

「医師確保計画」の素案について

平成30年7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が公布されたことに伴い、都道府県では「医師確保計画」等を策定し、医療計画に反映する必要があるため、今般、神奈川県第7次保健医療計画（平成30年度～令和5年度）の改定部分として医師確保計画の素案を作成しました。

（1）計画の概要

ア 策定の趣旨

都道府県は、全国の医師の需給を踏まえた医師確保対策を講ずるため、国が算出する新たな「医師偏在指標」を用いた「医師確保計画」等を策定します。

医師偏在指標 都道府県の人口構成、患者の流入出、へき地等の地理的要件、医師の性別・年齢分布、入院・外来などの機能ごとの偏在、診療科別の医師の偏在などを反映した新たな指標

イ 計画の性格

医療法第30条の4第1項の規定により都道府県の医療計画の一部として位置付ける法定計画

ウ 計画期間

令和2年度から5年度までの4年間（終期は県保健医療計画と同じ）

エ 計画策定の考え方とポイント

国は医師偏在指標を用いて都道府県を順位付けした下位3分の1を「医師少数都道府県」、同様に全国の全ての二次医療圏ごとに医師偏在指標を算出して順位付けした下位3分の1を「医師少数区域」とし、各都道府県の医師確保計画に目標医師数を設定の上、医師確保の対策を位置付けることとしています。

国が算出した医師偏在指標による本県の順位は47都道府県中26位（国の暫定値（令和元年11月））であり、医師少数都道府県に該当しません。

また、二次医療圏別の医師偏在指標では、全国335の二次医療圏の下位3分の1に該当する「医師少数区域」について、県内に該当する二次医療圏はありません。（国の暫定値（令和元年11月））

しかしながら、人口10万人あたりの医師数が全国39位、診療科別でも全国下位が多く医師不足の声も強い県内の実情を踏まえ、医師偏在指標以外の指標（人口10万人当たりの医師数等）も併用して分析し、医師確保対策を位置付けていくよう検討しています。

(2) 計画素案（項目）

ア 基本的事項（保健医療計画第1部第1章）

- (ア) 計画の趣旨
- (イ) 計画の性格
- (ウ) 計画の基本理念及び基本計画
- (エ) 計画期間

イ 医療従事者の確保・養成（医療計画第2部第5章）

(ア) 医師

- a 現状
 - ・ 医師数について
 - ・ 医師の養成について
 - ・ 勤務環境の改善と医師負担軽減の取組みについて
- b 課題
 - ・ 県内医療需要の現状
 - ・ 医師の養成・確保について
 - ・ 勤務環境の改善と医師負担軽減の取組み
 - ・ 医師確保の方向性
- c 施策
 - ・ 医師の養成・確保対策の推進（県、市町村、医療機関・医療関係者・関係機関）
 - ・ 二次医療圏の医師の確保について
 - ・ 診療科別の医師の確保について
 - ・ 地域包括ケアシステムにかかる医師の養成について
 - ・ 勤務環境の改善と医師負担軽減の取組みについて（県、市町村、医療機関・医療関係者）

(イ) 外来医療に係る医療体制の確保

- a 現状
 - ・ 県内の一次医療機関の現状
 - ・ 就業医師数

- b 課題
 - ・ 外来医療機能の定義
 - ・ 不足する外来医療機能
 - ・ 厚生労働省からの要請
 - ・ 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

- c 取組みの方向性
 - ・ 外来医療に関する協議の場の設置
 - ・ 不足する外来医療機能

- ・ 無床診療所等の新規開業者等に対する情報提供
- ・ 医療機器の効率的な活用

ウ 計画の推進（医療計画第4部第1章）

（ア） 計画の推進体制

- a 改正計画の検討経緯
- b 計画の推進体制
- c 計画の進行管理