

令和6年3月11日
長崎県医療人材対策室

長崎県医師確保計画（案）の概要

1. 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）

2. 計画の趣旨

- 地域間の医師の偏在是正を図るため、厚生労働省から示された「医師偏在指標」や国のガイドラインをもとに、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推進
- 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の方針等も併せて策定

3. 計画の期間

- 令和6年度から令和8年度までの3年間

※第8次長崎県医療計画（計画期間：令和6年度から令和11年度）の中間年に見直しを実施

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、「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 (R2)	医師偏在指標		備考
			全国順位	
全国	323,700	255.6	—	
長崎県	4,187	284.0	8位/47	医師多数県
長崎	2,096	365.0	11位/330	医師多数区域
佐世保県北	779	221.5	104位/330	医師多数区域
県央	842	270.6	57位/330	医師多数区域
県南	249	194.1	182位/330	
五島	80	199.7	162位/330	
上五島	38	200.8	157位/330	
杵岐	48	225.0	96位/330	医師多数区域
対馬	55	196.9	172位/330	

※二次医療圏は、医師偏在指標の値が全国上位112区域を医師多数区域、下位108区域を医師少数区域と設定

（2）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

※設定地区：平戸市（宮の浦地区、高島地区）

(3) 医師偏在指標等を踏まえた医師確保の方針

- ・ 離島の五島、上五島、対馬（医師中程度区域）、杵岐（医師多数区域）については、県養成医の派遣を継続し、医師数の維持を図る
- ・ 県南（医師中程度区域）については、離島も含め、県内で最も医師偏在指標が低い医療圏であることから、県養成医を派遣し、医師の確保を図る
- ・ 長崎、佐世保県北、県央（医師多数区域）については、原則として、当該医療圏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
- ・ 医師少数スポットへの支援として、県養成医の派遣を検討する

※ ただし、医師の高齢化や就業状況など、各地域や医療現場の実情を踏まえ、医療提供体制の維持を図るために必要な医師確保の取組は引き続き実施

(4) 確保すべき医師の数の目標（目標医師数）の設定

- ・ 離島の4つの医療圏は同数を維持するよう、増減なし（±0）と設定
- ・ 本土のうち、県南医療圏については、医師偏在指標の値が離島医療圏に達する水準で、かつ、今計画期間を通じて県南医療圏に追加的に配置可能な見込みである県養成医数の4名増を目標医師数と設定
- ・ 「医師多数県」の本県は、国のガイドライン上、県全体の医師数を増加させる目標は設定できないため、県全体として現状維持になるように目標医師数を設定

医療圏名 (医師多数⇒少数)	現在医師数 (R2三師調査)	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	4,187	4,187	±0	医師多数県
長崎	2,096	2,092	-4	医師多数区域
県央	842	842	±0	医師多数区域
杵岐	48	48	±0	医師多数区域
佐世保県北	779	779	±0	医師多数区域
上五島	38	38	±0	
五島	80	80	±0	
対馬	55	55	±0	
県南	249	253	+4	

※ ただし、医師の高齢化や就業状況など、各地域や医療現場の実情を踏まえ、医療提供体制の維持を図るために必要な医師確保の取組は引き続き実施

(5) 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施策

- ・ 医学部地域枠の設定等による医師の養成及び自治医科大学医師の養成
- ・ 県養成医の地域医療に対する意識の涵養及びキャリア形成支援
- ・ ながさき地域医療人材支援センターによる医師の斡旋・紹介、キャリア形成支援
- ・ 県医師臨床研修協議会での初期臨床研修医確保事業等への支援 など

(6) 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や地域振興小児科を中核とする体制の維持を図る