

# 次期医師確保計画の策定について

1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

2 現計画期間中の施策実施状況

- ・ 概要
- ・ 3年間の総括

3 次期医師確保計画について

- ・ 国の策定ガイドラインの見直し
- ・ 医師少数スポットの設定

○ 論点

# 1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

## 計画策定の趣旨

平成30年7月に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の規定により、厚生労働省が定める医師偏在指標に基づき三次医療圏間及び二次医療圏間の医師偏在是正に向けた計画を新たに策定する。

【令和2年3月策定】

## 計画の位置づけ・計画期間

医療法第30条の4の規定に基づき、医療計画の一部として位置づけられるものであり、令和2年度から令和5年度までの4年間を計画期間とし、以降3年ごとに計画の見直しを行い、令和18（2036）年度までに医師偏在是正を達成することを長期目標とする。

# 1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

## 計画の全体像

1. 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する。
2. 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る。
3. 三次医療圏についても同様に計画を策定する。
4. 産科・小児科についても医師確保の方針や施策を定める。

## 区域の設定・医師確保方針

- 三次医療圏  
本県→医師少数県であり、医師の増加と地域偏在の是正を方針の基本とする。
- 二次医療圏
  - ・秋田周辺医療圏  
→医師多数区域であり、医師の現状維持を方針の基本とする。
  - ・秋田周辺医療圏以外  
→医師少数区域であり、医師の増加を方針の基本とする。

### ※医師偏在指標

全国ベースで医師の多寡を統一的かつ客観的に比較・評価するために、地域ごとの医療ニーズ、人口構成や患者の流出入、医師の性別・年齢分布等を考慮し、国が算定する指標。

指標の上位1/3を医師多数区域(県)、下位1/3を医師少数区域(県)として区分。

【算定式】医師偏在指標＝標準化医師数／(地域の人口(10万人) × 地域の標準化受療率比)

# 1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

## 医師少数スポット

- 医師確保計画は、二次医療圏・三次医療圏単位での医師の確保を重点的に推進するものであるが、より細かい地域の医療ニーズに応じるため、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取り扱うことができる。
- 本県では、秋田周辺医療圏内に位置する男鹿市、潟上市、五城目町、八郎潟町、井川町及び大潟村を医師少数スポットとする。

## 産科・小児科に係る医師確保計画

産科・小児科については、本県は医師偏在指標で高順位に位置づけられているが、医師は不足しているのが現状であることから、全ての周産期・小児医療圏及び三次医療圏において、産科医師・小児科医師の増加を方針の基本とし、安全で高度な医療提供体制の構築を進めるとともに、医師の確保及び育成に努めることとする。

# 1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

## 目標の達成に向けた施策

### ● 県全体として取り組む施策

#### 1. 若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実

あきた医師総合支援センターによるキャリア形成支援や、医学生教育・研修医指導の拠点化、総合診療・家庭医養成プログラムの再構築等

#### 2. 医師の労働環境等改善

女性医師のライフステージに配慮した働き方支援や、ICT等の技術を活用した業務改善支援、タスクシェア・タスクシフト推進に向けた人材養成支援等

#### 3. 将来の医療を支える裾野の拡大・強化

医学部進学者増加に向けた中高生医療体験実習の実施や、研修医の確保・定着支援、医師不足が深刻な診療科における専門医育成の強化等

#### 4. 県外からの医師確保

病院合同説明会の拡充や、初期研修医の獲得及び定着に向けた取組の強化、北東北三県連携による医師誘致等

など

# 1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

## 目標の達成に向けた施策

### ● 二次医療圏に固有の施策

大館・鹿角医療圏

北秋田医療圏

能代・山本医療圏

由利本荘・にかほ医療圏

大仙・仙北医療圏

横手医療圏

湯沢・雄勝医療圏

県外大学への寄附講座設置等による連携強化

秋田市在住の女性医師等の地域勤務に係る受入環境整備

東北医科薬科大学生の地域医療実習等を通じた定着支援

など

# 1 秋田県医師確保計画（現行）の概要

## 本県の医師偏在指標等：策定時

医療圏名	医師偏在指標	医師偏在指標（下位33.3%相当値）	順位 （位）	医療施設 従事医師数 （2016/12/31） （人）	標準化 医師数 （人）	地域の 標準化 受療率 比	地域の人口（10万人）		目 標 医師数 厚労省 算定値※ （2023年） （人）	目 標 医師数 計画値 （2023年） （人）
							2018/1/1 時点	2023/10/1 推計		
全国（参考）	239.8			304,759	306,270	1.000	1,277.1	1,236.6		
秋田県	186.3	215.6	41/47	2,257	2,277	1.204	10.15	9.14	2,371	2,371
秋田周辺	251.8	161.6	61/335	1,237	1,262	1.260	3.98	3.71	756	1,237
大館・鹿角	124.0		321/335	172	169	1.237	1.10	0.98	196	196
北秋田	130.2		309/335	37	36	0.777	0.35	0.30	38	38
能代・山本	145.6		273/335	154	149	1.250	0.82	0.70	141	154
由利本荘 ・にかほ	149.6		262/335	190	184	1.188	1.04	0.93	178	190
大仙・仙北	143.1		280/335	202	204	1.098	1.30	1.15	204	204
横手	159.0		233/335	186	193	1.320	0.92	0.82	174	186
湯沢・雄勝	133.1		303/335	79	80	0.935	0.64	0.55	83	83

※策定ガイドラインにおいて、計画期間中に医師偏在指標の下位1/3に達するために必要な医師数を「目標医師数」と定義し、厚労省が算定した値

## 2 現計画期間中の施策実施状況

### (1) 主な取組の実績

#### ◆地域医療を志す医師養成のための医学生等修学資金の貸与

##### 令和2年度貸与

区 分	新規	継続	計
医学生（秋大地域枠）	29人	118人	147人
県内	29人	93人	122人
全国	0人	25人	25人
医学生（元気枠）	0人	7人	7人
医学生（市町村枠）	0人	28人	28人
医学生（岩手医科大地域枠）	0人	0人	0人
医学生（東北医科薬科大）	4人	0人	4人
大学院生	0人	1人	1人
計	35人	154人	189人

##### 令和3年度貸与

区 分	新規	継続	計
医学生（秋大地域枠）	29人	123人	152人
県内	25人	103人	128人
全国	4人	20人	24人
医学生（元気枠）	1人	3人	4人
医学生（市町村枠）	0人	26人	26人
医学生（岩手医科大地域枠）	2人	0人	2人
医学生（東北医科薬科大）	2人	4人	6人
大学院生	0人	1人	1人
計	32人	159人	191人



## 2 現計画期間中の施策実施状況

令和4年度貸与

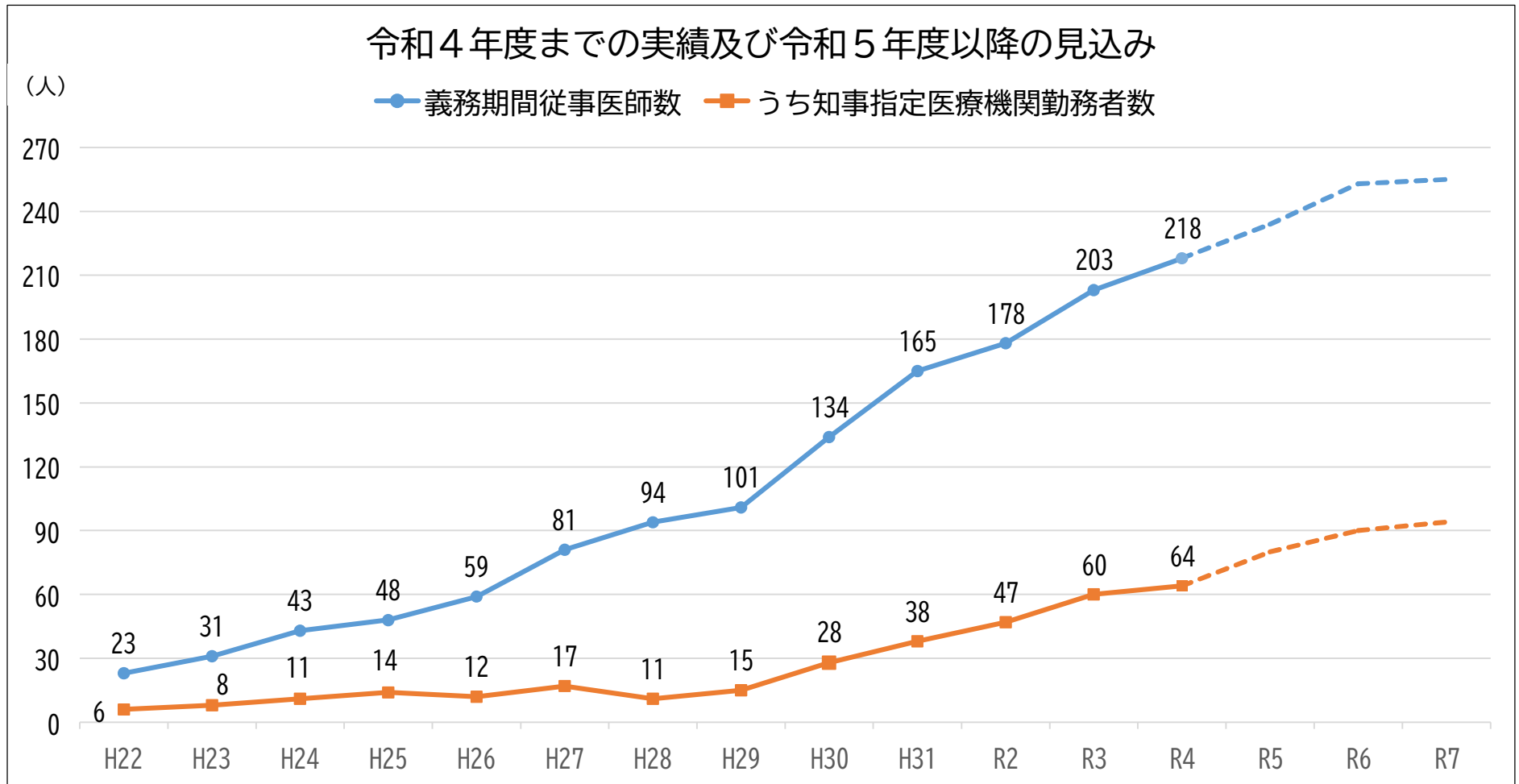
区 分	新規	継続	計
医学生（秋大地域枠）	29人	130人	159人
県内	24人	110人	134人
全国	5人	20人	25人
医学生（元気枠）	1人	1人	2人
医学生（市町村枠）	0人	19人	19人
医学生（岩手医科大地域枠）	2人	2人	4人
医学生（東北医科薬科大）	4人	6人	10人
大学院生	0人	0人	0人
計	36人	158人	194人

令和5年度貸与（計画）

区 分	新規	継続	計
医学生（秋大地域枠）	29人	135人	164人
県内	27人	116人	143人
全国	2人	19人	21人
医学生（元気枠）	0人	2人	2人
医学生（市町村枠）	0人	12人	12人
医学生（岩手医科大地域枠）	2人	4人	6人
医学生（東北医科薬科大）	2人	10人	12人
大学院生	0人	0人	0人
計	33人	163人	196人

## 2 現計画期間中の施策実施状況

### ◆医学生等修学資金被貸与者の従事状況



医療人材対策室調べ

## 2 現計画期間中の施策実施状況

### ◆あきた医師総合支援センターによる若手医師へのキャリアアップ支援（R4）

- 大学と地域の病院等を循環しながら医師としての研鑽を積む地域循環型キャリアシステムの推進
  - ・最新の知識・技術に関する研修等の実施（延べ157人参加）
  - ・男女共同参画の推進、女性医師への支援
  - ・修学資金の貸与を受けた義務年限内の医師のキャリア形成を支援して、知事指定病院への配置調整を行った

### ◆総合診療医センターと連携した総合的な診療能力を持つ医師の養成（R4）

- 秋田大学医学部附属病院総合診療医センターと連携し、秋田大学医学生に加え、東北医科薬科大学や自治医科大学等の医学生を対象とした卒前教育を実施
  - ・シンポジウムの開催（ハイブリッド開催55人参加）
  - ・地域医療実習の開催（3大学10人参加）

## 2 現計画期間中の施策実施状況

### ◆若手医師の派遣先である地域の病院における指導体制や受入体制の強化（R4）

- 特定診療科の専門医による地域中核病院等での診療応援、若手医師・女性医師等のキャリア形成・負担軽減につながる指導等を実施
- 臨床研修病院や医師の派遣先病院の受入体制を支援するため、指導医の負担軽減のための医療秘書配置経費や医学生の病院見学経費の一部等を支援

### ◆秋田県臨床研修協議会による県内初期臨床研修医の定着促進（R4）

- 県内の臨床研修病院と連携して、県内外からの研修医の確保や臨床研修体制の充実・強化のための事業等を実施
  - ・病院合同説明会の開催や民間事業者主催の説明会への参加・研修医を指導する指導医養成のための指導医講習会の開催や、研修医のスキルアップを目的とした講習会の開催
  - ・県外医学生の県内病院見学をサポートするアクセスサービス事業の実施

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ① 若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等																
<p>地域医療を志す修学資金等の貸与を受けた若手医師を含む県内で勤務する医師が、大学と地域の医療機関を循環しながら研鑽を積むシステムを推進し、医師としてのキャリア形成を支援しながら、医師不足地域の中核病院等における安定的な医療サービスの提供を実現するとともに、県内定着に向け、若手医師にとって魅力のある環境づくりに取り組めます。</p>	<p>(1)医学生等への修学資金の貸与</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田大学の地域枠29人を維持するとともに、岩手医科大学と東北医科薬科大学に本県地域枠を設定</li> <li>●医学生等への修学資金の貸与を実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="700 511 1392 658"> <thead> <tr> <th>(新規)</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>秋田大学地域枠</td> <td>29人</td> <td>29人</td> <td>29人</td> </tr> <tr> <td>岩手医科大学地域枠</td> <td>—</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>東北医科薬科大学B方式</td> <td>4人</td> <td>2人</td> <td>4人</td> </tr> </tbody> </table>	(新規)	R2	R3	R4	秋田大学地域枠	29人	29人	29人	岩手医科大学地域枠	—	2人	2人	東北医科薬科大学B方式	4人	2人	4人	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和6年度入学まで現状の枠が維持されたが、7年度以降については国において検討中</li> <li>●令和5年度において163人に継続貸与中（新規除く）</li> </ul>
(新規)	R2	R3	R4															
秋田大学地域枠	29人	29人	29人															
岩手医科大学地域枠	—	2人	2人															
東北医科薬科大学B方式	4人	2人	4人															
	<p>(2)あきた医師総合支援センターによるキャリア形成支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●コーディネーターを配置し、キャリア形成に関する面談を実施するなど若手医師のキャリア形成を支援</li> <li>●若手医師のキャリア形成に資する医療技術の取得等に係るセミナーの開催</li> <li>●秋田県専門研修プログラムガイドブックの発行</li> <li>●キャリア形成プログラムの策定支援</li> <li>●修学資金の貸与を受けた若手医師等の派遣に係る事前調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医師のキャリア形成の多様化などにより、キャリア形成と県内勤務義務の両立が難しいケースが出ている</li> <li>●企画したセミナーが開催できないなど、コロナ禍の影響を受けた</li> <li>●知事指定病院への配置医師 R2:47人 R3:60人 R4:64人</li> </ul>																

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ① 若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>地域医療を志す修学資金等の貸与を受けた若手医師を含む県内で勤務する医師が、大学と地域の医療機関を循環しながら研鑽を積むシステムを推進し、医師としてのキャリア形成を支援しながら、医師不足地域の中核病院等における安定的な医療サービスの提供を実現するとともに、県内定着に向け、若手医師にとって魅力のある環境づくりに取り組めます。</p>	<p>(3)若手医師派遣先である地域中核病院への指導医派遣等を通じた指導体制の強化や受入体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田大学に寄附講座を設置し、特定診療科の専門医による地域中核病院等での診療応援、若手医師への指導を行い、若手医師・女性医師等のキャリア形成・負担軽減に関する研究を実施（R3まで）</li> <li>●あきた医師総合支援センターにおいて、特定診療科の専門医による地域中核病院等での診療応援、若手医師・女性医師等のキャリア形成・負担軽減につながる指導等を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●指導医の定期的な派遣により、若手医師等のキャリア形成・負担軽減に寄与している</li> <li>●一方で、派遣される指導医も限られ、病院によっては指導体制が十分といえない状況であるため、更なる支援が必要と思われる</li> </ul>
	<p>(4)総合診療的な診断能力を有する医師の養成・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田大学総合診療医センターと連携し、秋田大学医学生と県外医学生が相互交流を図りながら、地域医療実習等を通し、総合的な診療能力を持つ医師となれるように養成を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和5年度開始の総合診療専門研修プログラムを2名が履修</li> <li>●これからキャリアを積もうとする若い医師だけでなく、医師のセカンドキャリアとしての総合診療への取組支援が必要か</li> </ul>
	<p>(5)その他の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●地域医療を志す医師養成のため、秋田大学における地域の医療機関での実習を充実させるため、医学生を受け入れる医療機関に対して経費を助成</li> <li>●医師としての幅広い知識習得のため、秋田県臨床研修協議会が開催する指導医講習会において、医師以外の専門職からの学習機会を提供</li> <li>●自治医科大学卒業医師の専門医取得のキャリア形成に向けた、後期研修取得可能年次の前倒し</li> <li>●病院に対する医師の充足・偏在状況の調査を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●コロナの影響はあったものの、地域の20医療機関において毎年約120人の秋田大医学生が実習</li> <li>●新専門医制度開始年次以降に卒後3年目を迎えた自治医科大卒業医師のすべてが専門研修履修中又は専門医取得済み</li> </ul>

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ② 医師の労働環境等改善

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>医師の働き方改革に対応するため、タスクシェア及びタスクシフトの推進等により、勤務医の負担軽減を図りつつ、増加する女性医師への就業支援、生活サポートの有用性について各主体の認識を一つにし、ライフステージに応じたきめ細やかな支援策に取り組んでいきます。特に「子育てと仕事の両立支援」を推進し、県内定着に向けた魅力ある環境づくりに取り組みます。</p>	<p>(1)タスクシェア・タスクシフトの推進、医療秘書等の人材養成支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●指導医の負担軽減のため、業務の補助を行う医療秘書等のスタッフを配置する病院に対し経費の一部を助成</li> <li>●学校法人が実施する医療秘書の養成、県内での導入促進に向けた事業に要する経費を助成(R3まで)</li> <li>●民間看護師等養成所の運営費の一部を助成</li> <li>●看護師等養成所学生への修学資金貸与</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●タスクシェア・タスクシフトの取組がまだまだ進んでいないのではないか</li> <li>●サポートスタッフを配置している対象9病院に助成</li> <li>●日本医師会秘書認定試験合格者14人(R3)</li> <li>●看護師等養成所運営費助成4校</li> <li>●修学資金の貸与継続（新規除く） 看護職員46人、理学療法士等16人</li> </ul>
	<p>(2)医師の働き方改革への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●時間外労働規制に係る制度を周知するとともに、労働時間短縮の取組や宿日直許可取得に向けた支援等のため、病院に対する調査を実施</li> <li>●秋田県医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療機関等からの労務管理上の相談を受付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●順次所定の手続きを進める必要</li> </ul>
	<p>(3)ICT技術を活用した遠隔診療等の体制構築による業務改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●救急告示病院へ遠隔画像連携システムを導入し、病院間での医療情報（画像等）の共有化、連携体制の構築について検討</li> <li>●オンライン診療の活用モデル構築に向けた実証事業を支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●デジタル技術を取り入れることにより、限られた医療資源を有効活用できる可能性</li> </ul>

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ② 医師の労働環境等改善

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>医師の働き方改革に対応するため、タスクシェア及びタスクシフトの推進等により、勤務医の負担軽減を図りつつ、増加する女性医師への就業支援、生活サポートの有用性について各主体の認識を一つにし、ライフステージに応じたきめ細やかな支援策に取り組んでいきます。特に「子育てと仕事の両立支援」を推進し、県内定着に向けた魅力ある環境づくりに取り組みます。</p>	<p>(4)男女共同参画意識の醸成や、子育てと仕事の両立支援の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●あきた医師総合支援センターでの男女共同参画の推進に向けた女性医師・若手医師への支援</li> <li>●県医師会での女性医師等を対象とした就業相談、多様な働き方への啓発、ニーズ調査の実施</li> <li>●病院内保育所の運営費の一部を助成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●若い世代ほど男女共同参画の意識が浸透</li> <li>●病院内保育所の設置数が減少</li> </ul>
	<p>(5)女性医師間の多様なネットワークの形成や、多岐にわたる医師のキャリアデザインへの対応、女性医師の定着に向けた環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●あきた医師総合支援センターでの女性医師を対象としたキャリアミーティングの実施</li> <li>●県医師会での女性医師等を対象とした就業相談、多様な働き方への啓発、ニーズ調査の実施(再掲)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●離職防止や再就業促進への更なる支援</li> </ul>



## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ③ 将来の医療を支える裾野の拡大・強化

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>医師を志望する中高生を増やすための周知活動を強化するなど裾野の拡大を図るとともに、研修医等の若手医師が定着するために必要な取組を継続、強化していきます。</p>	<p>(1)医学部進学者を増やすための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●あきた医師総合支援センターにおいて、高校生を対象に医師育成教育事業を実施</li> <li>●秋田大学オープンキャンパスで説明ブースを設置し、高校生からの相談等に対応</li> <li>●県内高校生や保護者等を対象に自治医科大学医学部説明会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医師育成教育事業：5校訪問208人参加（R4）</li> <li>●オープンキャンパスや説明会はオンラインで対応したのもあった</li> </ul>
	<p>(2)研修医確保・定着のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●医学生を対象にキャリアアップセミナー等を開催</li> <li>●医療技術の習得や医療従事者の連携強化を目的に、医学生、研修医、指導医、看護師などを対象に、秋田大学医療シミュレーション教育センターを活用した研修会等の実施</li> <li>●あきた医師総合支援センターにおいて、専門研修プログラム説明会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●県内病院で臨床研修を開始した医師数 R2:74人 R3:71人 R4:66人 R5:73人</li> </ul>
	<p>(3)医師不足が深刻な診療科の専攻医の育成強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●あきた医師総合支援センターにおいて、秋田県専門研修プログラムガイドブックを発行（再掲）</li> <li>●あきた医師総合支援センターにおいて、専門研修プログラム説明会を開催（再掲）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定の診療科に限らず募集定員に対して応募数（採用数）が少ない状況が続いている</li> </ul>

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ④ 県外からの医師確保

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>秋田大学のみならず県外の大学を卒業した初期研修医を増やすため、県外からの医師を誘致する取組など、きめ細かい募集活動を強化しながら、県内初期研修医の定着を図ります。</p>	<p>(1)病院合同説明会の開催等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田県臨床研修協議会において、病院合同説明会を開催</li> <li>●秋田県臨床研修協議会において、臨床研修病院紹介パンフレットを作成、配布</li> <li>●首都圏等で開催される民間事業者主催のフェアへの参加</li> <li>●合同説明会参加医学生に対し、定期的な情報発信や各種イベントの案内を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●当期間においてはコロナ禍の影響により、ほとんどがオンライン開催だった</li> <li>●北東北三県連携での説明会の再開を検討</li> </ul>
	<p>(2)県外医学生向け説明会等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田大学総合診療医センターと連携して、県外医学生を対象とした地域医療実習を開催</li> <li>●秋田大学医学生と県外医学生の相互交流を図るシンポジウム等を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田大学総合診療医センターの地域医療実習(1泊2日)に、秋田大・岩手医科大・東北医科薬科大・自治医科大の1～3年生から10人が参加 (R4)</li> </ul>
	<p>(3)県外からの病院見学への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●秋田県臨床研修協議会において、県外医学生の見学先の日程調整や県内旅費を補助する病院見学アクセスサービス事業を実施</li> <li>●県外学生の旅費を補助している病院に対する費用の一部助成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●学生時アクセスサービスを利用した医師が県内病院で臨床研修開始</li> <li>●県外学生の旅費に係る助成8病院 (R4)</li> </ul>

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ④ 県外からの医師確保

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>秋田大学のみならず県外の大学を卒業した初期研修医を増やすため、県外からの医師を誘致する取組など、きめ細かい募集活動を強化しながら、県内初期研修医の定着を図ります。</p>	<p>(4)ウェブサイト等による情報発信等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ドクターバンク（医師無料職業紹介所）の運営による求人・求職の斡旋</li> <li>●秋田の医療情報ウェブサイト「みてたんせ」による情報提供機能の強化</li> <li>●東京事務所に配置している医療人材確保対策推進員による首都圏医療機関等の訪問活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●県外医師の斡旋成立3件（R2～4計）</li> </ul>

## (2) 医師確保計画（現行）の総括（令和2～4年度）

### ⑤ 二次医療圏において取り組む施策

計画の内容	3年間の主な取組	成果・課題等
<p>【大館・鹿角】 【北秋田】 地勢的・歴史的要因により、秋田大学だけでなく弘前大学や岩手医科大学との繋がりが強い地域であることから、大館・北秋田地域医療推進学講座（弘前大学）及び鹿角地域医療推進学講座（岩手医科大学）の設置等によって連携強化を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●大館市が弘前大学に設置する大館・北秋田地域医療推進学講座（設置期間：平成30～令和4年度）への支援</li> <li>●鹿角市・小坂町と共同で岩手医科大学に地域医療多職種連携推進学講座（鹿角地域）を設置（設置期間：令和2～6年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●大館・北秋田地域医療推進学講座により、がんを中心とする地域で重要な疾患に対しての臨床研究や疫学研究を推進するとともに、大館市立総合病院を中心とした研修医師教育プログラムを充実させ、地域医療を担う医療従事者の確保につながっており、令和5年度以降も寄附講座への支援を継続</li> <li>●地域医療多職種連携推進学講座により、地域の医療連携等に関する研究を行うとともに、研究成果の普及啓発を行い、地域医療の向上や住民の健康増進に寄与</li> </ul>
<p>【能代・山本】 【由利本荘・にかほ】 【大仙・仙北】 秋田周辺と隣接している二次医療圏について、秋田市在住の若手・女性医師に対する通勤支援等の受入環境の充実に向けた検討・取組を実施します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●国補助事業を活用した、秋田周辺医療圏に隣接する二次医療圏の病院に勤務する秋田市在住の医師に対する勤務負担軽減の取組に係る経費の一部を助成（病院からの申請に対応）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●国では他県等における補助事業の活用事例をモデル的に横展開（医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業）</li> </ul>
<p>【大仙・仙北】 【横手】 【湯沢・雄勝】 東北医科薬科大学卒業医師の地域での勤務に対する意欲を高めるため、東北医科薬科大学の地域医療実習等の機会を活用し、地域住民と交流する機会づくりなどを行います。</p>	<p>（未実施）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●コロナ禍により、地域住民等との交流は困難な状況であった</li> </ul>

### 3 次期医師確保計画について

#### 国の「医師確保計画策定ガイドライン」の主な見直しポイント

##### 1. 医師偏在指標の精緻化

- 医師・歯科医師・薬剤師統計で「従たる従事先」を記載している医師については、その状況を加味し、主たる従事先で0.8人、従たる従事先で0.2人として算出  
→ 大学病院等から派遣される非常勤医師等の勤務実態を考慮
- 医師偏在指標の算出に用いる「受療率」は、直近の令和2年患者調査のデータではなく、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていない平成29年度患者調査を用いて算出
- 産科医師偏在指標については、実際に分娩を取り扱う産科医師とすることが望ましいことから、算出に用いる医師数を「産科・産婦人科医師数」から「分娩取扱医師数」に変更し、指標の名称を「分娩取扱医師偏在指標」に変更
- \* 令和5年3月31日時点の都道府県別、二次医療圏別の医師偏在指標が示されており、都道府県で二次医療圏の見直しを行わない場合、当該数値が確定値となる  
→ 本県は次期医療計画の策定に伴い、二次医療圏を見直すことになるため、見直し後の医療圏別の医師偏在指標については、厚生労働省において算定中

・策定時からの指標等の変化

本県の医師偏在指標等：策定時 (再掲)

医療圏名	医師偏在指標	医師偏在指標 (下位33.3%相当値)	順位 (位)	医療施設従事医師数 (2016/12/31) (人)	標準化医師数 (人)	地域の標準化受療率比	地域の人口 (10万人)		目標医師数厚労省算定値※ (2023年) (人)	目標医師数計画値 (2023年) (人)
							2018/1/1時点	2023/10/1推計		
全国 (参考)	239.8			304,759	306,270	1.000	1,277.1	1,236.6		
秋田県	186.3	215.6	41/47	2,257	2,277	1.204	10.15	9.14	2,371	2,371
秋田周辺	251.8	161.6	61/335	1,237	1,262	1.260	3.98	3.71	756	1,237
大館・鹿角	124.0		321/335	172	169	1.237	1.10	0.98	196	196
北秋田	130.2		309/335	37	36	0.777	0.35	0.30	38	38
能代・山本	145.6		273/335	154	149	1.250	0.82	0.70	141	154
由利本荘・にかほ	149.6		262/335	190	184	1.188	1.04	0.93	178	190
大仙・仙北	143.1		280/335	202	204	1.098	1.30	1.15	204	204
横手	159.0		233/335	186	193	1.320	0.92	0.82	174	186
湯沢・雄勝	133.1		303/335	79	80	0.935	0.64	0.55	83	83

※策定ガイドラインにおいて、計画期間中に医師偏在指標の下位1/3に達するために必要な医師数を「目標医師数」と定義し、厚労省が算定した値

・策定時からの指標等の変化

本県の医師偏在指標等：現状（最新）の数値

医療圏名	医師偏在指標 2023/3 暫定値	医師偏在 指標（下 位33.3% 相当値）	順位  （位）	医療施設 従事医師数 (2020/12/31)  （人）	標準化 医師数  （人）	地域の 標準化 受療率 比	地域の人口（10万人）		目 標 医師数 厚労省 算定値※ (2026年) （人）	* 目 標 医師数 計画値 (2026年) （人）
							2021/1/1 時点	2026/10/1 推計		
全国（参考）	255.6			323,700	323,700	1.000	1,266.5	1,218.6		
秋田県	199.4	228.0	41/47	2,328	2,334	1.205	9.71	8.71	2,401	2,401
秋田周辺	261.3	179.3	65/335	1,287	1,280	1.269	3.86	3.59	838	1,287
大館・鹿角	129.1		327/335	165	168	1.236	1.05	0.93	202	202
北秋田	159.2		271/335	40	41	0.776	0.33	0.28	38	40
能代・山本	155.5		281/335	152	151	1.260	0.77	0.65	150	152
由利本荘 ・にかほ	173.2		237/335	205	204	1.192	0.99	0.88	187	205
大仙・仙北	154.7		284/335	204	209	1.094	1.24	1.09	207	207
横手	181.1		217/335	201	208	1.313	0.87	0.78	183	201
湯沢・雄勝	132.5		322/335	74	74	0.927	0.60	0.52	85	85

※策定ガイドラインにおいて、計画期間中に医師偏在指標の下位1/3に達するために必要な医師数を「目標医師数」と定義し、厚労省が算定した値

\*現行の8医療圏で設定するとした場合の仮の目標数として示している

・策定時からの指標等の変化

本県の医師偏在指標等：数値の変化

医療圏名	医師偏在指標	医師偏在指標（下位33.3%相当値）	順位（位）	医療施設 従事医師数 (2020/12/31) (人)	標準化 医師数 (人)	地域の 標準化 受療率 比	地域の人口（10万人）		目 標 医師数 厚労省 算定値※ (2026年) (人)	2023年目 標医師数 と2020年 医療施設 従事医師 数との差 (人)
							2023推計 ／2018	2026推計 ／2021		
全国（参考）	+15.8			+18,941 (6.2%)	+17,430	—	-3.2%	-3.8%		
秋田県	+13.1	+12.4	±0	+71(3.1%)	+57	+0.001	-10.0%	-10.3%	+30	-43
秋田周辺	+9.5	+17.7	↓4	+50(4.0%)	+18	+0.009	-6.8%	-7.0%	+82	+50
大館・鹿角	+5.1		↓6	-7(4.1%)	-1	-0.001	-10.9%	-11.4%	+6	-31
北秋田	+29.0		↑38	+3(8.1%)	+5	-0.001	-14.3%	-15.2%	0	+2
能代・山本	+9.9		↓8	-2(1.3%)	+2	+0.010	-14.6%	-15.6%	+9	-2
由利本荘 ・にかほ	+23.6		↑25	+15(7.9%)	+20	+0.004	-10.6%	-11.1%	+9	+15
大仙・仙北	+11.6		↓4	+2(1.0%)	+5	-0.004	-11.5%	-12.1%	+3	0
横手	+22.1		↑16	+15(8.1%)	+15	-0.007	-10.9%	-10.3%	+9	+15
湯沢・雄勝	-0.6		↓19	-5(6.3%)	-6	-0.008	-14.1%	-13.3%	+2	-9

※策定ガイドラインにおいて、計画期間中に医師偏在指標の下位1/3に達するために必要な医師数を「目標医師数」と定義し、厚労省が算定した値



・ 偏在指標ごと（１）

医師偏在指標（策定時）

医療圏名	偏在指標	順位	摘要
全国（参考）	239.8		
秋田県	186.3	41／47	医師少数県
秋田周辺	251.8	61／335	医師多数区域
大館・鹿角	124.0	321／335	医師少数区域
北秋田	130.2	309／335	医師少数区域
能代・山本	145.6	273／335	医師少数区域
由利本荘 ・にかほ	149.6	262／335	医師少数区域
大仙・仙北	143.1	280／335	医師少数区域
横手	159.0	233／335	医師少数区域
湯沢・雄勝	133.1	303／335	医師少数区域



新・医師偏在指標（暫定値）

医療圏名	偏在指標	順位	摘要
全国（参考）	255.6		
秋田県	199.4	41／47	医師少数県
秋田周辺	261.3	65／335	医師多数区域
大館・鹿角	129.1	327／335	医師少数区域
北秋田	159.2	271／335	医師少数区域
能代・山本	155.5	282／335	医師少数区域
由利本荘 ・にかほ	173.2	237／335	医師少数区域
大仙・仙北	154.7	284／335	医師少数区域
横手	181.1	217／335	
湯沢・雄勝	132.5	322／335	医師少数区域

【算定式】 医師偏在指標 = 標準化医師数 / (地域の人口(10万人) × 地域の標準化受療率比)

## ・偏在指標ごと（2）

### 産科医師偏在指標（策定時）

医療圏名	偏在指標	順位	摘要
全国（参考）	12.8		
秋田県	16.5	3/47	
秋田周辺	19.7	21/284	
大館・鹿角	14.5	65/284	
北秋田	13.9	79/284	
能代・山本	19.2	24/284	
由利本荘 ・にかほ	13.2	92/284	
大仙・仙北	13.4	85/284	
横手	10.6	146/284	
湯沢・雄勝	17.9	30/284	



### 新・分娩取扱医師偏在指標※（暫定値）

医療圏名	偏在指標	順位	摘要
全国（参考）	10.6		
秋田県	12.8	4/47	
秋田周辺	16.8	24/284	
大館・鹿角	8.2	166/284	
北秋田	23.1	8/284	
能代・山本	9.7	119/284	
由利本荘 ・にかほ	10.4	100/284	
大仙・仙北	11.1	89/284	
横手	6.7	222/284	相対的 医師少数区域
湯沢・雄勝	13.0	52/284	

産科における医師偏在指標は、「産科医師偏在指標」から「分娩取扱医師偏在指標」※に定義変更されており、単純に比較することはできないことに注意が必要。

※ 医師・歯科医師・薬剤師統計において、過去2年以内に分娩の取扱いありと回答した医師のうち、日常的に分娩を取り扱っていると考えられる産婦人科・産科・婦人科を主たる診療科と回答した医師数をもとに、厚労省が算出

【新・算定式】分娩取扱医師偏在指標＝標準化分娩取扱医師数／（分娩件数 ÷ 1000件）

・ 偏在指標ごと（3）

小児科医師偏在指標（策定時）

医療圏名	偏在指標	順位	摘要
全国（参考）	106.2		
秋田県	119.9	11／47	
秋田周辺	138.6	26／307	
大館・鹿角	82.4	221／307	相対的 医師少数区域
北秋田	100.4	133／307	
能代・山本	99.9	136／307	
由利本荘 ・にかほ	106.9	108／307	
大仙・仙北	89.2	188／307	
横手	96.7	163／307	
湯沢・雄勝	106.6	112／307	



新・小児科医師偏在指標（暫定値）

医療圏名	偏在指標	順位	摘要
全国（参考）	115.1		
秋田県	127.9	7／47	
秋田周辺	152.9	26／307	
大館・鹿角	70.1	280／307	相対的 医師少数区域
北秋田	108.3	143／307	
能代・山本	93.9	197／307	
由利本荘 ・にかほ	104.9	162／307	
大仙・仙北	97.9	180／307	
横手	107.8	145／307	
湯沢・雄勝	91.0	213／307	相対的 医師少数区域

【算定式】 小児科医師偏在指標 = 標準化小児科医師数 / (地域の年少人口(10万人) × 地域の標準化受療率比)

### 3 次期医師確保計画について

#### 国の「医師確保計画策定ガイドライン」の主な見直しポイント

#### 2. 医師少数スポットの設定基準の明確化

- 設定基準は原則として市区町村単位とされ、へき地や離島等においては必要に応じて市区町村より小さい地区単位の設定も可となる
- 設定にあたっては、設定理由を計画に明記することが必要
  - ← 現行ガイドラインでは「二次医療圏より小さい単位での地域」との記載のみで具体的な設定区域の記載がなかった

#### 3. 医師多数区域等の目標医師数の設定基準

- 医師少数区域以外の二次医療圏における目標医師数は、原則として計画開始時の医師数を設定上限数とする
  - ← 現行ガイドラインでは「都道府県で独自に設定する」とこととされており、多数区域でも更なる医師数の増加を目標とする計画が認められ、本来医師の確保を図るべき医師少数区域の医師確保対策が十分に実施できなくなる可能性があった

### 3 次期医師確保計画について

#### 国の「医師確保計画策定ガイドライン」の主な見直しポイント

#### 4. 地域枠等の設置促進など施策の追加例示

- 都道府県は、地域の実情に応じて安定した医師確保を行うため、地域枠等の恒久定員内への設置、寄附講座の設置、地域における子育て支援等を進めることとされた。
  - 地域枠に加え、柔軟に対応できる地元出身者枠の恒久定員内への設置について、積極的に大学と調整を行う
  - 特に医師少数県においては、地元出身者を対象として他県に所在する大学にも地域枠を設置し、卒前からキャリア形成に関する支援を行うことで、医師確保を促進する
  - 寄附講座の設置、派遣元医療機関への逸失利益の補填に加えて、その他の既存の施策を組み合わせることで、医師少数区域等の医師確保を推進する
  - 地域の医療関係者、県、市町村等が連携し、地域の実情に応じた子育て支援に取り組む

## ・二次医療圏の広域化に伴う「医師少数スポット」設定の方向性

圏域名	新・医師 偏在指標 (2023/3)	医療施設 従事医師数 (2020/12) (人)	人口 (2020/10 国勢調査) (10万人)	人口10万対 医療施設 従事医師数
全国(参考)	255.6	323,700	1,261.46	256.6
秋田県	199.4	2,328	9.60	242.6
〔県央〕	算定中	1,492	4.84	308.0
秋田周辺	261.3	1,287	3.86	333.2
秋田市		1,204	3.08	391.3
男鹿市		29	0.25	115.3
潟上市		38	0.32	119.8
五城目町		5	0.09	58.6
八郎潟町		10	0.06	179.1
井川町		0	0.05	—
大潟村		1	0.03	33.2
由利本荘 ・にかほ	173.2	205	0.98	208.9
由利本荘市		185	0.75	247.6
にかほ市		20	0.23	85.3

圏域名	新・医師 偏在指標 (2023/3)	医療施設 従事医師数 (2020/12) (人)	人口 (2020/10 国勢調査) (10万人)	人口10万対 医療施設 従事医師数
〔県北〕	算定中	357	2.10	170.0
大館・鹿角	129.1	165	1.03	160.0
大館市		125	0.69	180.5
鹿角市		39	0.29	134.1
小坂町		1	0.05	20.9
北秋田	159.2	40	0.32	124.0
北秋田市		38	0.30	125.8
上小阿仁村		2	0.02	96.9
能代・山本	155.5	152	0.75	203.5
能代市		140	0.50	280.2
藤里町		0	0.03	—
三種町		11	0.15	72.1
八峰町		1	0.07	15.2
〔県南〕	算定中	479	2.65	180.7
横手	181.1	201	0.86	234.9
大仙・仙北	154.7	204	1.21	168.8
大仙市		162	0.78	208.6
仙北市		35	0.25	142.2
美郷町		7	0.19	37.6
湯沢・雄勝	132.5	74	0.59	126.2
湯沢市		60	0.42	142.5
羽後町		13	0.14	94.0
東成瀬村		1	0.03	37.0

- 二次医療圏を3圏域に統合した場合の〔県央〕〔県北〕〔県南〕の医師偏在指標については、現在厚生労働省において算定中。
- 指標が217.7以上であれば「医師多数区域」、179.3以下であれば「医師少数区域」となる。
- なお、現行の計画では、人口10万対医療施設従事医師数を他の医療圏と比較した上で、医師多数区域である秋田周辺医療圏のうち、秋田市以外の市町村を「医師少数スポット」として設定している。

### 3 次期医師確保計画について

#### 項目立て（案）

#### 第1章 基本方針

第1節 計画策定の目的

第2節 計画の位置づけ

第3節 計画期間

第4節 秋田県の現状

#### 第2章 医師確保指標及び

医師少数区域等の設定

第1節 医師偏在指標

第2節 医師少数区域・医師多数区域

第3節 本県における

医師偏在指標の設定

第4節 医師少数スポットの設定

#### 第3章 医師確保の方針及び目標

第1節 医師確保の方針

第2節 医師確保の目標

#### 第4章 医師確保の目標達成に向けた施策

#### 第5章 産科における医師確保計画

第1節 基本方針

第2節 分娩取扱医師偏在指標等

第3節 医師確保の方針及び施策

#### 第6章 小児科における医師確保計画

第1節 基本方針

第2節 小児科医師偏在指標等

第3節 医師確保の方針及び施策

#### 第7章 計画の効果の測定と評価

第1節 計画の効果の測定

第2節 評価

### 3 次期医師確保計画について

・策定スケジュール案

	令和5年										令和6年		
	～3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療審議会	第1回 次期医療 計画策定 について				第2回 医療圏の 設定								第3回 計画案 答申
医療審議会 計画策定部会	第1回 医療圏の 現状と 課題		第2回 医療圏設定 の方針検討						第3回 計画素案 協議・決定				
地域医療対策協議会					第1回 (合同)  次期医師 確保計画 策定につ いて							第2回 計画案の 検討・ 決定	
地域医療対策協議会 計画策定部会							第2回 素案の 検討		第3回 素案の 決定			第4回 計画案の 検討	
											計画素案 パブリック コメント		



## 本日の検討における論点

### 協議事項 1 次期医師確保計画の策定方針について

#### 論点① 現医師確保計画の評価についてはどうか

- 現計画期間中の主な実施事業と成果、課題について御意見をいただきたい。
- 次期計画策定にあたって、課題解決に必要な視点など御意見があればいただきたい。

#### 論点② 次期医師確保計画の策定方針についてはどうか

- 次期医師確保計画（令和6年から令和8年の3カ年）については、新たな3つの二次医療圏の単位で目標医師数の設定や対策などを検討していくことで良いか。
- 二次医療圏の見直しにより、医師少数区域から外れる地域については、市町村単位で医師少数スポットを設定した上で対策などを検討していくことで良いか。  
（現行医師少数スポットも含む）