



資料6

# 第8次保健医療計画（医師確保計画）素案について

令和5年12月19日

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

# 1 第8次保健医療計画（医師確保計画）素案のポイント

## 第2部第5章 医療従事者の確保養成

- 医師、看護師、歯科医師、薬剤師等の医療従事者について、将来の需給動向を見通しつつ養成を進め、適正な供給数を確保するとともに、地域的な偏在や診療科間の偏在への対応を進める必要があります。

### 第1節 医師

#### ■現状

- 国が算定した直近の医師偏在指標によると、本県は医師が多数でも少数でもない都道府県に該当しますが、二次医療圏別では、県西医療圏が医師少数区域に該当し、県央及び湘南東部医療圏が、医師多数でも少数でもない区域に該当します。
- 一方、8次計画期間及びそれ以降も、医療需要は増加することが見込まれています。

#### ■課題

- 引き続き県内の医師の確保に努めることはもとより、上記のような医師の地域偏在や診療科偏在の是正を図ることが課題です。
- また、今後は、医師の働き方改革の推進に伴い、限られた人材を効果的・効率的に活用することが重要になります。

#### ■施策の方向性

- 地域枠医師・自治医科大学卒業医師等の派遣による偏在対策、初期臨床研修医・専門研修医の確保、勤務環境改善に向けた支援等、医師の育成・確保と働きやすい環境づくりを通して、地域において持続的に質の高い医療の提供に向けた取組を進めます。

# 2 医師確保計画（素案）の構図（課題と施策の対応）

## 1 現状と課題

### ◆医師数

- 人口10万人当たり医師数は、全国の256.6人に対して223.0人（全国39位）
- 二次医療圏別の人口10万人当たり医師数を見ると、川崎南部及び湘南西部以外は全国値を下回る。

### ◆地域偏在

- 県の医師偏在指標は247.5で、全国値の255.6を下回っており、47都道府県中の順位は23位（医師多数でも少数でもない都道府県）
- 二次医療圏

圏域名	医師偏在指標	全国順位 (1~335位)	区域
川崎南部	347.3	16	医師多数
川崎北部	285.3	49	医師多数
横浜	260.8	66	医師多数
(全国)	255.6	—	
(神奈川県)	247.5	(23位/47)	(中間)
湘南西部	238.1	84	医師多数
横須賀・三浦	235.0	87	医師多数
相模原	217.7	111	医師多数
湘南東部	202.4	150	中間
県央	187.4	198	中間
県西	177.1	227	医師少数

## 2 施策の方向性

### ○短期的

- ・臨床研修病院による合同就職説明会
- ・専攻医確保に向けた取組【今後検討】

### ○長期的

- ・将来医師を志す生徒等への啓発【今後検討】

### ○キャリア形成プログラム見直し、キャリアコーディネーターによるキャリア形成支援強化

- ➡地域枠医師、自治医科大学卒業医師等の派遣による偏在対策

### ○キャリア形成卒前プラン（地域医療への意識の醸成）

- 地域枠等以外の医師について、医師多数区域等の医療機関が、医師少数区域等の医療機関へ医師を派遣することにインセンティブが働く支援【今後検討】

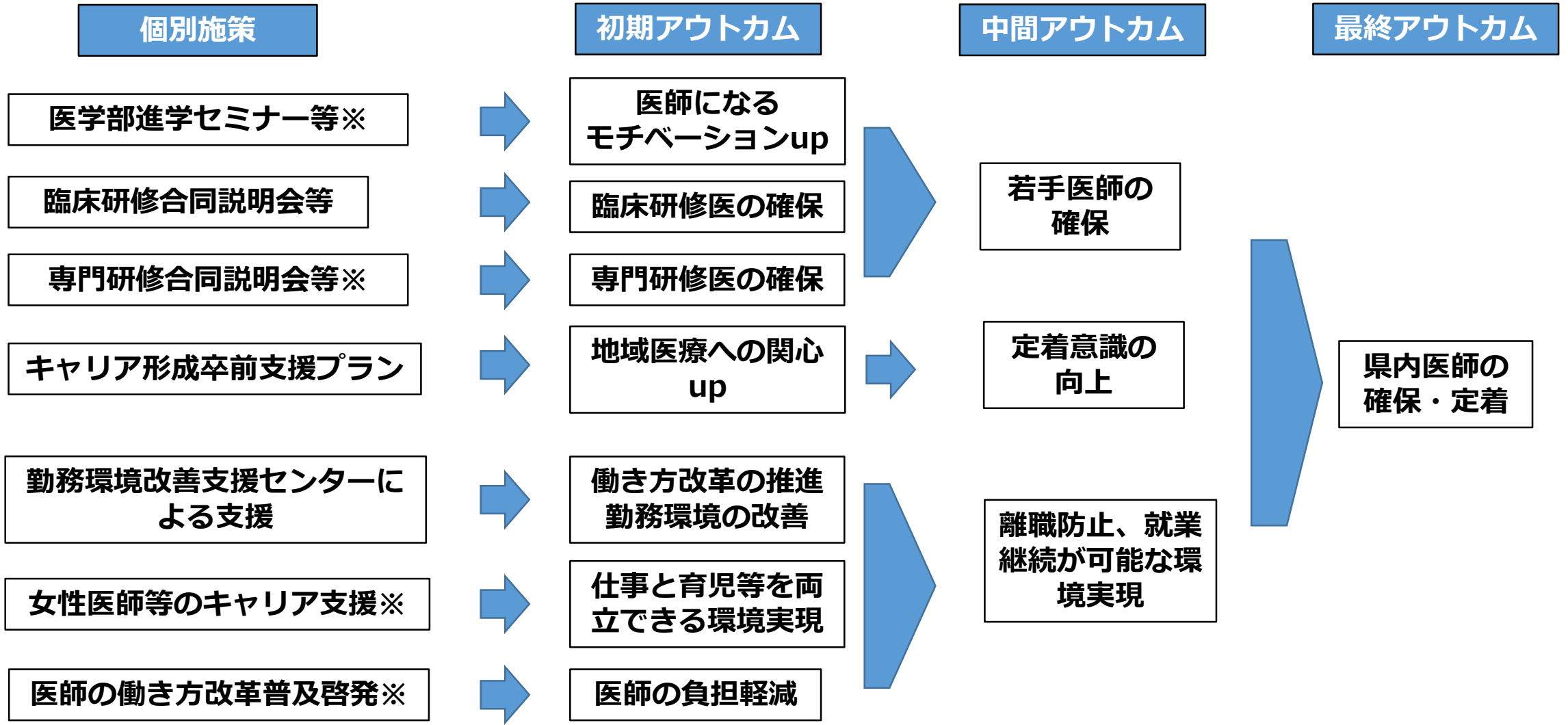
### ○目標医師数（2026年）

圏域名	少数・多数区域 の分類	目標医師数 (2026年) ①	医師数 (2020年) ②	差 ①-②
横浜	多数	8,851	8,832	19
川崎北部	多数	1,867	1,915	▲ 48
川崎南部	多数	1,791	1,765	26
横須賀・三浦	多数	1,678	1,663	15
湘南西部	多数	1,511	1,499	12
相模原	多数	1,711	1,672	39
湘南東部	中間	1,403	1,394	9
県央	中間	1,302	1,265	37
県西	少数	598	591	7

## 2 医師確保計画（素案）の構図（課題と施策の対応）

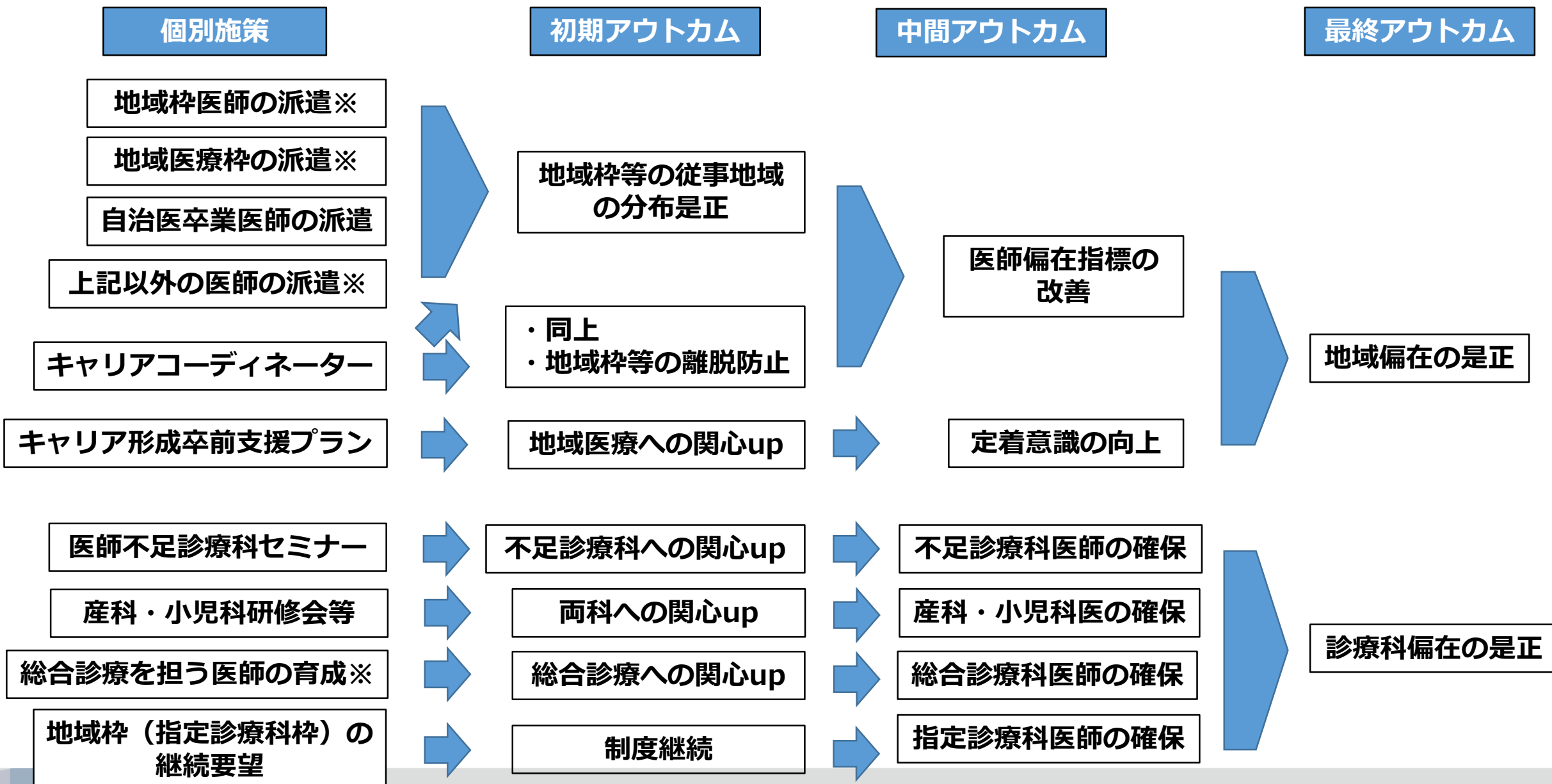
1 現状と課題	2 施策の方向性
<p>◆診療科偏在</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○診療科ごとの人口10万人当たり医師数は、特に内科、外科、産科・産婦人科、小児科といった科で全国値を大きく下回っている。</li><li>○総合診療を担う医師の確保</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○医師不足診療科の医師の育成<ul style="list-style-type: none"><li>・地域枠（指定診療科枠）臨時定員の制度継続要望</li><li>・セミナー等による意識啓発</li></ul></li><li>○総合診療を担う医師の育成<ul style="list-style-type: none"><li>・魅力発信、セカンドキャリア支援等【今後検討】</li></ul></li></ul>
<p>◆医師の働き方改革</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○個別の医療機関の取組を支援していくとともに、県全体の地域医療提供体制の確保のために、限られた医療資源の効果的・効率的な配置を進めていく必要がある</li><li>○医師の負担軽減を進めるには、県民や患者に対する意識啓発を行っていくことも重要</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○勤改センターによる勤務環境改善に係る技術的支援、労働時間縮減の取組に対する補助、院内保育に係る助成等</li><li>○男女がともに仕事と育児や介護等を両立できる職場環境づくりの支援【今後検討】</li><li>○救急車の適正利用、上手な医療のかかり方等について、県民への普及啓発</li></ul>
<p>◆産科・小児科</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○分娩取扱医師偏在指標は10.9（全国13位）</li><li>○県内の周産期医療圏も相対的医師少数区域には該当していないが、医療圏間の偏在は認められる。</li><li>○小児科医師偏在指標は106.1であり、県は相対的医師少数都道府県に該当（全国35位）</li><li>○県内の相対的医師少数区域には、横浜西部及び厚木小児医療圏が該当</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○地域枠（指定診療科枠）臨時定員の制度継続要望と、地域枠医師等の派遣による偏在対策</li><li>○他の不足診療科の医師の育成と同様の施策</li><li>○比較的女性医師が多い状況を踏まえて、職場を離れた女性医師等の復職に対する支援、短時間勤務等を取り入れる医療機関への助成等【今後検討】</li><li>○分娩を取り扱う産科医等に手当を支給する医療機関に対する助成</li><li>○産科・小児医療施設等の開設に係る施設・設備整備に対する補助</li></ul>

### 3 医師確保計画（素案）の構図（施策と効果の因果関係）



「※」は検討中または今後検討する施策

### 3 医師確保計画（素案）の構図（施策と効果の因果関係）



## 4 素案（たたき台）からの主な変更点

項目	概要
医療需要のデータ	○ たたき台時点では作成中であった、医療需要の推計データが国から提供されたため、医師確保の方針の根拠の1つとして整理した。
キャリア形成プログラムの見直し案との整合性	○ 医師偏在指標に基づく区域は、①医師少数、②医師中間（多数でも少数でもない）、③医師多数、の3つ ○ しかし、キャリア形成プログラムの見直し案では、医師多数でも少数でもない区域をさらに2つに分けた（全国平均の上か下か）ので、医師確保の方針においても、見直し案との整合を図り、4区分で整理した。
医師の働き方改革について	○ 次ページのとおり

# 「医師の働き方改革」について

- 令和6年4月から施行となる、いわゆる「医師の働き方改革」について、次のとおり整理の上、第8次計画に記載

項目	内容
第8次計画への主な記載	<p><b>関係者の役割</b></p> <p>📄 <b>記載箇所：【第1部第2章第5節】 計画推進に向けた関係者の役割</b></p> <p>○コラム『医師の働き方改革を踏まえた関係者の役割について』の中で、次のとおり記載しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本県の医療は医師の長時間労働により支えられてきた経緯等、働き方改革が求められる背景</li> <li>・医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することが必要な理由</li> <li>・単に医療機関と医師間の労務管理の問題としてではなく、「社会全体としてどのように考えるか」の観点から、医療機関・県民・行政それぞれに求められる役割</li> </ul>
	<p><b>救急への影響</b></p> <p>📄 <b>記載箇所：【第2部第1章第1節】 総合的な救急医療</b></p> <p>○『1 現状・課題』『2 施策の方向性』のそれぞれに、初期救急・二次救急をはじめとした救急医療提供体制を整備するに当たり、医師の働き方改革を念頭に、救急医療の提供に必要な支援等を行うことや、適切な救急利用の促進に向け、救急医療体制に関する理解や適切な医療機関の選択等に係る適正受診の促進について記載</p>
	<p><b>医師の確保</b></p> <p>📄 <b>記載箇所：【第2部第5章第1節】 医師</b></p> <p>○『1 現状・課題』『2 施策の方向性』にそれぞれ独立した柱を設け、今後求められる施策として、勤務環境改善の支援」「働き続けることができる職場環境の整備」「県民への普及啓発」等について記載</p>



## 5 前回の医療対策協議会等におけるご意見とその対応

No.	項目	意見	対応（案）
1	【現状と課題】 医師数	医師偏在指標等については、神奈川県は医師が多くはないので、引き続き、積極的に医師を確保していくことが必要であるということを、現状と課題のところでもう少し分かりやすく、書いたほうが良い。	ご意見については、「素案」に反映しました。
2	【現状と課題】 診療科の偏在	診療科の在是正を図ることが課題には書いてあるが、現状には書かれていない。	ご意見については、「素案」に反映しました。
3	【現状と課題】 臨床研修・専門研修	臨床研修医や専攻医の人数について全国的に多いのかどうか分からない。	ご意見については、「素案」に反映しました。
4	【施策の方向性】 目標医師数	目標は、いつまでに達成するかについて記載する必要がある。	ご意見については、「素案」に反映しました。 (3年ごと目標設定⇒2026年) (医師偏在指標も3年ごと更新)
5	【施策の方向性】 キャリア形成プログラムの見直し	キャリア形成プログラムの見直す年度を明確に記載すべき。	ご意見については、「素案」に反映しました。

## 5 前回の医療対策協議会等におけるご意見とその対応

No.	項目	意見	対応（案）
6	【施策の方向性】 地域医療枠	地域医療枠医師に対する施策については、派遣調整の対象とすることを検討しますとされているが、記載が少ないため、もう少し明確に、具体的に記述する必要がある。	ご意見については、計画推進上の課題として、参考にさせていただきます。
7	【施策の方向性】 キャリアコーディネーター	キャリアコーディネーターについて、その重要性も含めてもう少し具体的に記載をすべき。	ご意見については、「素案」に反映しました。
8	【施策の方向性】 医師のセカンドキャリア	地域枠についての施策だけでなく、山形県でもやっている取組だが、医師のセカンドキャリアとして総合診療的なスキルを身につける場所を用意したり、総合診療を行っている医師をサポートすることを加えていくことも良いと思う。	ご意見については、「素案」に反映しました。
9	【施策の方向性】 医師の働き方改革	「その他の施策」に記載の3つの施策は、医師の勤務環境全般への支援として整理した方がよい。（また、医師の働き方改革について、地域の医療提供体制の変化について地域ごとの協議を行っているなどの取組みを追記してはどうか？）	ご意見については、「素案」に反映しました。

# 6 第8次保健医療計画策定までのスケジュール

R5	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
会議	医対協① 推進会議①		推進会議②		医対協②	推進会議③ 医療審議会①	推進会議④	推進会議⑤ 医対協③	県民意見募集(パブリック・コメント)	調整会議③ 推進会議⑥	医療審議会② 医対協④	8次計画策定
調整会議				調整会議①		調整会議②						
県議会		県議会			県議会		県議会				県議会	
報告事項		骨子案			たたき台 素案		素案				案	

(注) 「推進会議」・・・神奈川県保健医療計画推進会議  
「調整会議」・・・各地域医療構想調整会議

**説明は以上です。**