

第8次（前期）福島県医師確保計画（素案）の概要

令和5年12月15日 福島県保健福祉部医療人材対策室

I 計画の基本的事項

計画策定の趣旨

- 平成30年7月成立「医療法及び医師法の一部を改正する法律」により医師確保計画の策定が義務づけ
- 国が算出する医師偏在指標に基づき県内の医師偏在解消に向けた計画を「福島県医師確保計画」として策定

計画の位置づけ

- 医師確保の方針
- 確保すべき医師数
- 目標の達成に向けた施策内容などの一連の方策を「福島県医師確保計画」の一部として策定

計画の基本理念

- 東日本大震災及び原子力災害からの復興を図るとともに、県民の安全・安心の確保及び県民の健康保持・増進を図ること

計画期間

- 令和6年度から令和8年度までの3か年計画
- 第8次医師確保計画（6か年）を前期と後期に分けたうちの前期3年間

計画の評価及び見直し

- 計画終了時点の直近の医師偏在指標等に基づいた、測定・評価
- 次期医師確保計画の策定・見直しに反映

II 第8次（前期）医師確保計画

1 第7次医師確保計画の評価

第7次医師確保計画の4年間（令和2年度～5年度）における本県の医師数は、修学資金制度による医師の養成などの事業効果により、着実に増加傾向にあります。一方、県全体や多くの二次医療圏において、絶対数として目標医師数に達しないと見込んでいます。そのため、既存事業の見直しとともに更なる施策を検討しながら、医師の養成・確保・定着に取り組む必要があります。

	(参考) H28 標準化医師数	R2 (A)	R5見込数 (B)	R5目標数 (C)	R5見込-R2 (B)-(A)	R5見込-R5目標 (B)-(C)	評価	
福島県	3,662	3,892	4,053	4,108	161	▲ 55 (99%)	B	
二次医療圏	県北	1,290	1,363	1,441	1,389	78	52 (104%)	A
	県中	1,000	1,066	1,073	1,126	7	▲ 53 (95%)	B
	県南	194	219	232	241	13	▲ 9 (96%)	B
	会津・南会津	486	498	529	546	31	▲ 17 (97%)	B
	相双	156	171	172	175	1	▲ 3 (98%)	B
いわき	536	575	606	631	31	▲ 25 (96%)	B	

<評価基準>
 A：目標達成（R5見込数（B）がR5目標数（C）を上回っている場合）
 B：目標未達成（R5見込数（B）がR5目標数（C）未満だがR2（A）を上回っている場合）
 C：目標未達成（R5見込数（B）がR5目標数（C）未満かつR2（A）以下の場合）

2 現状と課題

本県の医師数は、東日本大震災以前から深刻な状況にあり、震災後さらに減少しましたが、その後、東日本大震災前の水準を上回り、令和2年まで医師数は年々増加しています。一方、10万人対の全国平均と比較すると、本県は未だ大きく下回っていることや二次医療圏でも特に相双医療圏については、未だ東日本大震災以前の水準まで回復していないことなどから、引き続き、医師確保に向けた取組を進めていく必要があります。

医療圏	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2	R4	R2-H22	
福島県	3,760	3,705	3,506	3,653	3,720	3,819	3,892		187	
福島県（対10万人）	183.2	182.6	178.7	188.8	195.7	204.9	212.3		29.7	
全国（対10万人）	212.9	219.0	226.5	233.6	240.1	246.7	256.7		37.7	
二次医療圏	県北	1,217	1,228	1,190	1,268	1,295	1,331	1,363		135
	県中	1,044	1,017	977	988	1,020	1,048	1,066		49
	県南	215	199	194	194	199	204	219		20
	会津・南会津	479	476	466	489	485	505	498		22
	相双	230	236	144	153	160	158	171		▲ 65
	いわき	575	549	535	561	561	573	575		26

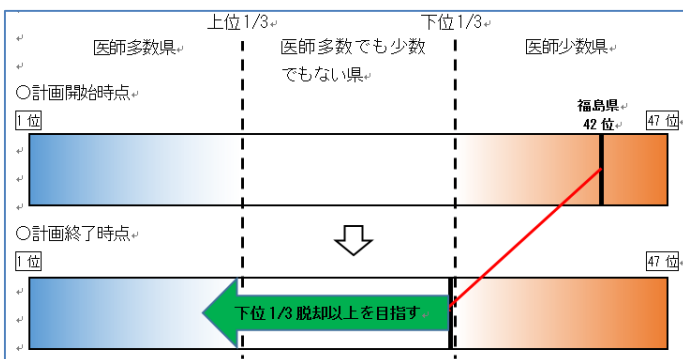
3 医師偏在指標及び区域設定について

医療圏	医師偏在指標	順位	区分	
(参考) 全国値	255.7	-	-	
福島県	197.0	42/47位	医師少数県	
二次医療圏	県北	266.1	62/335位	医師多数区域
	県中	188.3	196/335位	医師少数でも多数でもない区域
	県南	162.7	263/335位	医師少数区域
	会津・南会津	168.9	245/335位	医師少数区域
	相双	155.5	281/335位	医師少数区域
	いわき	159.2	271/335位	医師少数区域

【区域の設定の考え方について】
 ○医師多数（都道府県・区域）：医師偏在指標が全国上位33.3%以上
 ○医師少数（都道府県・区域）：医師偏在指標が全国下位33.3%以下
 ○医師多数でも少数でもない（都道府県・区域）：医師偏在指標が全国上位33.3%でも下位33.3%のどちらでもない

4 医師確保の方針

本県が医師少数県であることを踏まえ、県民が健康で安心して暮らせるよう、県内全域で地域医療を担う医師（特に若手医師）の確保が必要となることから、県全体での施策により医師の増加に努めることとする。二次医療圏については、医師少数区域となっている二次医療圏はもとより、全ての二次医療圏において、地域の実情に応じた適切な医師の配置や派遣を通じ、医師の地域偏在の解消を図ります。また、内科系・外科系・整形外科などの診療科においても医師数の偏在の動向等に留意しながら、必要な医師の確保に努めます。



5 医師確保の目標について（目標医師数）

【本県が設定した目標医師数の考え方について】
 ○厚生労働省が設定した目標医師数は、2026年に県及び医療圏ごとの順位が全国の下位1/3を脱却するための医師数です。
 ○本県及び各医療圏の目標医師数については、県民の安全・安心の確保健康維持・増進を図り県内の医療提供をより進めるため、医師少数区域だけではなく、すべての医療圏の医師偏在指標の順位が全国の下位1/3より更に上位になるよう定めます。
 ○目標医師数の設定は、まず医師少数区域に低位1/3の基準に達するために確保が必要な医師数を優先的に設定し、残りの医師数を2026年の各二次医療圏の推計人口で按分します。
 ○県全体で医師の確保に取り組みます。

	標準化医師数 (R2)	低位1/3に達する医師数 (R8)	低位1/3に達するために確保すべき医師数 (C=B-A)	県全体が1/3に達するために確保すべき残りの医師数 (D=①-②)	県全体が1/3を達成するために必要な二次医療圏ごとの医師数 (推計人口按分) (E)	目標医師数 (R8)	目標達成に必要な医師数 (G-A)
福島県	3,879	4,238	① 359	283		4,238	359
県北	1,351	855	-		70	1,421	70
県中	1,059	927	-		78	1,137	78
県南	222	228	6		21	249	27
会津・南会津	504	529	25		40	569	65
相双	177	195	18		26	221	44
いわき	566	593	27		48	641	75
二次医療圏計	3,879	3,327	② 76		283	4,238	359

※ 標準化医師数（A）とは、医療圏における実際の医師数を性年齢階級ごとに労働時間を勘案し調整を行ったものです。

6 医師確保のための主要な施策

施策	内容	効果
① 医師の派遣調整 医師の派遣要請	地域枠医師等のキャリア形成にも配慮した派遣調整 県立医科大学等と連携した大学医師の派遣要請及び調整 【県内医師偏在解消】	
② 寄附講座の設置	県外の医科大学等に地域医療の研究と医療機関支援を目的とする寄附講座を設置する市町村等に対する支援	
③ 県外指導医招へい	県外の医療機関から指導医等の資格を持つ医師を招へいし、医療提供体制の向上や県内の若手医師の指導環境を整備	
④ 医師の移住定住促進	県外で勤務し福島県に興味を持つ医師等の移住・定住促進を図るため、医師向けのガイドブックや「ドクターバンク」等を活用しながら移住定住を促す	
⑤ 勤務環境の改善	医療機関での勤務環境改善及び女性医師等を対象とした勤務条件の緩和、仕事と家庭の両立等職場環境整備、復職研修実施など、医師が健康で安心して働くことができる職場づくりを支援する	

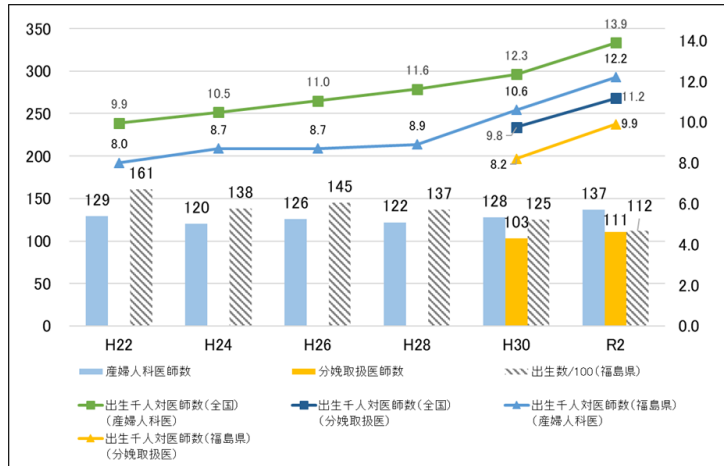
施策	内容	効果
① 医師養成数の確保 地域枠等の設定	県立医科大学医学部の現定員維持【医師の養成数確保】 大学医学部への地域枠等の設定【医師の県内定着促進】	
② 臨床研修等の支援	臨床研修、専門医研修等の支援・研修環境の整備 【医師の県内定着促進】	
③ 未来の医師確保	小中高校生等を対象とした医学の仕事を発信 【未来の医師確保】	
④ キャリア形成前卒前支援 プランの実施	医学部在学中から地域医療や将来の診療科選択などに対する意識の涵養を図り、地域医療等の貢献するキャリア形成を支援	

Ⅲ 産科・小児科の医師確保計画について

- 国は、産科医師及び小児科医師の確保については緊急性が高いものとして、産科・小児科における医師確保計画の策定を求めています。
- このため、産科・小児科における医師確保計画を策定し、安心して次世代を産み育てられる環境を整備することとします。
- 産科については、より実態に即した計画とするため、「過去2年以内に分娩を取り扱った」実績のある産婦人科・産科・婦人科の医師数（分娩取扱医）を用いることとします。

Ⅳ 産科（分娩取扱医）における医師確保計画

1 産科医の現状



2 産科における医師偏在指標及び区域設定

圏域名	医師偏在指標	順位	区分
全国	10.6	—	—
福島県	7.9	46/47位	相対的医師少数県

二次医療圏	医師偏在指標	順位	区分
県北	12.3	62/335位	—
県中	6.7	220/335位	相対的医師少数区域
県南	6.3	236/335位	相対的医師少数区域
会津・南会津	8.1	167/335位	—
相双	7.6	186/335位	相対的医師少数区域
いわき	4.8	261/335位	相対的医師少数区域

産科の医師偏在指標においては、下位33.3%でない医療圏においても、医師不足が懸念されることから、医師少数（都道府県・区域）は「相対的」を冠しています。

3 産科における医師確保の方針

- 【本県が設定した目標医師数の考え方について】
- 産科医は今回から分娩取扱医に限定することとしたため、改めて目標医師数を設定します。
 - 本県の分娩取扱医は全国的にも少ないため、現在の医師数の増加に努めます。
 - 国が示す偏在対策基準医師数はあくまで全国の下位1/3を脱却するための目標であり、本県として安心して子どもを産み育てやすい環境づくりなど少子化対策に取り組んでいることから、下位1/3脱却を目指すとともに地域の実情を踏まえて更なる医師の確保を目指します。

4 産科における目標医師数

医療圏	区分	標準化医師数(2020)	偏在対策基準医師数(2026)	目標医師数(2026)
福島県	相対的医師少数県	111	100	120

二次医療圏	区分	標準化医師数(2020)	偏在対策基準医師数(2026)	目標医師数(2026)
県北	—	43	20	43
県中	相対的医師少数区域	32	27	32
県南	相対的医師少数区域	6	6	8
会津・南会津	—	13	9	13
相双	相対的医師少数区域	3	3	5
いわき	相対的医師少数区域	14	16	19

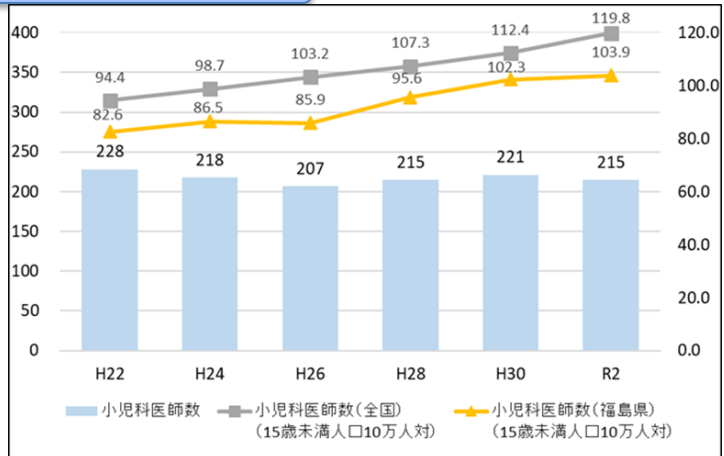
5 産科における医師確保のための施策（全体の医師確保対策以外）

①	修学資金貸与額の加算	通常の修学資金に加算し産科を目指す医学生を支援します。
②	研修資金の貸与	県内で研修を受けている医師で将来、産科を目指す医師を支援します。
③	研究資金の貸与	県外から県内に転入した産科医に対し、研究資金を貸与し更なる資質向上や自己研鑽を支援します。
④	ふくしま子ども・女性支援センターの支援	同センターでの産科医師の確保・養成・診療支援などの取り組みを支援します。

※ そのほか、施策へのご意見や国の施策等を参考に、更なる医師確保に取り組みます。

Ⅴ 小児科における医師確保計画

1 小児科医の現状



2 小児科における医師偏在指標及び区域設定

圏域名	医師偏在指標	順位	区分
全国	115.2	—	—
福島県	100.9	39位	相対的医師少数県

二次医療圏	医師偏在指標	順位	区分
県北	161.9	18位	—
県中	91.1	210位	相対的医師少数区域
県南	73.1	273位	相対的医師少数区域
会津・南会津	65.2	284位	相対的医師少数区域
相双	116.6	113位	—
いわき	57.2	295位	相対的医師少数区域

小児科の医師偏在指標においては、下位33.3%でない医療圏においても、医師不足が懸念されることから、医師少数（都道府県・区域）は「相対的」を冠しています。

3 小児科における医師確保の方針

- 【本県が設定した目標医師数の考え方について】
- 本県の小児科医は全国的にも少ないため、県全体の医師数の増加に努めます。
 - 国が示す偏在対策基準医師数はあくまで全国の下位1/3を脱却するための目標であり、本県として安心して子どもを産み育てやすい環境づくりなど少子化対策に取り組んでいることから、下位1/3脱却を目指すとともに地域の実情を踏まえて更なる医師の確保を目指します。

4 小児科における目標医師数

医療圏	区分	標準化医師数(2020)	偏在対策基準医師数(2026)	目標医師数(2026)
福島県	相対的医師少数県	210	189	222

二次医療圏	区分	標準化医師数(2020)	偏在対策基準医師数(2026)	目標医師数(2026)
県北	—	85	41	85
県中	相対的医師少数区域	65	54	65
県南	相対的医師少数区域	11	12	12
会津・南会津	相対的医師少数区域	18	21	21
相双	—	8	6	8
いわき	相対的医師少数区域	23	31	31

5 小児科における医師確保のための施策（全体の医師確保対策以外）

①	修学資金貸与額の加算	通常の修学資金に加算し小児科を目指す医学生を支援します。
②	研修資金の貸与	県内で研修を受けている医師で将来、小児科を目指す医師を支援します。
③	研究資金の貸与	県外から県内に転入した小児科に対し、研究資金を貸与し更なる資質向上や自己研鑽を支援します。
④	ふくしま子ども・女性支援センターの支援	同センターでの小児科医師の確保・養成・診療支援などの取り組みを支援します。

※ そのほか、施策へのご意見や国の施策等を参考に、更なる医師確保に取り組みます。