

山形県医師確保計画（第8次前期）の概要①

1 計画策定の趣旨

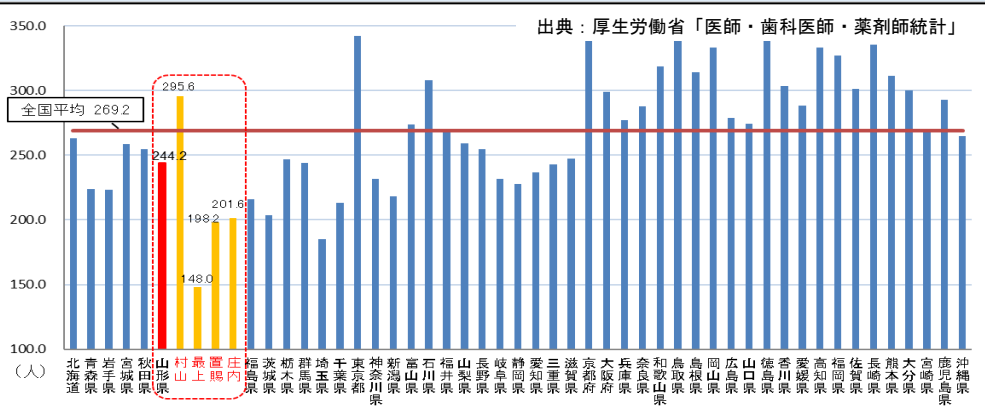
- ◆平成30年7月の医療法及び医師法の改正に伴い、**都市部と地方の医師偏在の是正を通じ、地域の医療提供体制を確保するため、地域の医師確保対策の主体的役割を都道府県が担う**こととされている。
- ◆より実効的な医師確保対策を講じるため、医療法において都道府県が策定を義務付けられている**医療計画の一部**として、三次医療圏及び二次医療圏ごとの医師の多寡を全国統一的に示す「**医師偏在指標**」を踏まえた「**医師確保計画**」の策定が義務化。
- ◆計画の期間は**令和6年度から令和8年度までの3年間**とし、以降は、3年ごとに策定する。

2 本県医師数の現状・課題

○都市部と地方の医師の偏在

本県の医師数は全国平均に達していないとともに、村山地域と最上地域では2倍の差があるなど、地域間における偏在が顕著。

→ **医師少数地域等に対する医師確保対策が必要**



3 第7次計画（R2～R5）の効果測定・評価

【取組み成果等のまとめ】

- 県全体の常勤医師数は増加しているが、二次医療圏別では、医師少数区域である最上地域において医師が減少しているなど、依然として地域偏在が見られる状況。
- 地域医療対策協議会での協議により、医師本人のキャリア形成に配慮しつつ、関係者の合意のもとに医師少数区域及び医師少数スポットへ安定的に医師配置を行っている。
- 新型コロナの影響により、一部実施できなかった取組みもあるものの、現行計画による様々な取組みにより、臨床研修医及び専攻医を着実に確保している。
- 県内病院での臨床研修開始者の7～8割程度が引き続き県内病院で専門研修を開始（県内定着）している。
- 山形大学医学部と協議の上、令和3年度入試より県内出身者を対象とした地域枠の設置が実現したことに加え、令和6年度入試より新たに恒久定員内にも地域枠が設定されるなど、県内出身医学生の増加及び将来の県内定着が期待される。

→ **第7次計画における効果的な取組みを継続しつつ、実態に応じた医師確保対策を検討**

4 医師偏在指標の算定と医師少数区域等の設定

○医師偏在指標

- ▶ 全国ベースで医師数の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として国が算出・公表

○医師少数区域・医師多数区域の設定

- ▶ 都道府県は、二次医療圏単位（全国330医療圏）において「医師少数区域及び医師多数区域」の設定を行い、設定した性質に応じた医師確保対策を実施。医師偏在指標の上位33.3%を医師多数区域、下位33.3%を医師少数区域として設定（三次医療圏（都道府県）単位は、全国47医療圏で比較）。

医療圏	三次医療圏	二次医療圏			
	山形県	村山地域	最上地域	置賜地域	庄内地域
医師偏在指標	200.2	237.4	120.0	189.2	162.8
全国順位	40位	85位	326位	194位	260位



○医師少数スポットの設定

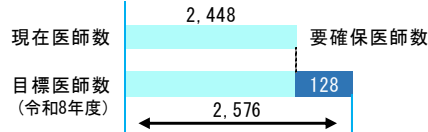
- ▶ 本県では、医療提供体制が脆弱な地域に居住する住民の受療機会を確保する観点から、医師少数区域以外で二次医療圏よりも小さい単位で局所的に医師が少ない地域を「**医師少数スポット**」として設定し、**西村山、北村山、東南村山の一部、東南置賜、西置賜**における医師少数スポット内の医療機関に対し、**医師少数区域と同様、重点的に医師確保対策を実施**。

山形県医師確保計画（第8次前期）の概要②

5 医師確保の方針と目標医師数の設定

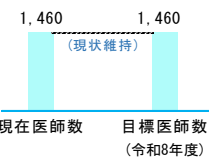
県全体（医師少数都道府県）

- 医師確保の方針 ▶ 「医師の増加」
- 目標医師数 ▶ 「医師少数県の脱却に必要な数」



村山地域（医師多数区域）

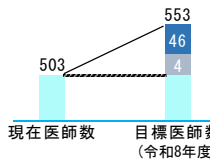
医師確保の方針「現状維持」



医師多数区域であることから「現状維持」とする。ただし、医師少数スポット内の医療機関においては、医師少数区域と同様に重点的に医師確保対策を実施

庄内地域（医師少数区域）

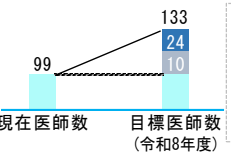
医師確保の方針「医師の増加」



医師少数区域を脱却するために必要な医師数が現在医師数を下回ることから、医師偏在指標が全国平均に達するために必要な医師数50人と対策済みと整理する非常勤医師数4人の差分である46人を目標に設定

最上地域（医師少数区域）

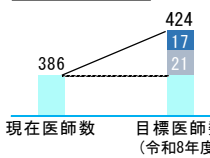
医師確保の方針「医師の増加」



医師少数区域を脱却するために必要な医師数34人と対策済みと整理する非常勤医師数10人の差分である24人を目標に設定

置賜地域（どちらでもない区域）

医師確保の方針「医師の増加」



医師多数区域の水準に達するために必要な医師数38人と対策済みと整理する非常勤医師数21人の差分である17人を目標に設定

※最上地域、置賜地域、庄内地域の目標医師数の基礎には、他の医療圏から既に確保している非常勤医師分を含む。
※県全体の要確保医師数128人と二次医療圏の要確保医師数合計87人との差分である41人については、救急医療などの地域の実情を考慮しながら、県全体で広く確保を行う。

6 目標を達成するための施策

短期的施策

【県全体の医師確保】

- ・ 医師少数区域等に対する医師の派遣調整等について協議する地域医療対策協議会の運営
- ・ 地域医療対策協議会において協議した方針のもと、患者数や救急受入実績等の状況を勘案した医師の配置調整等を実施する地域医療支援センターを運営
- ・ へき地等での勤務と専門医取得等のキャリア形成の両立が可能なキャリア形成プログラムの運用
- ・ 山形大学医学部と連携した総合診療医の養成に向けた検討の実施

【臨床研修医・専攻医】

- ・ 県内定着に向けた交流会や合同研修会の開催
- ・ 県内医療機関に勤務する若手医師が海外において最先端の技術や知識を習得するための研修等に対する支援

【勤務医等】

- ・ 山形労働局等と連携した医師の時間外労働の上限規制に関する県内医療機関への専門的支援の実施
- ・ 医師の高齢化等による県内診療所の減少への対策に向け、診療所医師の後継者確保対策の検討を実施

【地域の医師確保】

- ・ 医師少数区域等の医療機関への代診医派遣を行う医療機関に対する支援
- ・ 医師少数区域等で勤務する医師を県内外から確保する仕組みへの支援

長期的施策

【地域枠の設定】

- ・ 山形大学医学部と協議による、将来時点の医師不足に対応するための地域枠設定数の検討
- ・ 山形大学医学部の地域枠数、東北医科薬科大学卒業医師の今後の県内勤務見込み、年間不足養成数等を踏まえた県外大学における地域枠の設置の検討

7 産科・小児科医の確保対策（産科・小児科医確保計画）

○ 産科・小児科医の確保対策

▶ 産科・小児科については、政策医療の観点、医師が長時間労働となる傾向にあること、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に計画を策定することとされており、「産科・小児科医確保計画」を全体計画内に策定

○ 産科・小児科医の偏在指標（本県の状況）

※全国の周産期医療圏の数：258

医療圏	三次医療圏	二次医療圏			
		村山地域	最上地域	置賜地域	庄内地域
分娩取扱医師偏在指標 ※分娩件数を基礎	山形県	11.4	7.0	9.0	7.7
全国順位		77位	200位	137位	177位

↓
少数ではない県 少数ではない区域 相対的医師少数区域 少数ではない区域 少数ではない区域

※全国の小児医療圏の数：303

医療圏	三次医療圏	二次医療圏			
		村山地域	最上地域	置賜地域	庄内地域
小児科医師偏在指標 ※年少人口（15歳未満）を基礎	山形県	129.8	101.4	109.1	82.5
全国順位		69位	168位	138位	241位

↓
少数ではない県 少数ではない区域 少数ではない区域 少数ではない区域 相対的医師少数区域

○ 産科・小児科医の確保の方針等

▶ 「相対的医師少数区域」「相対的医師少数区域でない区域」とともに**医師の増加を方針**とし、分娩施設の集約化等の検討や、勤務医の負担軽減策を実施

8 計画の効果の測定と評価

【計画の推進体制】

◆ 県は、山形大学医学部、県外の大学医学部、県内の医療機関、医師会等と**医師の確保・県内定着を推進するという大きな目的を共有の上**、必要に応じて山形大学医学部の関連組織である蔵王協議会等の関係団体との情報交換も行いながら、互いに知恵を絞り、**医師確保計画の達成に向けた実効性のある対策**を講じる。

【計画の効果測定・評価】

◆ 医師確保計画の効果地域医療対策協議会で評価・検証の上、次期計画へ反映させるとともに、評価結果を次期計画に記載する。