

医師少数スポット設定に係る現在の状況及び今後の方針

1. これまでの動き

資料 5

(1) 医師少数スポット設定に向けた最近の動き

- 令和4年10月 県内全市町への設定の意向確認 平戸市より確認票の提出あり
- ~ 現在 平戸市の現状等詳細についてヒアリング等により調査中

(2) 平戸市の意向等

- 平戸市本土南部のスポット設定について調整中
- 平戸市民病院への総合診療科(内科含む)医師の配置を軸に調整中



2. 県の方針

設定方針

- 設定条件(二次救急医療の確保 B)への適合
- 医師確保が必要な理由(医師不足状況等)、自らの医師確保に向けた取組状況等を総合的に勘案
- 設定にあたっては、下記の事項について検討

県養成医の派遣にあたっての検討事項

- 地域医療介護総合確保基金を活用した地域枠医師の安定的な確保が可能であること
- 派遣先病院における養成医のキャリア形成のための指導体制の確保
- 派遣は短期間で区切るため、市町または当該医療機関にて医師の確保に継続的に努めること
- 派遣する養成医の身分・処遇 等
- 次期医師確保計画期間(令和6年度~)からの派遣について検討

医師少数スポットの設定方法（二次救急医療の確保）

令和2年度～

計
画
の
見
直
し
ご
と
に
実
施

〔市町〕当該地域に必要な医療と、医師の確保が必要な理由、現在取り組んでいる医師確保等に関する計画を県に提出

< 計画に記載する項目 >

必要な医師数、必要な診療科、医師が必要な理由、医師確保の取組 など

令和4年度中



〔県〕指定条件に満たしているか確認の上、医師確保対策部会で審議

令和5年
5月頃



〔市町〕医師確保対策部会での審議の結果、指定が必要と判断された場合、市町は当該地域の地域医療構想調整会議等において地域での合意を得る

令和5年
7月頃



〔県〕各地域の会議の結果を、医師確保対策部会委員へ報告し、地域医療対策協議会・医療審議会において協議し、方針を承認

令和5年
8月～9月頃



〔県〕承認された地区について、医師確保計画に医師少数スポットとして新規に記載し、指定する

なお、医師の派遣については期間を区切り、その間に市町または当該医療機関にて医師の確保に努めるものとする

令和5年
9月頃

次期医師確保計画（R6～R8）における県の方針（方向性）

離島の医師数の維持 継続

- 本県の医師数は、全医療圏において、現計画における目標医師数を超えており、医師を増やすこととしていた離島医療圏の医師数は一定の充足が図られた。
- そこで、今後は医師数を増加させるのではなく、維持することを目標とし、具体的には今後国から示される医師偏在指標を踏まえ検討することとする。
- なお、医師の不足が見込まれる診療科については、各病院の状況を踏まえ別途必要な対応を検討する。

（現）医師確保計画における目標医師数の達成状況

①医療圏域名	R元 計画策定時			R5 計画実績(見込)		
	②医療施設従事医師数 (H28三師統計)	③目標医師数 (今計画期間終了時点の医師偏在指標の値を考慮)	④医師数増減 (③－②)	⑤医療施設従事医師数 (R2三師統計)	⑥医師数増減 (⑤－②)	《参考》 人口10万人対 医師数 (R2三師統計)
長崎県 (医師多数県)	4,042	4,042	±0	4,187	145	332.8
長崎 (医師多数区域)	2,052	2,043	▲ 9	2,096	44	438.0
県央 (医師多数区域)	817	815	▲ 2	842	25	326.9
佐世保県北	738	738	±0	779	41	260.3
県南	243	243	±0	249	6	203.5
壱岐	43	43	±0	48	5	204.5
対馬	49	51	+2	55	6	200.0
五島	71	74	+3	80	9	238.4
上五島 (医師少数区域)	29	35	+6	38	9	202.1

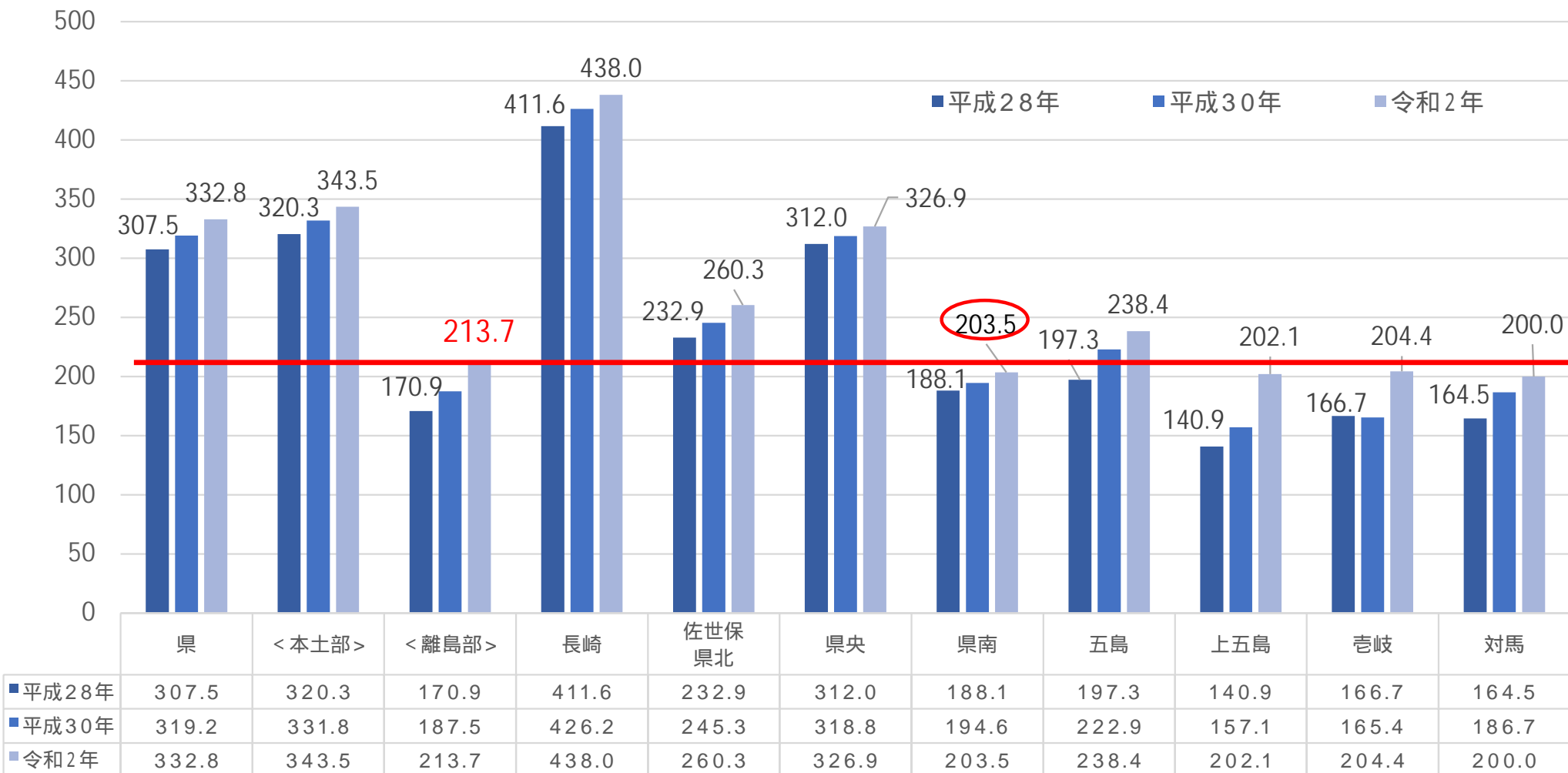
② 本土へき地の医師の確保 新規

○ 二次医療圏ごとの人口10万人対医師数を見ると、対馬医療圏が最も少なく、県南医療圏は離島医療圏と同程度の状況。

○ 本土においても相対的に医師が少ない圏域や局所的に医師が少ない地域(医師少数スポットに設定のうえ)への県養成医の派遣を検討(現計画のスポット設定方針は継続)。

県内の人口10万人あたりの医師数

具体的には今後国から示される医師偏在指標などにより対応を検討



診療科偏在の是正

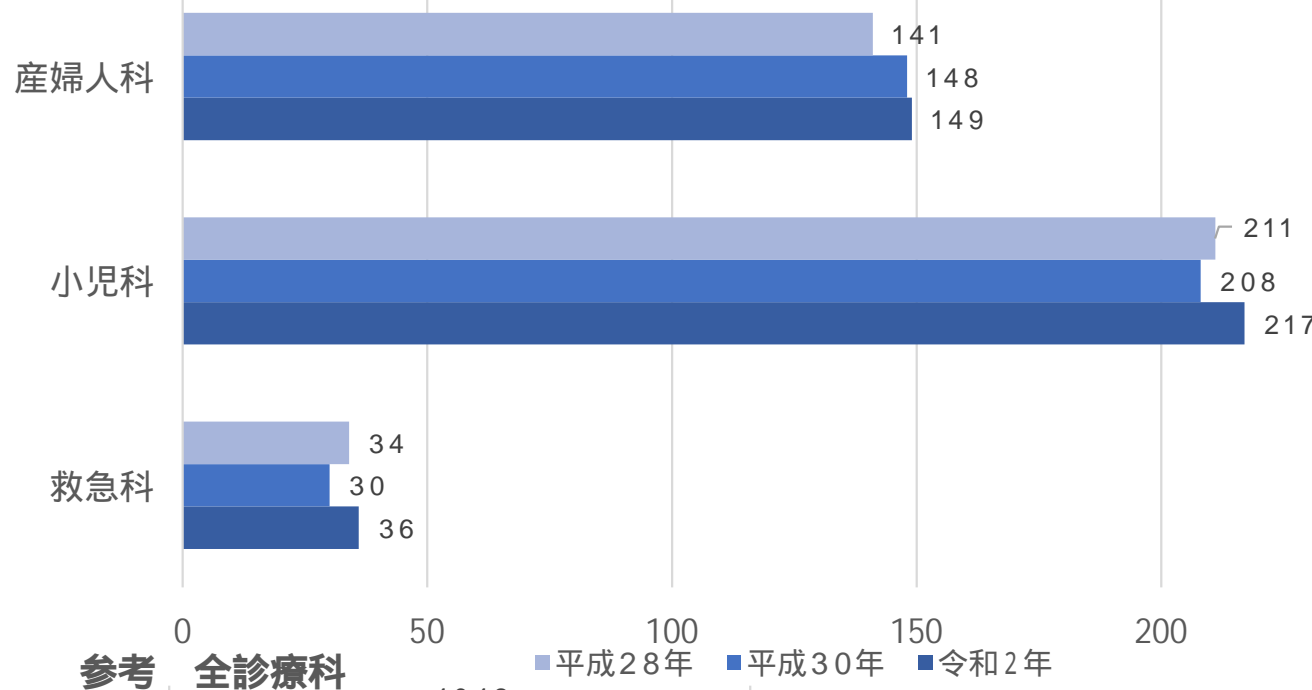
強化

○ 持続可能な周産期・救急医療提供体制の確保を図るため、引き続き、産科、小児科医の育成・確保に努めるとともに、救急医の確保に向けた取組を推進する。

- ・産婦人科は、分娩取扱施設数の減少や(H28:49 R2:38)医師の高齢化等に伴い、更なる減少が見込まれる。
- ・小児科は、需要が増えている発達障がい児等への医療応需が必要。(県こども医療福祉センターへの県養成医配置など)
- ・救急科は、全国と比べて医師数が少なく、特に佐世保県北医療圏における救急医不足が課題。

○ 地域医療の現場では、様々な疾患への対応が可能な総合診療医に対する需要が高いことから、引き続き総合診療医の確保に取り組む。

産婦人科(婦人科のみ除く)・小児科・救急科 医師数の推移等(医療施設従事)



R2/H28増減(%)	人口10万人対医師数(R2)	
	長崎県	全国
5.7	11.4	> 9.3
2.8	16.5	> 14.3
5.9	2.7	< 3.1

3.6	319.1	> 256.6
-----	-------	---------

長崎県医師確保計画の概要（現行）

1. 計画の背景

- ・地域間の医師偏在は、長きにわたり全国的な課題として認識されながら、解消が図られていない。このため、厚生労働省から新たに示された「医師偏在指標」をもとに、関係者との協議を行った上で、医師確保計画を策定し、実効的な医師確保対策を進めるもの
- ・政策医療の確保等の観点から、産科・小児科に関する医師確保計画も併せて策定する

2. 計画の性格

- ・医療法第30条の4第1項に基づき都道府県が定める医療計画（ ）の一部として新たに策定

医療計画

県の今後の医療政策推進の基本方針（総合計画及び福祉保健総合計画の医療部門計画）

3. 計画の期間

- ・令和2年度から令和5年度までの4年間 以降、3年ごとに見直し

4. 医師確保計画のポイント

（1）医師偏在指標の算出、医師少数区域・医師多数区域の設定

- ・医療需要、人口、患者流出入、医師の性年齢分布を考慮して厚生労働省が「医師偏在指標」を算出
- ・「医師偏在指標」に基づき、県が「医師少数区域」「医師多数区域」を設定

医療圏名	医療施設従事 医師数 (H28)	医師偏在指標		備考
			全国順位	
全国	304,759	239.8	-	
長崎県	4,042	263.7	9位 / 47	医師多数県
長崎	2,052	349.8	16位 / 335	医師多数区域
佐世保県北	738	197.2	113位 / 335	
県央	817	256.3	59位 / 335	医師多数区域
県南	243	174.4	176位 / 335	
五島	71	170.2	192位 / 335	
上五島	29	149.5	263位 / 335	医師少数区域
壱岐	43	174.3	177位 / 335	
対馬	49	170.5	189位 / 335	

二次医療圏は、医師偏在指標の値が全国第112位以上であれば医師多数区域、第224位以下であれば医師少数区域と設定

（2）医師偏在指標を踏まえた医師確保の方針

- ・離島の上五島（医師少数区域）、五島、壱岐、対馬（医師中程度区域）については、県養成医の派遣を継続し、医師充足を図る
- ・佐世保県北、県南（医師中程度区域）については、医師数を現状よりも減らさない
- ・ただし、県南医療圏については、今後の取組によって、偏在の状況が離島のみ

で構成されている医療圏と同程度となった場合、県養成医の派遣について、他の医療圏との優先度を改めて検討

- ・長崎、県央（医師多数区域）については、原則として、当該区域の医師のみを増やすことを目的とした医師確保策は行わない

医療圏名 (医師多数 少数)	現在医師数 (H28 三師調査)	目標医師数 (将来時点の医師偏在指標の値を考慮)	医師数 増減	備考
長崎県	4,042	4,042	±0	医師多数県
長崎	2,052	2,043	-9	医師多数区域
県央	817	815	-2	医師多数区域
佐世保県北	738	738	±0	
県南	243	243	±0	
壱岐	43	43	±0	
対馬	49	51	+2	
五島	71	74	+3	
上五島	29	35	+6	医師少数区域

(3) 確保すべき医師の数の目標（目標医師数）の設定

- ・県養成医による医師の増加見込数を踏まえ、離島医療圏の医師偏在指標の値が同程度になるように目標医師数を以下のとおり設定

(4) 目標医師数を達成するための施策

医師確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を記載

(5) 産科・小児科医師の確保

- ・産科・小児科は医師数の増加を図ることを基本方針とする
- ・産科については、周産期医療ネットワーク体制の維持を図る
- ・小児科については、すべての二次医療圏において、地域小児科センターを中核とする体制の維持を図る
- ・需要が増えている発達障害等への対応については、対応可能な専門機関の運営を県内で行っていく上で必要な医師が不足していることから、専門知識を備えた医師を確保する必要がある、若手医師の育成などにより、医師数の増加に努める

(6) 医師少数スポットの設定

- ・局所的に医師が少ない地区を医師少数スポットとして設定し、重点的に医師確保対策を実施する

令和 5 年 3 月 7 日
長崎県医療人材対策室

基幹型臨床研修病院の指定（長崎労災病院）について

1．概要

臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は都道府県に申請を行い、都道府県は申請内容が基準を満たしているとき、これを指定することができる。都道府県は、この指定をするとき、地域医療対策協議会の意見を聴くこととされている。

2．申請者

独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院
（佐世保市瀬戸越 2 丁目 1 2 番 5 号）

3．申請経過

- ・ 令和 3 年度まで基幹型臨床研修病院として研修医を受け入れていたが、内科の指導体制の維持が困難となることを見込まれたため、令和 3 年度末をもって、基幹型臨床研修病院を辞退（取消申請。協力型臨床研修病院としては継続）。
- ・ その後、内科の指導体制が整うこととなったことから、今年度、改めて基幹型臨床研修病院としての指定申請があったもの。

4．臨床研修開始日

令和 6 年 4 月 1 日

25 . 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号： _____

病院施設番号： 050010 臨床研修病院の名称： 独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院

臨床研修病院群番号： _____ 臨床研修病院群名： _____

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 研修プログラムの名称		長崎労災病院初期臨床研修病院プログラム			
2. 研修プログラムの特色		必須科目及び選択必修科目を軸として1年間ローテイトし、残りの12ヶ月については研修医の自主性を重んじ、将来希望する専門の診療科を含めた選択可能なプログラムとなっている。			
3. 臨床研修の目標の概要		1. 診療の知識、技能を鍛錬し診療能力を開発できる基礎を養う 2. 診療における人間関係に理解を深め、医師としての資質向上を図る。 3. 将来各診療科に進んでも、基本となるプライマリケアの診療能力の習得を目指す			
4. 研修期間		(2) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)			
備考					
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間)			
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
必修科目・分野	内科	050010	・独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	28 週	4 週
	救急部門	050010	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	12 週	/
	地域医療	096096 060057	・地方独立行政法人北松中央病院 ・国民健康保険平戸市民病院	4 週	一般外来 週 在宅診療 1 週
	外科	050010	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	8 週	週
	小児科	030722	佐世保市総合医療センター	4 週	週
	産婦人科	032345	国家公務員共済組合連合会 佐世保共済病院	4 週	/
	精神科	035037	医療法人陽明会 宮原病院	4 週	/
	一般外来	050010	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	4 週	/
病院で 定めた 必修 科目	麻酔科	050010	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	4 週	週
					週
					週
選択 科目	内科	030722	佐世保市総合医療センター		週
	循環器内科	050010 030721	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院 長崎大学病院		週

	<u>整形外科</u>	050010 030721	独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院 長崎大学病院		<u>週</u>
	<u>形成外科</u>	050010 030721	独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院 長崎大学病院		<u>週</u>
	<u>脳神経外科</u>	050010 030721	独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院 長崎大学病院		<u>週</u>
	<u>皮膚科</u>	050010 030721	独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院 長崎大学病院		<u>週</u>
	<u>集中治療部</u>	050010 030721	独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院 長崎大学病院	それぞれの診療科の 研修期間は 研修医の希望による	<u>週</u>
	<u>リハビリテー ション科</u>	050010 030721	独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院 長崎大学病院		<u>週</u>
<p>備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 <u>52 週</u> 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大 <u>12 週</u> 研修プログラムに規定された 4 週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門 の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・約 0 回 救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・4 週 一般外来の研修を行う診療科・・・内科</p>					

計 32 週

令和6年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について

1. 概要

研修医の募集定員の設定は、都道府県が地域医療対策協議会の意見を踏まえたうえで、県内基幹型臨床研修病院ごとの募集定員を定めることとされている。（都道府県ごとの定員上限は国が設定する。）

令和6年度における長崎県の研修医募集定員上限は149名、県内の基幹型臨床研修病院の募集定員希望数は合計146名で、県募集定員上限 各病院の募集定員希望数の計となったため、各病院の希望数どおりの定員配分することとし、2月21日の医師確保対策部会においてご了承をいただいたことから、令和6年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員を以下のとおり設定したい。

2. 募集定員

(1) 令和6年度における長崎県の研修医募集定員上限

令和6年度 上限	令和5年度 上限	差引	令和5年度募集定員 (参考)
149	151	2	143

(2) 県内臨床研修病院ごとの募集定員

病院名	5年度募集定員 (A)	6年度募集 定員希望数	6年度募集定員 (案) (B)	定員増減数 (B)-(A)
長崎みなとメディカルセンター	10	10	10	±0
日本赤十字社長崎原爆病院	7	8	8	+1
長崎大学病院	51	51	51	±0
長崎大学病院(小・産)	4	4	4	±0

病院名	5年度募集定員 (A)	6年度募集 定員希望数	6年度募集定員 (案) (B)	定員増減数 (A) - (B)
地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター	14	14	14	±0
社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院	6	6	6	±0
国立病院機構 長崎医療センター	19 ¹	17 ²	17 ²	-2
国立病院機構 長崎医療センター(小・産)	4	4	4	±0
長崎県島原病院	3	3	3	±0
独立行政法人地域医療機能 推進機構 諫早総合病院	5	7	7	+2
長崎県五島中央病院	3	3	3	±0
済生会長崎病院	4	4	4	±0
国家公務員共済組合連合会 佐世保共済病院	2	2	2	±0
長崎県上五島病院	3	3	3	±0
長崎県対馬病院	4	4	4	±0
社会医療法人健友会 上戸町病院	4	4	4	±0
独立行政法人労働者健康 安全機構 長崎労災病院	0	2	2	+2
長崎県 計	143	146	146	+3

(1の内訳) マッチングでの採用 15 + 自治医大卒業生 4 = 19

(2の内訳) マッチングでの採用 15 + 自治医大卒業生 2 = 17

令和5年度から勤務を開始する県養成医の配置について

1. 長崎県病院企業団の離島勤務医師数の状況

(単位：人)

圏域名	(A) R4年度 配置数	転出			転入			(B) R5年度 配置数	(B) - (A) 増減数
		退職 異動等	研修等	計	公募採用 異動等	離島勤務開始 養成医	計		
五島	35	内科 1 整形 1	-	2	外科 1	外科 1	2	35	±0
上五島	32	内科 5 小児 2 整形 1	内科 3 外科 1 整形 1	13	内科 2 外科 1 小児 1 整形 2	外科 1 整形 2	9	28	-4
壱岐	19	外科 1	内科 2 外科 1	4	内科 2 外科 2	-	4	19	±0
対馬	45	内科 4 外科 1 小児 1 産婦 1 整形 1	内科 2	10	麻酔 1	内科 3 外科 1 小児 1 産婦 1	7	42	-3

* 週30時間未満の会計年度任用職員を含む。

* 初期臨床研修後に長崎医療センターで基幹病院研修を実施していた養成医1名(産婦人科)が離島勤務開始(対馬病院)。

* 初期臨床研修を終えた養成医1名(総合診療科)が対馬病院内科で勤務。

2 . 第一期計画期間における県養成医の派遣先等について

- 第一期計画期間中は、離島医療圏の医師充足を図る方針としていることから、基本的に県養成医は、長崎県病院企業団の離島の病院へ派遣することとしております。
- 県養成医の診療科および具体的な派遣先につきましては、厚生労働省が示している「地域医療対策協議会運営指針」において、「地域医療対策協議会において、都道府県内の各医療機関の診療科ごとに、医師を派遣する必要性を慎重に検討した上で、派遣期間及び人数を協議することとする。」とされていることから、基本的には、長崎県保健医療対策協議会長（以下、会長）と協議の上、委員の皆さまに意見照会をさせて頂き、ご意見を頂戴することとしたいと考えております。
- ただし、医師確保計画に沿わない派遣の必要性が生じた場合等につきましては、会長と協議の上、協議会を開催することとします。