

「医師確保計画ガイドライン」の概要及び本県の対応の方向性（素案）について

- 1 「医師確保計画ガイドライン」について
医師確保計画の考え方や構造、策定に当たって留意すべき事項等を示したもの（平成31年3月29日付け厚生労働省通知）
- 2 主な論点とそれに対する本県の状況及び対応の方向性（素案）について
 - (1) 医師多数区域・医師少数区域等の設定

ガイドラインの記載内容	本県の状況																																																
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師偏在指標に基づき、都道府県は「<u>医師少数区域・医師多数区域</u>」、厚生労働省は「<u>医師少数都道府県・医師多数都道府県</u>」を設定 ○ 医師確保計画の1計画期間（医師確保計画の見直し（3年ごと）までの期間）ごとに、医師少数区域に属する二次医療圏又は医師少数都道府県に属する都道府県がこれを脱することを繰り返し、医師偏在を是正 ⇒ 5計画期間で全ての都道府県が2036年度に医療ニーズを満たすため、医師偏在指標の<u>下位33.3%を医師少数区域及び医師少数都道府県</u>とする。また、<u>医師多数区域及び医師多数都道府県</u>の設定の基準は、医師偏在指標の<u>上位33.3%</u>とする。 ○ 医師偏在指標上、<u>下位33.3%に該当しない二次医療圏を医師少数区域として設定すること等は認められない。</u> ○ 医師偏在指標の活用にあたっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、<u>数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に留意</u>する必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本県は「<u>医師少数でも多数でもない都道府県</u>」に該当 ○ 県内に<u>医師少数区域はなく、神戸・阪神・東播磨が医師多数区域</u>に該当 <p>《医師偏在指標（資料3-6参照）》</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>都道府県名</th> <th>医師偏在指標</th> <th>順位(降順)</th> <th>多数区域・少数区域の別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国</td> <td>238.6</td> <td>-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>兵庫県</td> <td>243.8</td> <td>17</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>二次医療圏名</th> <th>医師偏在指標</th> <th>順位(降順)</th> <th>多数区域・少数区域の別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>神戸</td> <td>303.1</td> <td>30</td> <td>医師多数区域</td> </tr> <tr> <td>阪神</td> <td>255.1</td> <td>61</td> <td>医師多数区域</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>210.8</td> <td>94</td> <td>医師多数区域</td> </tr> <tr> <td>北播磨</td> <td>182.0</td> <td>159</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>189.3</td> <td>139</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>但馬</td> <td>195.8</td> <td>123</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>191.0</td> <td>134</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>186.8</td> <td>148</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>※都道府県：1～16位が医師多数都道府県、32～47位が医師少数都道府県 二次医療圏：1～112位が医師多数区域、224～335位が医師少数区域</p>	都道府県名	医師偏在指標	順位(降順)	多数区域・少数区域の別	全国	238.6	-		兵庫県	243.8	17		二次医療圏名	医師偏在指標	順位(降順)	多数区域・少数区域の別	神戸	303.1	30	医師多数区域	阪神	255.1	61	医師多数区域	東播磨	210.8	94	医師多数区域	北播磨	182.0	159	-	播磨姫路	189.3	139	-	但馬	195.8	123	-	丹波	191.0	134	-	淡路	186.8	148	-
都道府県名	医師偏在指標	順位(降順)	多数区域・少数区域の別																																														
全国	238.6	-																																															
兵庫県	243.8	17																																															
二次医療圏名	医師偏在指標	順位(降順)	多数区域・少数区域の別																																														
神戸	303.1	30	医師多数区域																																														
阪神	255.1	61	医師多数区域																																														
東播磨	210.8	94	医師多数区域																																														
北播磨	182.0	159	-																																														
播磨姫路	189.3	139	-																																														
但馬	195.8	123	-																																														
丹波	191.0	134	-																																														
淡路	186.8	148	-																																														
<p style="text-align: center;">2036年時点における医師の需要を満たすために必要となる医師偏在指標の水準</p>																																																	

(2) 医師少数スポット

ガイドラインの記載内容	本県の対応の方向性 (素案)
<p>○ 実際の医師偏在対策の実施に当たっては、より細かい地域の医療ニーズに応じた対策も必要となる場合があるため、都道府県においては、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討することができるものとし、<u>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（他の地域からの医師確保等が可能な地域として）取り扱うことができるものとする。</u></p> <p>○ ただし、医師少数スポットを設定するに当たり、多くの地域が医師少数スポットとして設定され、真に医師の確保が必要な地域において十分な医師が確保できないという状況は改正法の趣旨を没却するものであるため、<u>医師少数スポットの設定は慎重</u>に行う必要がある。そのため、既に巡回診療の取組が行われている地域、他の区域の医療機関でカバーしている地域等を、医師少数スポットとして設定することは適切ではない。</p> <p>○ また、現在、<u>無医地区・準無医地区として設定されている地域等を無条件に医師少数スポットとして設定することも、同様の理由から適切ではない</u>と考えられ、あくまで<u>当該地域の实情に基づいて設定</u>しなければならないものである。</p>	<p>○ 「兵庫県保健医療計画（圏域版）」（平成31年3月策定）において、準圏域の設定（※1）や特定中核病院の指定（※2）を行ったこと等を踏まえ、<u>二次医療圏よりも小さい単位の地域（市町等）を「医師少数スポット」として設定することについて今後検討</u></p> <p>（※1）準圏域の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 阪神北準圏域（伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町） ・ 赤穂準圏域（赤穂市、相生市、上郡町） <p>【設定の基準】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 中核病院等を中心に、在宅医療から救急医療まで対応 ② 住民の行動範囲や医療受療範囲など一定のまとまり ③ ①・②を踏まえ、医療資源の地域偏在が進まないよう配慮が特に必要な一定のまとまりのある医療圏を構成している区域 <p>（※2）特定中核病院（公立神崎総合病院、公立宍粟総合病院） 二次医療圏内の拠点病院との近接性に乏しく、2次救急など一定の医療機能の充実が必要な中核病院を「特定中核病院」として指定</p>

(3) 医師確保計画

ガイドラインの記載内容	本県の対応の方向性 (素案)																
<p>○ 計画内容 医師偏在指標に基づく医師確保の方針、確保すべき目標医師数、目標の達成に向けた施策内容を定める。</p> <p>○ 大学や医師会等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における医療提供体制の整備については、<u>大学や医師会、地域の中核病院との連携が重要</u>であり、都道府県はこれらの関係者と合意を得た上で医師確保計画を策定しなければならない。 ・ 都道府県内の大学や医師会、医療機関等は、可能な限り医師確保計画に沿った対応が望まれることから、都道府県は適切な関与を行うこと。 <p>○ 基本的な医師確保の方針</p> <table border="1" data-bbox="270 1346 1605 1709"> <thead> <tr> <th colspan="2">都道府県</th> <th colspan="2">二次医療圏</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師少数都道府県</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増加を医師確保の方針の基本とする ・ 医師多数都道府県からの医師の確保が可能 </td> <td>医師少数区域</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増加を医師確保の方針の基本とする ・ 医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保が可能 </td> </tr> <tr> <td>医師少数でも多数でもない都道府県</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師少数区域が存在する場合には、必要に応じて医師多数都道府県からの医師の確保が可能 </td> <td>医師少数でも多数でもない二次医療圏</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師多数区域の水準に至るまでは、必要に応じて医師多数区域からの医師の確保が可能 </td> </tr> <tr> <td>医師多数都道府県</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該都道府県以外からの医師の確保は行わない（現に行っている他府県への医師派遣要請を直ちに廃止することまでは求めないが、現時点以上の医師確保の取組は不適当） ・ 医師少数都道府県への医師派遣を検討 </td> <td>医師多数区域</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の二次医療圏からの医師の確保は行わない。 </td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医師少数スポットにおける基本的な医師確保の方針 医師少数都道府県以外の都道府県に存在する医師少数スポットについては、当該都道府県内の医師多数区域から医師の確保を行うこととする。</p> <p>○ <u>医師少数区域以外の二次医療圏における目標医師数については、都道府県において独自に設定</u></p>	都道府県		二次医療圏		医師少数都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増加を医師確保の方針の基本とする ・ 医師多数都道府県からの医師の確保が可能 	医師少数区域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増加を医師確保の方針の基本とする ・ 医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保が可能 	医師少数でも多数でもない都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師少数区域が存在する場合には、必要に応じて医師多数都道府県からの医師の確保が可能 	医師少数でも多数でもない二次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師多数区域の水準に至るまでは、必要に応じて医師多数区域からの医師の確保が可能 	医師多数都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該都道府県以外からの医師の確保は行わない（現に行っている他府県への医師派遣要請を直ちに廃止することまでは求めないが、現時点以上の医師確保の取組は不適当） ・ 医師少数都道府県への医師派遣を検討 	医師多数区域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の二次医療圏からの医師の確保は行わない。 	<p>○ 計画には、医師偏在指標に基づく医師確保の方針、確保すべき目標医師数を策定し、目標の達成に向けた施策については、県の取組に合わせて、市町や大学、医師会、医療機関等と連携した取組についても記載</p> <p>○ 医師偏在指標は、二次医療圏（全国335圏域）及び47都道府県の相対的な偏在の状況を示すものに過ぎないため、<u>下位33.3%（医師少数区域）に該当しない区域であっても、当該区域の実態や、これまでの取組等を踏まえ、引き続き医師確保対策を講じていくことが必要</u></p> <p>○ 本県は、「医師少数でも多数でもない都道府県」に該当 ⇒ <u>他府県からの新たな医師確保は行わない</u>こととする。</p> <p>○ <u>神戸、阪神、東播磨が「医師多数区域」に該当</u> ⇒ 地域の課題を踏まえ、必要な医師確保施策を検討</p> <p>○ <u>北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路が「医師少数でも多数でもない二次医療圏」に該当</u> ⇒ これまで進めてきた本県の<u>医師確保対策の対象地域と符合</u>することから、<u>引き続き取組を実施</u>することとし、必要な施策を検討</p> <p>○ <u>医師少数スポットに対する施策については、当該市町及び医療機関等の取組を中心に検討</u></p>
都道府県		二次医療圏															
医師少数都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増加を医師確保の方針の基本とする ・ 医師多数都道府県からの医師の確保が可能 	医師少数区域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増加を医師確保の方針の基本とする ・ 医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保が可能 														
医師少数でも多数でもない都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師少数区域が存在する場合には、必要に応じて医師多数都道府県からの医師の確保が可能 	医師少数でも多数でもない二次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師多数区域の水準に至るまでは、必要に応じて医師多数区域からの医師の確保が可能 														
医師多数都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該都道府県以外からの医師の確保は行わない（現に行っている他府県への医師派遣要請を直ちに廃止することまでは求めないが、現時点以上の医師確保の取組は不適当） ・ 医師少数都道府県への医師派遣を検討 	医師多数区域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の二次医療圏からの医師の確保は行わない。 														

(4) 産科・小児科における医師確保計画
ア 相対的医師少数区域等の設定

ガイドラインの記載内容	本県の状況																																																																																																																							
<p>○ 都道府県ごと及び周産期医療圏又は小児医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国と比較し、医師偏在指標が下位33.3%に該当する医療圏を相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域と設定 ⇒ 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域については、画一的に医師の確保を図るべき医療圏と考えるのではなく、当該医療圏内において産科医師又は小児科医師が少ないことを踏まえ、周産期医療又は小児医療の提供体制の整備について特に配慮が必要な医療圏として考える。</p> <p>○ 産科医師又は小児科医師が相対的に少なくない医療圏等においても、産科医師又は小児科医師が不足している可能性があることに加え、これまでに医療圏を越えた地域間の連携が進められてきた状況に鑑み、産科・小児科においては医師多数都道府県や医師多数区域は設けない。</p>	<p>○ 産科：但馬が相対的医師少数区域に該当</p> <p>○ 小児科：東播磨・北播磨が相対的医師少数区域に該当</p> <p>《産科・小児科における医師偏在指標（資料3－6参照）》</p> <p>【産科】</p> <table border="1" data-bbox="1878 516 2837 793"> <thead> <tr> <th>都道府県名</th> <th>産科医師偏在指標</th> <th>順位(降順)</th> <th>周産期医療圏名</th> <th>産科医師偏在指標</th> <th>順位(降順)</th> <th>相対的医師少数区域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国</td> <td>12.8</td> <td>—</td> <td>神戸・三田</td> <td>15.1</td> <td>59</td> <td></td> </tr> <tr> <td>兵庫県</td> <td>12.5</td> <td>20</td> <td>阪神</td> <td>14.3</td> <td>69</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>播磨東</td> <td>9.9</td> <td>160</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>播磨姫路</td> <td>9.3</td> <td>183</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>但馬</td> <td>8.7</td> <td>203</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>丹波</td> <td>15.5</td> <td>52</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>淡路</td> <td>11.0</td> <td>135</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※都道府県：32～47位が相対的医師少数都道府県 周産期医療圏：186～278位が相対的医師少数区域</p> <p>【小児科】</p> <table border="1" data-bbox="1878 936 2837 1241"> <thead> <tr> <th>都道府県名</th> <th>小児科医師偏在指標</th> <th>順位(降順)</th> <th>小児医療圏名</th> <th>小児科医師偏在指標</th> <th>順位(降順)</th> <th>相対的医師少数区域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国</td> <td>106.2</td> <td>—</td> <td>神戸・三田</td> <td>123.9</td> <td>52</td> <td></td> </tr> <tr> <td>兵庫県</td> <td>104.2</td> <td>28</td> <td>阪神</td> <td>102.3</td> <td>134</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>東播磨</td> <td>78.7</td> <td>238</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>北播磨</td> <td>81.5</td> <td>226</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>播磨姫路</td> <td>89.4</td> <td>191</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>但馬</td> <td>108.5</td> <td>102</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>丹波</td> <td>132.0</td> <td>39</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>淡路</td> <td>115.0</td> <td>83</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※都道府県：32～47位が相対的医師少数都道府県 小児医療圏：208～311位が相対的医師少数区域</p>	都道府県名	産科医師偏在指標	順位(降順)	周産期医療圏名	産科医師偏在指標	順位(降順)	相対的医師少数区域	全国	12.8	—	神戸・三田	15.1	59		兵庫県	12.5	20	阪神	14.3	69					播磨東	9.9	160					播磨姫路	9.3	183					但馬	8.7	203	○				丹波	15.5	52					淡路	11.0	135		都道府県名	小児科医師偏在指標	順位(降順)	小児医療圏名	小児科医師偏在指標	順位(降順)	相対的医師少数区域	全国	106.2	—	神戸・三田	123.9	52		兵庫県	104.2	28	阪神	102.3	134					東播磨	78.7	238	○				北播磨	81.5	226	○				播磨姫路	89.4	191					但馬	108.5	102					丹波	132.0	39					淡路	115.0	83	
都道府県名	産科医師偏在指標	順位(降順)	周産期医療圏名	産科医師偏在指標	順位(降順)	相対的医師少数区域																																																																																																																		
全国	12.8	—	神戸・三田	15.1	59																																																																																																																			
兵庫県	12.5	20	阪神	14.3	69																																																																																																																			
			播磨東	9.9	160																																																																																																																			
			播磨姫路	9.3	183																																																																																																																			
			但馬	8.7	203	○																																																																																																																		
			丹波	15.5	52																																																																																																																			
			淡路	11.0	135																																																																																																																			
都道府県名	小児科医師偏在指標	順位(降順)	小児医療圏名	小児科医師偏在指標	順位(降順)	相対的医師少数区域																																																																																																																		
全国	106.2	—	神戸・三田	123.9	52																																																																																																																			
兵庫県	104.2	28	阪神	102.3	134																																																																																																																			
			東播磨	78.7	238	○																																																																																																																		
			北播磨	81.5	226	○																																																																																																																		
			播磨姫路	89.4	191																																																																																																																			
			但馬	108.5	102																																																																																																																			
			丹波	132.0	39																																																																																																																			
			淡路	115.0	83																																																																																																																			

イ 医師確保の方針

ガイドラインの記載内容	本県の対応の方向性（素案）
<p>○ 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域について、相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域以外の医療圏からの医師派遣のみにより産科・小児科医師の地域偏在の解消を目指すことは不适当 ⇒ 相対的医師少数区域においては、外来医療と入院医療の機能分化・連携に留意しつつ、必要に応じて、医療圏の見直しや医療圏を越えた連携によって、産科・小児科医師の地域偏在の解消を図ることを検討</p> <p>○ 上記の対応によってもなお相対的医師少数であり、産科・小児科の医師偏在が解消されない場合は、医師を増やす（確保することにより医師の地域偏在の解消を図る） ⇒ 短期的な施策：医師の派遣調整、専攻医の確保等、医療提供体制の効率化（医療機関の再編統合を含む集約化等） 長期的な施策：産科医師・小児科医師の養成数の増加等</p> <p>○ 相対的医師少数区域等以外においても、当該医療圏における医療提供体制の状況を鑑みた上で、医師を増やす方針を定めることも可能</p>	<p>○ 本県においては、従前から、疾病・事業ごとの医療提供体制は、2次保健医療圏域にこだわらず、柔軟な圏域設定（周産期医療：7圏域、小児救急医療（連携圏域）：8圏域）を行ってきており、産科・小児科における医師確保計画においても、それを前提として検討を進める。</p> <p>○ 産科（小児科）医師偏在指標についても、周産期（小児）医療圏及び47都道府県の相対的な偏在の状況を示すものに過ぎないため、下位33.3%（相対的医師少数区域）に該当する・しないにかかわらず、これまでの取組等を踏まえ、引き続き周産期医療及び小児医療（小児救急を含む）の提供体制の充実を図ることが必要であり、推進方策を医師確保計画に盛り込む。</p>