

静岡県医師確保計画 骨子（志太榛原保健医療圏）

I 志太榛原保健医療圏

1 医師確保の方針

(1) 現状・課題

○医師数の状況（医療施設従事医師数）（単位：人）

	H22	H24	H26	H28	H28-H22
県計	6,883	6,967	7,185	7,404	+521
志太 榛原	629	687	718	716	+87

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○専攻医の状況（専門医研修プログラム採用者数）（単位：人）

	県計					
				志太榛原		
	H30	R1	差	H30	R1	差
内科	44	44	0	1	2	1
小児科	8	14	6	-	-	-
皮膚科	6	6	0	-	-	-
精神科	8	8	0	-	-	-
外科	7	10	3	-	-	-
整形外科	6	7	1	-	-	-
産婦人科	5	11	6	-	-	-
眼科	4	4	0	-	-	-
耳鼻咽喉科	6	7	1	-	-	-
泌尿器科	2	8	6	-	-	-
脳神経外科	3	3	0	-	-	-
放射線科	3	3	0	-	-	-
麻酔科	4	7	3	-	-	-
病理	1	1	0	-	-	-
臨床検査	0	0	0	-	-	-
救急科	1	4	3	-	-	-
形成外科	3	5	2	-	-	-
リハビリテーション科	0	1	1	-	-	-
総合診療	2	6	4	0	0	-
計	113	149	36	1	2	1

○臨床研修の状況

(単位：人)

	研修施設数	H30*			R1*		
		定員	マッチ者数	マッチ率	定員	マッチ者数	マッチ率
県計	25	282	245	86.9%	293	248	84.6%
志太 榛原	3	32	32	100.0%	32	27	84.4%

※勤務開始年度

○医学修学研修資金被貸与者勤務状況

(単位：人)

	H30	R1	R1-H30
県計	302	375	+73
志太榛原	34	42	+8

※返還免除を受けるために必要な期間の勤務を終えた者を除く

(2) 医師少数区域・多数区域の設定

	区分	医師偏在指標 (暫定)	順位
県	医師少数県	193.1	39位／47都道府県
志太榛原	中位区域	170.1	193位／335二次医療圏

(3) 医師確保の方針

- ・本医療圏は中位区域に位置付けられているが、本県が医師少数県であることを踏まえ、現在の水準以上の医師確保に取り組む

<上記を踏まえた二次医療圏における現状と課題>

<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・

2 目標医師数

目標医師数

- ・医師確保計画の計画期間中（4年間）に医師少数区域が計画期間開始時の下位 33.3%の基準を脱するために要する医師数を目標医師数として設定

- ・具体的な数値については、7月を目途に国からの提供される予定
- ・少数区域以外の区域においては、県が独自に設定（国が参考値として全二次医療圏の平均値を提示予定）

3 目標医師数を達成するための施策

○医学修学研修資金制度

<全県共通の施策>

- ・毎年 120 人規模で医学修学研修資金を貸与
- ・貸与期間の 1.5 倍の期間を県内の公的医療機関等で勤務
- ・専門医資格取得後は、県内の医師偏在の状況を踏まえた配置を行う
- ・被貸与者のキャリア形成支援等により返還免除勤務終了後の県内定着を促進

<二次医療圏固有の施策>

- ・（二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策）

○キャリア形成プログラム

<全県共通の施策>

- ・「医師少数区域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的
- ・サブスペシャリティ領域の専門研修をまで行う「①専門コース」、基本領域までの専門医資格取得を目指す「②基本コース」、より地域に密着した医療へ従事を目指す「③地域密着型コース」の3類型を基本に、病院別・診療科別の個別具体的なプログラムを策定
- ・プログラム期間中4年間は医師不足地域において勤務

<二次医療圏固有の施策>

- ・（二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策）

○地域枠医師の確保

<全県共通の施策>

- ・本県は医師少数県であり、県外からの医師確保を積極的に進めるため、県外7大学と34名の地域枠を設定
- ・臨時定員の増員と組み合わせた地域枠は、都道府県間の医師偏在を是正する機能があることから、引き続き増枠に努める。

<二次医療圏固有の施策>

- ・(二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策)

○寄附講座の設置

<全県共通の施策>

- ・浜松医科大学と連携し、医療需要等の調査分析を行うほか、医師が不足する地域における研修体制を充実させることにより、医師の偏在解消を図る「地域医療確保支援研修体制充実事業」を実施
- ・浜松医科大学と連携し、県内の中小病院の医師不足と開業医の高齢化等に対応するため、将来の家庭医（総合診療医）の養成を図る「地域家庭医療学寄附講座設置事業」を実施
- ・浜松医科大学と連携し、周産期の専任教員の増員と周産期専門医（母体・胎児、新生児）を養成するとともに、養成した専門医の県内地域周産期母子医療センターへの定着を図る「地域周産期医療学寄附講座設置事業」を実施
- ・浜松医科大学と連携し、児童青年期精神医学の診療能力を有する医師の養成等を行うとともに、養成された医師の県内定着による、児童精神科医療の地域偏在の解消を図る「児童青年期精神医学講座設置事業」を実施

<二次医療圏固有の施策>

- ・(二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策)

○医師の働き方改革を踏まえた勤務環境改善支援

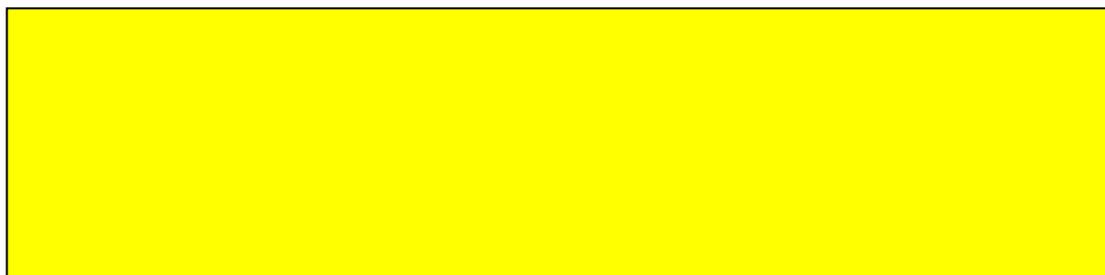
<全県共通の施策>

- ・医師少数区域の医療機関において、医師事務作業補助者の確保やタスクシフトの推進等による医師に対する負担の集中の軽減等、勤務医が健康を確保しながら働くことができる取組が進むよう、環境整備に務める。

<二次医療圏固有の施策>

- ・(二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策)

○上記以外の施策（二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策）



4 産科・小児科における医師確保計画

- (1) 産科小児科における医師確保の方針
・現状・課題

○医師数の状況（医療施設従事医師数）（単位：人）

	県計					
	志太榛原					
	H20	H28*	差	H20	H28*	差
小児科	459	476	17	48	52	4
産婦人科	315	345	30	23	24	1

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

※小児科については、H26 調査を採用

○専攻医の状況（専門医研修プログラム採用者数）（再掲）（単位：人）

	県計					
	志太榛原					
	H30	H31	差	H30	H31	差
小児科	8	14	6	-	-	-
産婦人科	5	11	6	-	-	-

- ・相対的医師少数区域の設定

（産科）

	区分	医師偏在指標（暫定）	順位
県	相対的医師少数県でない	12.6	19位／47都道府県
中部	相対的医師少数区域でない	15.0	67位／284産科医療圏

(小児科)

	区分	医師偏在指標(暫定)	順位
県	相対的医師少数県	84.2	45位/47都道府県
志太 榛原	相対的医師少数区域 でない	93.5	179位/311小児医療圏

<上記を踏まえた二次医療圏における現状と課題>

<ul style="list-style-type: none">・・・

(2) 産科・小児科における偏在対策基準医師数

- ・計画期間終了時の産科・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を「産科・小児科における偏在対策基準医師数」として設定

・具体的な数値については、7月を目途に国からの提供される予定

(3) 産科・小児科における現状と課題を踏まえた施策

○寄附講座の設置(再掲)

<全県共通の施策>

- ・浜松医科大学と連携し、周産期の専任教員の増員と周産期専門医(母体・胎児、新生児)を養成するとともに、養成した専門医の県内地域周産期母子医療センターへの定着を図る「地域周産期医療学寄附講座設置事業」を実施

<二次医療圏固有の施策>

- ・(二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策)

○臨床研修医向け研修会の開催

<全県共通の施策>

- ・医学生に対する積極的な情報提供、関係構築を目的に、これまで行ってきた地域別の研修に加え、本年度から新たに小児科・産婦人科別の研修（サマーセミナー等）を行う「初期臨床研修医定着促進事業」を実施

<二次医療圏固有の施策>

- ・（二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策）

○上記以外の施策（二次医療圏の課題を踏まえた、必要な施策）

