

兵庫県医師確保計画について

R5.11.20

兵庫県保健医療部医務課

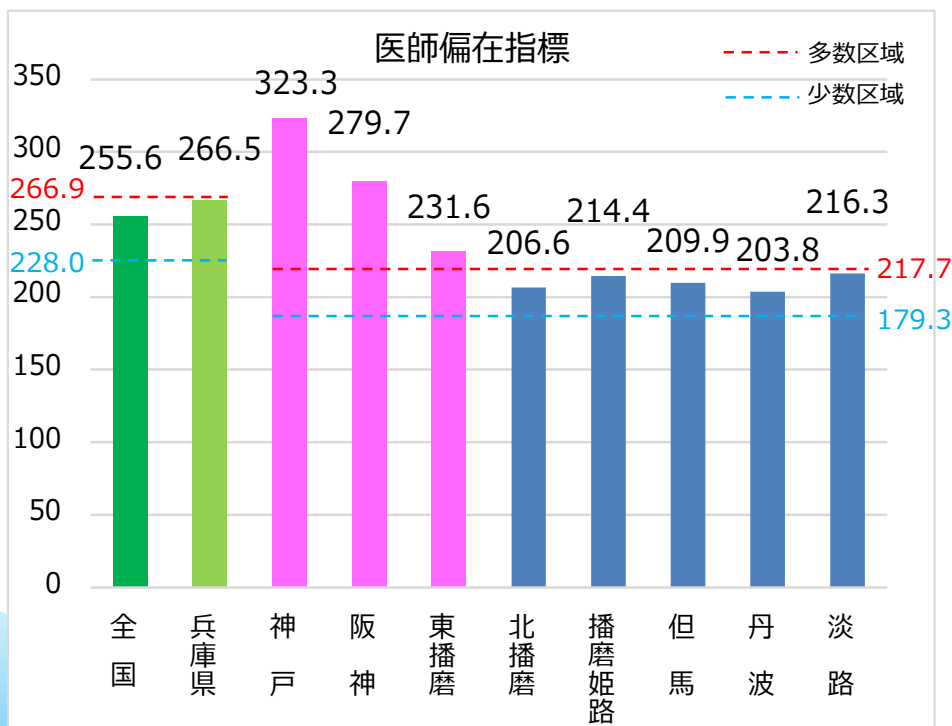
兵庫県医師確保計画の改定

1 計画策定の趣旨

- ・ 医師偏在指標に基づき、医師の地域偏在・診療科偏在の解消を図る
- ・ 「兵庫県保健医療計画」の一部として策定
- ・ 計画期間：R6.4～R9.3(3年間)

2 現状と課題

(1) 地域偏在 県内の医師数はH16より着実に増加、県内の地域偏在は変わらず



	医師偏在		区分
	指標	順位(降順)	
全国	255.6	-	-
兵庫県	266.5	17位/47圏域	医師中程度区域
神戸	323.3	30位/335圏域	医師多数区域
阪神	279.7	52位/ //	医師多数区域
東播磨	231.6	93位/ //	医師多数区域
北播磨	206.6	140位/ //	医師中程度区域
播磨姫路	214.4	122位/ //	医師中程度区域
但馬	209.9	134位/ //	医師中程度区域
丹波	203.8	147位/ //	医師中程度区域
淡路	216.3	118位/ //	医師中程度区域

医師確保対策重点推進圏域

※ 都道府県：1～16位が医師多数区域、32～47位が医師少数区域
 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

兵庫県医師確保計画の改定

(2) 診療科別医師数

多くの診療科で増加、産科・産婦人科、外科はほぼ横ばいで推移

	H6 ①	R2 ②	指数 (H6=1.0) ②/①		H6 ①	R2 ②	指数 (H6=1.0) ②/①
総数	9,355	14,540	1.554	泌尿器科	202	339	1.678
内科	3,724	5,316	1.427	脳神経外科	204	329	1.613
小児科	592	854	1.443	放射線科	179	323	1.804
皮膚科	262	418	1.595	麻酔科	136	476	3.500
精神科	359	634	1.766	病理診断科		93	1.979
外科	1,315	1,346	1.024	臨床検査科		15	1.875
整形外科	685	1,094	1.597	救急科		173	2.662
産科・産婦人科	488	504	1.033	形成外科	25	148	5.920
眼科	490	687	1.402	リハビリテーション科	17	130	7.647
耳鼻咽喉科	384	428	1.115	全科	21	13	0.619

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

※ 調査項目として設定された時期が異なるため、病理診断科、救急科はH18比、臨床検査科はH20比

(3) 女性医師

人数、割合ともに年々増加傾向

	H16	構成比		H30	構成比	R2	構成比
兵庫県総数	11,021	—	…	13,829	—	14,540	—
うち男性	9,278	84.2%	…	10,876	78.6%	11,268	77.5%
うち女性	1,743	15.8%	…	2,953	21.4%	3,272	22.5%

(4) 臨床研修医

医師不足の医療圏域に一定数確保するよう配慮

	R2	R3	R4	R5	R6	R2との差
兵庫県	431	419	420	412	414	△ 17
神戸	149	144	146	144	141	△ 8
阪神	150	144	144	140	138	△ 12
東播磨	29	27	28	28	29	0
北播磨	23	23	23	22	21	△ 2
播磨姫路	48	49	48	48	53	5
但馬	11	12	9	9	11	0
丹波	8	8	8	8	8	0
淡路	13	13	13	13	13	0

(5) 専攻医の登録 数は増、地域医療への影響が生じないよう国によるシーリング設定等を注視

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H30との差	主な増減
兵庫県	338	377	454	450	479	490	+152	神戸+53、阪神+61、播磨姫路+20

兵庫県医師確保計画の改定

3 医師確保の方針 ※ 「医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～」 （厚生労働省）

区分	順位	都道府県	二次医療圏
医師多数区域	上位1/3	<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 これまでの既存の施策による医師の確保の速やかな是正を求めるものではないが、医師少数都道府県への医師派遣についても検討を行う 	<p>【神戸・阪神・東播磨】</p> <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 これまでの既存の施策による医師の確保の速やかな是正を求めるものではないが、<u>医師少数区域への医師派遣を行うことは求められる</u> 様々な形の医師の偏在に対して、適切な医療提供体制を構築するための方針は採択可能
医師中程度区域 (医師少数でも多数でもない区域)	上位1/3 及び下位 1/3以外	<p>【兵庫県】</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県内に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できる ⇒ 本県は医師少数区域が存在しないため、<u>他の都道府県からの医師確保は行えない</u> 	<p>【北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路】</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて、<u>医師多数区域の水準に至るまでは、医師多数区域からの医師の確保を行える</u> ⇒ 県内で相対的に医師が不足しているため、引き続き「<u>医師確保対策重点推進圏域</u>」として位置付け、<u>医師多数区域の水準に至るまで、県内の「医師多数区域」から医師確保・偏在是正等に向けた取り組みを推進</u>
医師少数区域	下位1/3	<ul style="list-style-type: none"> 医師の増加を基本とする 医師多数都道府県からの医師の確保ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の増加を基本とする 医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保ができる

兵庫県医師確保計画の改定

4 目標医師数 ※ 「医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～」 （厚生労働省）

区分	順位	都道府県	二次医療圏
医師多数区域	上位1/3	<p>【兵庫県：「中程度区域」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>目標医師数を既に達成しているものとして取り扱う</u> ※ 既存の医師確保の施策を速やかに廃止することを求める趣旨ではなく、新たに医師確保対策を立案することを抑制する趣旨 ・ 「①自県の二次医療圏の設定上限数の合計」が「②都道府県の計画開始時の医師数」を上回る場合は、「③二次医療圏の目標医師数の合計」が「②都道府県の計画開始時の医師数」を上回らない範囲で、二次医療圏の目標医師数を設定 ⇒ 本県は①>②だが、③≤②の範囲内で、二次医療圏の目標医師数を設定することとなる 	<p>【神戸・阪神・東播磨：「多数区域」】</p> <p>【北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路：「中程度区域」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>原則として、計画開始時の医師数を設定上限数とする</u> ・ ただし、今後の医療需要の増加が見込まれる地域では、厚生労働省が参考として提示する「計画終了時に計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数」を踏まえ、その数を設定上限数とする
医師中程度区域 (医師少数でも多数でもない区域)	上位1/3 及び下位 1/3以外		
医師少数区域	下位1/3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画期間終了時の医師偏在指標が、計画期間開始時の全都道府県の医師偏在指標について下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師の総数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画期間終了時の医師偏在指標の値が、計画期間開始時の全二次医療圏の医師偏在指標について下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師の総数

兵庫県医師確保計画の改定

4 目標医師数（続き）

	圏域	区分	計画開始時の 医師数 (標準化医師数) A	計画終了時(R8) に現在の医師偏 在指標を維持す るための医師数 B
1	神戸	多数	5,012	5,039
2	阪神	多数	4,628	4,572
3	東播磨	多数	1,571	1,497
4	北播磨	中程度	665	623
5	播磨姫路	中程度	1,771	1,659
6	但馬	中程度	356	323
7	丹波	中程度	208	189
8	淡路	中程度	321	284
合計			14,530	14,105

↓
14,557人

医師多数区域・中程度区域は、原則として「A：計画開始時の医師数」が目標医師数の設定上限となるが、神戸圏域は $A < B$ のため、B が設定上限数となる

- ⇒ 自県の二次医療圏の設定上限数の上限（14,557人）
 $> A$ （14,530人）となるが、二次医療圏目標医師数の合計は A（14,530人）の範囲内で設定する必要がある。
- ⇒ 全ての医療圏について、「計画開始時の医師数」を目標医師数として設定する。

兵庫県医師確保計画の改定

5 医師確保の方策

(1) 医師確保の推進体制の整備

- ① 兵庫県地域医療支援センターにおいて、地域医療活性化センター等と連携
- ② 地域医療対策協議会での検討・審議
- ③ 地域医療構想の実現に向けた取組

(2) へき地等勤務医師（県養成医師）の養成・確保

- ① へき地等勤務医師（県養成医師）の養成、体系的な教育・研修
- ② 「県養成医師制度」の広報活動による県内大学医学部の受験者数増加

(3) 医師のキャリア形成支援

- ① 「県養成医師キャリア形成プログラム」による支援
- ② 医師不足が深刻な診療科（産科、小児科等）の医師の育成（専門医の取得等）

(4) 医師の養成課程を通じた確保対策

- ① 医師確保対策重点推進圏域に配慮した臨床研修医の定員設定等
- ② 専門研修プログラムの充実（地域医療機関への研修期間の確保等）に関する支援

兵庫県医師確保計画の改定

(5) 地域医療機関への支援

- ① 県養成医師の適切な派遣
- ② 大学医学部への特別講座の設置
- ③ 医師派遣を行う医療機関に対し、派遣に要する経費を助成
- ④ ドクターバンクの機能強化
- ⑤ 在宅医療提供体制の確保
- ⑥ 都市部（神戸・阪神等）から医師確保対策重点推進圏域の医療機関への医師派遣、及び地域医療構想を踏まえた、基幹病院等からの医師派遣等
- ⑦ 遠隔医療の導入に向けた、関係者の理解の促進と関係構築の支援
- ⑧ 医師確保対策重点推進圏域に新たに勤務し、一定期間定着する医師を確保するための医療機関への支援を検討

(6) 医療人材の資質向上

- ① 医師・メディカルスタッフを対象にした各種研修
- ② 産科、外科、救急科等の医師のための研修の充実
- ③ 女性医師の再就業支援

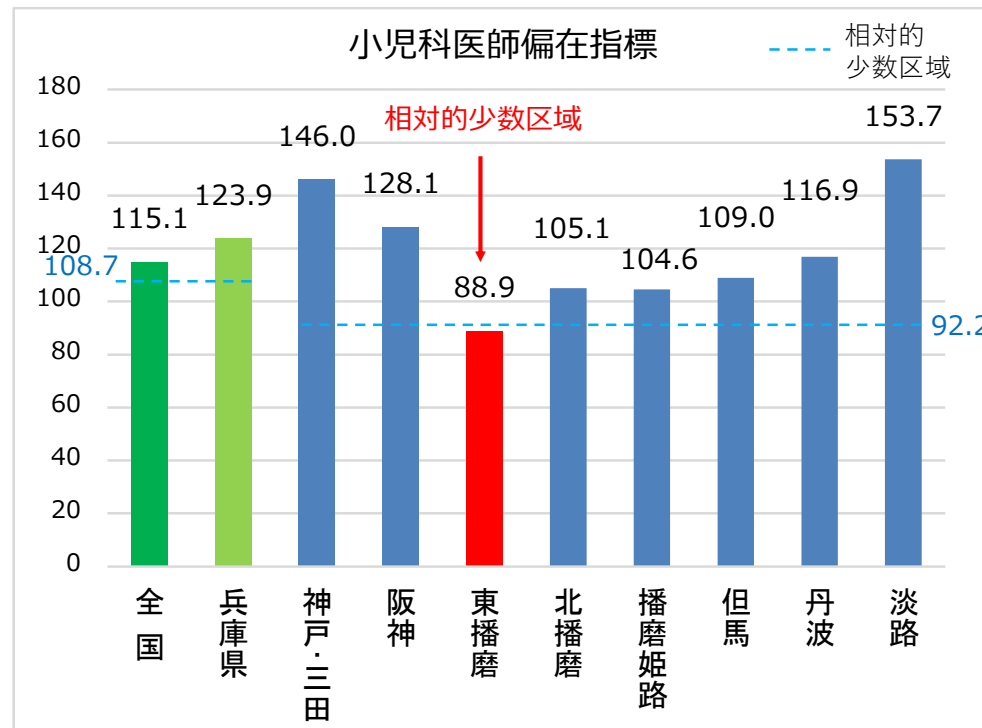
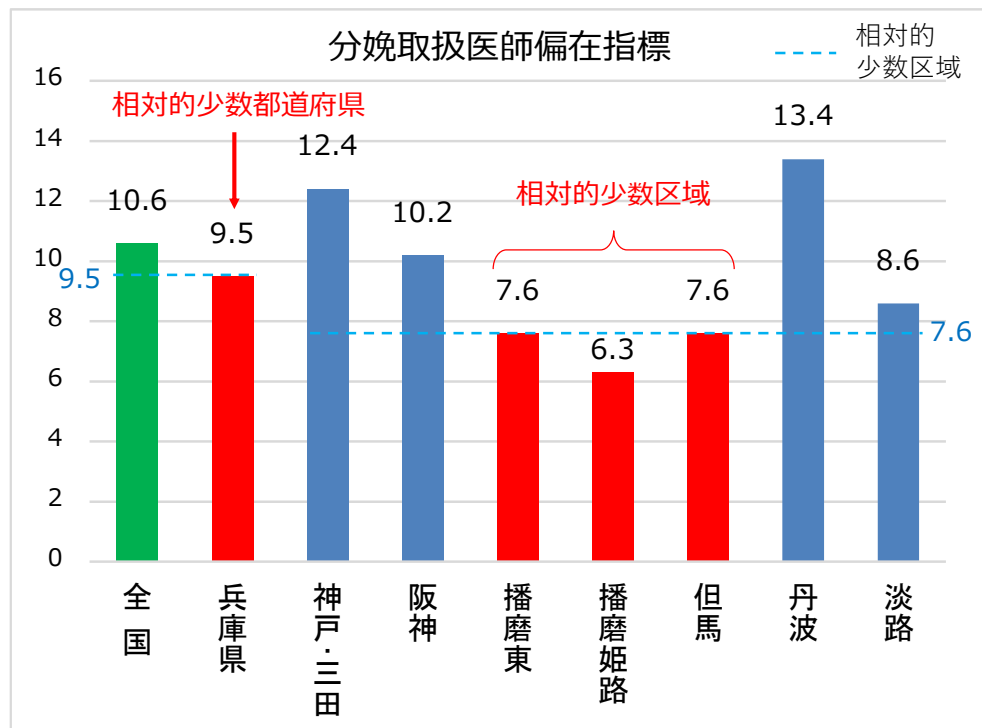
(7) 医師の働き方改革を踏まえた勤務環境改善支援

- ① 「兵庫県医療勤務環境改善支援センター」における医療機関の自主的な取組への支援
- ② 医師業務のタスクシフト・シェアの推進
- ③ 医師の健康確保のための追加的健康確保措置の実施状況の確認と、必要な助言・指導

兵庫県医師確保計画の改定

6 産科・小児科

(1) 現状と課題



- ・増加する女性の産科・小児科医が働きやすい環境作り（勤務環境改善・キャリア形成支援）
- ・分娩取扱機関の減少（H20:116施設→R2:82施設）
- ・ハイリスク妊産婦に対する医療需要増

※ なお、国のガイドラインにおいて、「分娩取扱医師・小児科医師偏在指標」上は「相対的少数区域」以外であっても、実態としては医師が多施設に分散して一施設毎の医師数が少ない可能性や、その労働環境を踏まえれば、医師が不足している可能性があることに留意することとされている。

兵庫県医師確保計画の改定

(2) 産科医・小児科医確保の方針

分娩取扱医師・小児科医師偏在指標上、「相対的医師少数区域」に該当する・しないにかかわらず、引き続き産科医・小児科医の確保、周産期医療・小児医療（小児救急を含む）の提供体制の充実・強化に向けた施策・取組を進める

(3) 目標医師数

計画開始時の医師数と偏在対策基準医師数※の多い方を目標医師数として設定

※ 計画期間終了時(R8年度)の産科・小児科における医師偏在指標が、計画期間開始時の相対的医師少数区域等の基準値(下位33.3%)に達することとなる医師数(医療需要に応じて機械的に算出される数値であり、確保すべき医師数の目標ではないことに留意)

<産科>

	分娩取扱 医師数 ①	R8偏在 対策基準 医師数 ②	不足する 医師数 ②-①	相対的 少数区域
全国	9,396	-	-	-
兵庫県	362	296	-	○
神戸・三田	136	68	-	
阪神	101	60	-	
播磨東	55	46	-	○
播磨姫路	45	47	2	○
但馬	9	8	-	○
丹波	7	3	-	
淡路	8	6	-	

<小児科>

	小児科 医師数 ①	R8偏在 対策基準 医師数 ②	不足する 医師数 ②-①	相対的 少数区域
全国	17,634	-	-	-
兵庫県	837	643	-	
神戸・三田	325	180	-	
阪神	259	156	-	
東播磨	84	79	-	○
北播磨	32	24	-	
播磨姫路	88	72	-	
但馬	19	14	-	
丹波	12	9	-	
淡路	18	9	-	

兵庫県医師確保計画の改定

(4) 産科医・小児科医確保の方策

① 産科医・小児科医の確保、医療人材の資質向上

- ・産科・小児科に重点を置いた臨床研修プログラムを設定する病院への定員の重点配分
- ・県養成医師キャリア形成プログラム「特定診療科育成コース（＝産科・小児科も対象）」による周産期医療に従事する意識の醸成
- ・処遇改善及び量的確保（研修資金貸与、各種補助事業）
- ・医師・メディカルスタッフを対象とした各種研修等による資質向上

② 周産期医療施設ネットワークの充実

- ・周産期母子医療センター等の機能強化
- ・周産期母子医療センターと各医療機関との連携・搬送体制の強化
- ・周産期医療関係者のネットワーク構築の推進

③ 小児医療提供体制の確保・充実

- ・1次～3次の小児救急医療体制の充実

④ 産科医・小児科医の勤務環境改善

- ・質の高い助産師の確保及び資質向上を図り、タスク・シェアリングや、院内助産、助産師外来の設置を促進
- ・医療機関が行う勤務環境改善の取組みに対して助言等を行い、医師の働き方改革を進め、産科医・小児科医の長時間労働を是正