

医師確保計画について

【計画期間】 令和2年度～5年度（以降、医療計画に組み込まれ、3年毎に見直し。計画の最終目標年2036年） 【根拠法令】 医療法第30条の4

【基本的考え方】 県内4医療圏や医師偏在の状況、医療需要や地域医療構想等を踏まえ、医療関係者等による地域医療対策協議会での議論を経て、地域や医療機関の実情に応じた医師確保計画を策定・対策を実行

1 現状・課題

(1) 医師数

- ・県内の医師数は増加傾向（H18:1,688人⇒H28:1,922人）
- ・10年間で福井・坂井は20%増、嶺南は変わらず、奥越は減少
- ・医師偏在指標では、福井・坂井は医師多数区域、奥越・丹南は医師少数区域、嶺南は多数でも少数でもない区域

【参考：医師偏在指標等（暫定値）】

圏域名	医師数 (H28)	医師偏在指標		診療科別	H28 医師数	R5		参考 専攻医採用数 過去2年平均
		指標（全国順位）	多数/少数			必要医師数	必要医師数を確保するための年間養成数	
福井県	1,922	231.1 (26/47)		内科	639	799	32	11
福井・坂井	1,389	296.1 (32/335)	多数区域	外科	197	208	8	3
奥越	70	140.4 (288/335)	少数区域	整形外科	145	156	5	1.5
丹南	234	141.2 (284/335)	少数区域	小児科	122	102	1	3
嶺南	229	164.3 (219/335)		精神科	92	97	2	3
				眼科	78	83	2	2
				産婦人科	80	77	2	3
				麻酔科	53	64	3	2.5
				脳神経外科	54	61	2	1.5

※医師偏在指標：医療圏ごとに医師の偏在の度合いを示す指標

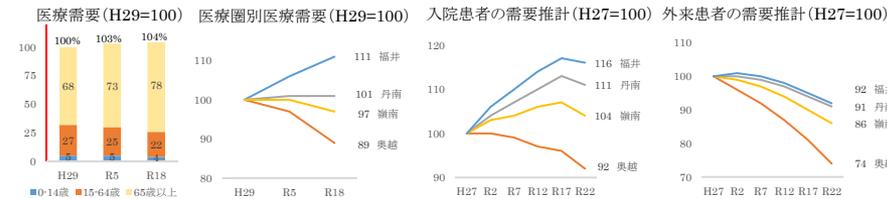
※必要医師数60人以上の診療科抜粋

(2) 診療科別医師の割合および必要医師数

- ・内科が最も多く(33%)、続いて外科(10%)、整形外科(8%)、小児科(7%)
- ・将来必要となる医師を確保するために必要な年間養成数は、内科32人、外科8人、整形外科5人等

(3) 医療需要

- ・高齢化により、県全体の医療需要は増加見込み
- ・福井・坂井は増加、丹南、嶺南は横ばい、奥越は減少
- ・入院患者の医療需要は増加、奥越は減少、他3医療圏は増加しR17年以降減少に転じる
- ・外来患者の医療需要は減少、奥越は既に減少傾向、他3医療圏は横ばいから低下傾向に
- ・呼吸器系や循環器系の疾患は増加、周産期や小児は減少



(4) 医師不足

- ・県内病院で約160名の医師不足。嶺南約50人、丹南約25人不足(勤務医実態調査)
- ・県内病院では内科が最も不足(60人)、続いて整形外科(14人)、外科(12人)

(5) その他の事項

- ・女性医師が増加(H18:14%⇒H28:18%人)
- ・福大医学部卒業生が研修を機に県外流出(臨床研修時に6割、専門研修時に4割が流出)
- ・令和6年度から勤務医の労働時間上限設定、勤務医の勤務環境の把握、改善が急務

- ・医師が多い福井・坂井と、医師が少ない奥越・丹南・嶺南の偏在を是正する必要
- ・現在不足している、将来不足が見込まれる診療科の医師を増やす必要
- ・入院患者の増加に対応するため、受け皿となる医療機関の勤務医不足を解消する必要

2 各医療圏の医師確保の方針等

二次医療圏	医師確保の方針
福井・坂井	中核的医療機関が高度専門医療を提供するために必要な医師数を維持
奥越	現在の診療体制を維持できる医師数を確保
丹南	急性期等の専門治療ができる医療体制に必要な医師数を確保
嶺南	医療圏内で医療提供を概ね完結できる医師数を確保

3 医師確保対策（主な項目）

(1) 本県で働く医師を増やす

- 本県出身医学生士の確保・育成
- 県内医療機関における臨床研修医や専攻医の確保
- 本県ゆかりの医師や県外医学部進学者のU I ターン促進（ドクタープールなど）

(2) 地域の中核病院の医師不足を解消する

- 福井大学、医師会等と協力し、医師が不足する医療機関への医師派遣
- 開業医による地域の中核病院の診療支援
- 医療機関が行う勤務医の受入環境整備の支援

(3) 不足診療科の医師を確保する

- 不足診療科医の確保および専攻促進

(4) 勤務医の負担を軽減する

- 勤務医の健康確保措置に取り組む医療機関を支援
- 県民向け「上手な医療機関のかかり方」普及・啓発

4 産科・小児科医の確保

(1) 医師確保の方針

- ・外来と入院の機能分化・連携に留意しつつ、医療圏を超えた連携により、地域偏在の解消を検討
- ・医師派遣等により地域偏在の解消を図る場合、個々の医療機関が果たす役割を踏まえて検討

(2) 産科・小児科の偏在対策

- 医療提供体制の見直し 集約化・重点化 など
- 医師の派遣調整 分娩数や年少人口に見合った産科医、小児科医の派遣
- 勤務環境の改善 助産師等の確保、タスクシェア、女性医の勤務環境改善 など
- 産科医師、小児科医師の養成数を増やすための施策