

『医師確保計画』（「提供される医療全体」についての計画）について【概要】《素案》

現状・課題

①医師の偏在

- 医師数は増加傾向にあるが都市部等に集中しており、中山間地域等との地域偏在が、依然、大きな課題。
→中山間地域の医療を支える医師の確保・育成。キャリア形成を踏まえた県育成医師の計画的配置が必要。
- 産科等の一部診療科で、全国平均（人口比）を下回る。特に産科は、勤務負担が大きい実態にある等から専門医の確保が一層困難な状況。→周産期医療提供体制を維持するための産科医確保が喫緊の課題。

②次代を担う若手医師の確保・育成

- 県内医師は若年層が減少傾向
→将来の世代交代を見据えて、次代を担う医師の（臨床研修医、専攻医）の確保と定着促進が必要。

③勤務環境改善等

- 女性医師が増加傾向 → 出産・育児等のライフイベントでも、勤務継続できる環境・職場づくりが必要。
- 「医師の働き方改革」の導入 → 県内全てで医療の内容に応じた医師の適正確保。住民理解も必要。

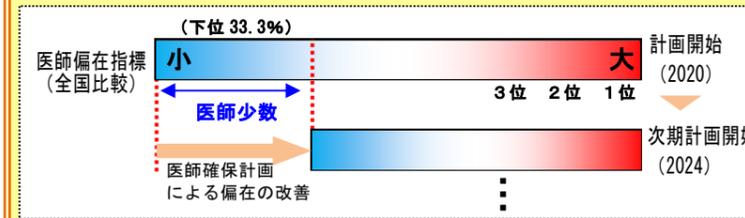
■医師偏在指標による全国ベースの地域比較

医療圏	医師偏在指標(全国順位)	備考	
広島県	241.4(20位/47)		
二次医療圏	広島	286.0(37位/335) 上位33.3%	
	広島西	233.4(73位)	〃
	呉	264.6(51位)	〃
	広島中央	192.9(123位)	
	尾三	181.3(155位)	
	福山・府中	186.4(142位)	
備北	197.5(111位)		

※全国順位上位33.3%「医師多数区域」(全国平均:239.8)

【背景】※医療法改正～今後の医師偏在対策～

- 全国の医師数の多寡を統一指標（医師偏在指標）で比較。
医師が少数（下位33.3%）の医療圏に対して対策を重点実施し、医療計画期間を経る度に、全国の偏在を段階的に縮小。
- 長期的な目標年「2036年」を設定。



※第7次広島県保健医療計画「医師の確保・育成」を補完・拡充

医師確保の方針

三次医療圏（県内全域）

- 将来にわたって県内の医療提供体制を維持するために、若手医師をはじめとする次代を担う医師の確保・定着促進策を推進

二次医療圏（県内7圏域）

- 比較的上位とされる3圏域の水準は維持しつつ、他の4圏域に介在する地域偏在の縮小を目指して、若手医師等の誘致・就業促進策等を継続して推進
- 『医師少数スポット』を定め、県育成医師の配置等により、医療提供体制を維持

主な施策内容

【中山間地域等への医師確保対策は、へき地医療対策と一体的に推進することで、地域で必要とされる医療提供体制の維持を推進】

①医師偏在の是正

- 自治医科大学での医師育成・派遣 ～卒業医師（県職員）を『医師少数スポット』等へ派遣して医療提供体制を維持。派遣の際にはキャリア形成に配慮。
- 地域卒卒業医師等の育成・配置 ～奨学金貸与医師（広大ふるさと卒業生等）を『医師少数スポット』等へ配置して医療提供体制を維持。配置の際にはキャリア形成を考慮。また、診療科偏在に資する機能を担い誘導につながる仕組等を関係者との議論を深めつつ推進。
- 大学医学部寄附講座の設置 ～広島大学地域医療システム学講座において、地域医療教育の実施や地域卒学生の進路教育と卒後のキャリア形成を支援。
- 広島県地域医療支援センターによる求職者・求人者間のあっせん ～若手医師やベテラン医師等をはじめとする様々なニーズに応じた就業相談や求人・求職者間の紹介・斡旋等を実施。
- 偏在解消に向けた調査・研究等 ～地域医療構想、医師の働き方改革、需給推計等の動向を注視しつつ、県内の医師数等実態を把握・検証。等

②次代を担う若手医師等の確保・育成

- 初期臨床研修医等の確保 ～臨床研修病院合同説明会への出展や広報・誘致活動の展開など誘致活動を支援。「ふるさとドクターネット広島」やSNSを活用して、県内での就業や地域医療の魅力等を発信。
- 専攻医の県内就業促進（専門医制度への対応） ～関係者間の意見交換、採用状況の検証等を行いながら制度運用の円滑化を図るとともに、“ALL広島”体制で専攻医誘致を推進。
- 高度・専門医療を担う人材の育成 ～若手医師等が多くの症例を経験できる高度専門人材育成プログラムを構築し、効率的なキャリア形成を支援。
- 中山間地域等での医師確保と人材育成支援 ～基幹的な医療機関による中山間地域の医療提供体制維持や研修機会提供等の地域ぐるみの取組を支援。
- 地域枠制度の運用 ～地域枠入学定員（広島大：18名、岡山大：2名）をR3年度まで継続。R4年度以降は国制度見直し等に対応して関係調整。等

③勤務環境の改善等

- 女性医師の就業等支援 ～短時間正規雇用等の処遇改善、院内保育の施設整備・運営、保育サポーター派遣等の取組を支援。県地域医療支援センターにおいて、関係団体とも連携して相談支援等を実施。
- 医療勤務環境の改善支援等 ～県医療勤務環境改善支援センターによる医療勤務環境の改善の働きかけと、着手している医療機関へ継続的支援を実施。「医師の働き方改革」による時間外労働規制に対する制度周知。看護師の特定行為研修の支援など、タスクシフティングを促進。等
- 住民理解の促進 ～地域に関わるすべての人がその担い手であるという理解を広げ、就業・定着しやすい環境づくりを促進。

【推進体制】

- 大学・医師会・県・市町・医療機関等の一体的な推進体制の下で推進。関係会議にてPDCAサイクルによる成果検証。

【医師少数スポットの設定】

- 二次医療圏より小さい単位で、地域内の医療提供体制を維持するために医師の確保が特に必要な“医師の確保を特に図るべき区域”（医師少数スポット）を設定
- 対象：へき地医療対策の実施地域（過疎地域自立促進特別措置法・離島振興法の適用地域）
 - 設定単位：『日常生活圏域』又は『離島』
 - 選定方法：「無医地区」や「地域医療を担う医療機関」の所在状況などを踏まえて対象地域を選定。

二次医療圏	所在市町（設定地域数）
広島	安芸高田市（3）、安芸太田町（1）、北広島町（2）
広島西	廿日市市（1）
呉	呉市（1）
尾三	三原市（1）、尾道市（3）、世羅町（1）
福山・府中	福山市（1）、府中市（2）、神石高原町（1）
備北	三次市（3）、庄原市（5）

【確保すべき目標医師数】～地域偏在改善への“目安”

- 「広島」、「広島西」、「呉」《医師多数》
将来時点(2036年)に至るまで、全国平均以上である「現在の水準を維持」
- 「広島中央」、「尾三」、「福山・府中」、「備北」
将来時点(2036年)に至るまでに、「全国平均に達する水準」を目指す

二次医療圏	本計画における目標医師数
「広島」、「広島西」、 「呉」	(現在の水準を維持)
「広島中央」、「尾三」、 「福山・府中」、「備北」	・広島中央：437人以上 ・尾三：559人以上 ・福山・府中：1,051人以上 ・備北：221人以上

『医師確保計画』による施策推進（令和2～5年度）