算定に係る諸数値等は表のとおりです。

医療圏名	産科医師偏在指標	順位 (位)	産科医師数 (人)	分娩件数 (千件)	産科偏在対策 基準医師数 (2023年) (人)
全国(参考)	12.8		11,349	888.5	
秋田県	16.5	3/47	99	6.2	57
大館・鹿角	14.5	71/284	8	0.6	4.7
北秋田	13.9	85/284	1	0.1	0.4
能代・山本	19.2	30/284	8	0.4	2.8
秋田周辺	19.7	27/284	53	2.8	21.2
由利本荘・にかほ	13.2	98/284	9	0.7	4.9
大仙・仙北	13.4	91/284	8	0.6	4.8
横手	10.6	152/284	8	0.8	5.7
湯沢・雄勝	17.9	36/284	4	0.2	1.7

4. 相対的医師少数区域の設定

産科医師偏在指標の下位33.3%に属する周産期医療圏を相対的医師少数区域及び相対的医師少数都道府県と定義します。

本県においては、相対的医師少数区域及び相対的医師少数都道府県に該当する周産期医療圏はありません。

5. 医師確保の方針

産科に係る医師確保計画では、前述のとおり全ての周産期医療圏及び三次医療圏で医師確保の方針を定めることとされています。

本県の医師確保の方針は次のとおりです。

(i) 三次医療圏

(ii) 周産期医療圏

6. 具体的な施策

第 12 節 小児科に係る医師確保計画

1. 計画策定の趣旨

小児科についても、産科医師と同様に、小児科医師が相対的に少なくない医療圏においても、その労働環境を踏まえれば、医師が不足している可能性があり、引き続き小児科医師の総数を確保するための施策を行うとともに、医師派遣以外の施策についても検討する必要があることから、小児科に係る医師確保計画を策定することとされているものです。

2. 計画の全体像

小児科に係る医師確保計画では、厚生労働省令に示された算定方法により算定される小児科医師偏在指標に基づき、小児医療圏のうちから相対的医師少数区域を設定しますが、相対的医師少数区域以外の区域においても医師が不足している可能性があることから、全ての小児医療圏ごとに医師確保の方針及び具体的な施策を盛り込んだ計画を策定することとされています。

また、三次医療圏についても同様に計画を策定することとされています。

3. 小児科医師偏在指標

本県に関する小児科医師偏在指標、及び小児科医師偏在指標算定に係る諸数値等は表のとおりです。

医療圏名	小児科医師 偏在指標	順位	小児科医師数	年少人口	小児科偏在対策 基準医師数 (2023年)
		(位)	(人)	(10万人)	(人)
全国(参考)	106.2		16,937	159.5	
秋田県	119.9	11/47	123	1.0	83
大館・鹿角	81.9	224/311	10	0.1	8.2
北秋田	98.7	148/311	2	0.0	1.5
能代・山本	100.9	139/311	7	0.1	4.3
秋田周辺	138.2	31/311	74	0.4	37.8
由利本荘・にかほ	106.3	113/311	10	0.1	6.9
大仙・仙北	89.5	188/311	8	0.1	6.7
横手	97.1	165/311	8	0.1	6.5
湯沢・雄勝	106.3	112/311	4	0.1	2.6

4. 相対的医師少数区域の設定

小児科医師偏在指標の下位33.3%に属する小児医療圏を相対的医師少数区域及び相対的医師少数都道府県と定義します。

本県においては、相対的医師少数区域及び相対的医師少数都道府県に該当する小児医療圏は大館・鹿角小児医療圏のみとなっています。

5. 医師確保の方針

小児科に係る医師確保計画では、前述のとおり全ての小児医療圏及び三次医療圏で医師確保の方針を定めることとされています。

本県の医師確保の方針は次のとおりです。

（ i ） 三次医療圏

（ ii ） 小児医療圏

6. 具体的な施策

秋田県医師確保計画策定に向けた「実施事業及び提案事業整理表」

資料3

(1) 若手医師の地域循環型キャリア形成システムの構築 ～システム構築支援から受入体制の整備に向けて～

項 目	主 体	行政		大学	医療機関 医師会	住民	地域限定
		県	市町村				
具体的な施策・取組 ア 地域循環型キャリア形成システムをサポートするコーディネーターの配置や仕組みづくり あきた医師総合支援センターの設置 キャリア形成プログラムの策定及び運用 医師少数区域への医師派遣の調整・従事状況の管理 シミュレーションセンター等を活用したキャリア形成に資する研修の充実 病院合同説明会の開催・拡充による若手医師勧誘活動 県内での専門研修実施や専門研修後の定着に向けた誘導 秋田大学医学部との連携による医学生・高校生を対象とした地域医療を志向する医師の養成に向けた取組		○		○	○		
イ 医学生・大学院生・研修医への修学資金の貸与 県(地域枠、元気枠、市町村振興枠)や市町村、各病院等の修学資金貸与 貸与医学生等のキャリアアップを図るための貸与制度の充実 貸与医学生等向けの制度説明会の開催		○	○	○	○		
ウ 総合医・不足診療科医師の養成 秋田県総合診療・家庭医養成プログラムの推進 県内で医師不足が深刻な診療科の医師養成のための寄付講座等の設置		○		○	○		
エ 地域医療に熱意を持つ医師を育成するための医学教育の推進 秋田大学医学部生による県内各地域の医療機関での実習支援		○		○			
オ 若手医師の派遣先である地域の病院における指導体制の強化 地域循環・若手医師・女性医師支援のための寄付講座の設置 指導医の派遣や遠隔診断等への支援 指導医・看護職員・事務職員等の講習会の開催		○		○	○		
カ 地域の病院勤務を支援する受け入れ体制の拡充と支援 分娩手当への補助による産科医処遇改善 院内保育所の整備及び運営への支援 秋田市在住での地域勤務に向けた通勤支援モデル事業		○	○		○		○
キ 医師とその家族をサポートし、感謝する運動や仕組みづくり 住民と行政による医師とその家族への声かけ運動等 住民啓発と住民運動		○	○			○	

(2) 県外からの研修医の確保と初期臨床研修制度の改善 ～初期研修医から後期研修医までの確保・定着に向けて～

項 目	主 体	行政		大学	医療機関 医師会	住民	地域限定
		県	市町村				
ア 病院合同説明会の開催・拡充 秋田大学医学部対象の県内病院合同説明会 民間事業者主催の合同説明会(東京・大阪・福岡) 北東北三県の連携による合同説明会(青森・岩手)		○		○	○		
イ 新たな手法による県外医学生説明会(初期研修医向け)の開催と支援 県外大学卒研修医のネットワークを活用した医学生進路相談会 県人会、県外からの非常勤応援医師、県内勤務医・開業医、大学サークル等の多様なネットワークを活用した病院説明会		○		○	○		
ウ 県内の初期研修医の定着(専門研修)に向けたセミナー等の開催 レジデントスキルアップキャンプの開催 専門研修プログラム説明会の開催		○		○	○		
エ 研修病院のPR手法や他県の先進事例をテーマとした研修医確保のための講演会・研修会の開催 新専門医制度説明会の開催 首都圏の初期研修プログラムにおける地域医療研修の誘致		○			○		
オ 病院合同説明会後の来訪医学生等へのアプローチの強化 説明会に来訪した医学生等を対象とした特別合同説明会 説明会に来訪した医学生等への個別訪問、個別病院説明会の開催と支援 情報発信の強化(ホームページ、YouTube(PR動画マップ)、フェイスブック、メールマガジンの配信等) 医学生等の病院見学に要する病院経費の支援		○		○	○		
カ 秋田の医療をPRする熱意あふれる優秀な指導医等の紹介と魅力の伝達 指導医、研修医のプロフィール紹介、コラム、リレートーク、応援メッセージ等		○		○	○		
キ 創意工夫した研修プログラムや研修環境を整備する病院への支援		○			○		
ク 研修医の県内定着に向けた地域との交流の場の創出 研修医の地域との交流(病院祭)・出合いの場の創出 研修医の地域との交流(地域住民の健康教室)		○	○	○	○	○	

(3) 女性医師への更なる支援 ～ライフステージに応じた女性医師の支援に向けて～

項 目	主 体	行政		大学	医療機関 医師会	住民	地域限定
		県	市町村				
具体的な施策・取組							
ア 男女共同参画意識の醸成 秋田大学医学部における啓発教育 県医師会のセミナー開催による意識醸成		○		○	○		
イ 女性医師間の多様なネットワークの形成 職場の枠を越えた女性医師の情報交換の場づくり ホームページへの女性医師リレーエッセイの掲載、若手・女性医師セミナー		○		○	○		
ウ 子育て中の女性医師への支援 女性医師の離職防止・復職やキャリアアップ支援のための相談窓口 保育施設等の情報提供、院内保育所や病児・病後児保育所等の設置と支援 短時間勤務、ワークシェアリングの促進と支援 ホームページ等への子育て中の女性医師のエッセイの掲載や、情報交換会等の情報発信の強化		○	○	○	○	○	
エ 女性医師の就労環境の改善 女性医師の就労環境改善に取り組む病院への支援 病院経営者・管理職員等の意識改革を図るためのセミナー		○	○	○	○	○	

(4) (1)～(3)を支える取組

項 目	主 体	行政		大学	医療機関 医師会	住民	地域限定
		県	市町村				
具体的な施策・取組							
ア 医学部進学者を増やすための取組 大学と連携した「高校訪問セミナー」 高校生の医療体験実習(ブラックジャックセミナー等) 岩手医科大学オープンキャンパス体験ツアー等の開催 医師を志す高校生への体験学習・特別講義等		○		○	○	○	
イ 研修医確保・定着のための取組 秋田大学と連携した病院合同説明会の充実 医学生スキルアップセミナー、研修医講習会、指導医・看護・事務職員講習会 医療シミュレーション教育センターの活用 研修医に係る学会参加や実習経費の支援		○		○	○		
ウ 地域医療を維持するための取組 地域循環・若手医師・女性医師支援のための寄付講座 地域の外来診療機能を維持するための診療応援の体制づくり等の取組を支援 病診連携(開業医による診療応援等)		○	○	○	○	○	
エ 自治医科大学卒医師の定着のための取組 自治医科大学卒医師のネットワークづくり(研修医講習会、指導医講習会) 総合医・専門医資格の取得等のキャリア形成支援 自治医科大学卒医師の指導体制の強化と複数派遣等による就労環境の改善 自治医科大生の夏期実習実施・義務年限明けの自治医大卒医師への感謝状の授与		○		○	○		
オ 医師とその家族を取り巻く地域住民の応援する取組【再掲】 医師とその家族をサポートし、感謝する運動や仕組みづくり((1)ーキ) 研修医の県内定着に向けた地域との交流や出会いの場の創出((2)ーコ) 男女の出会いや交流の場づくり((3)ーウ) 女性医師の働き方・キャリアアップに係る住民理解を深めるための周知啓発((3)ーオ) 医師の負担軽減のための住民への意識啓発((4)ーウ) 時間内受診の推進、かかりつけ医の普及、定期的な健診受診の推進、健康講座の受講((4)ーウ)		○	○	○	○	○	
カ その他の取組 ドクターバンクの設置 北東北三県による県際連携による医療提供体制の検討 分娩手当への補助による産科医処遇改善((1)ーカ) 大館市による大館・北秋田地域医療推進学講座の設置(弘前大学) 鹿角地域医療推進学講座の設置(岩手医科大学) 県内高校出身の医学部進学者への情報提供		○	○	○	○		○ ○