

# 沖縄県医師確保計画の改定について

---

- 1 現行医師確保計画の概要
- 2 目標等の達成（見込み）状況
- 3 医師確保計画策定に向けたポイント  
（令和5年5月24日付け 令和5年度第1回医療政策研修会資料）
- 4 医師確保計画策定スケジュール

# 1 沖縄県医師確保計画（令和2年3月）の概要

## 第1章 総説

- 1 医師確保計画の趣旨
- 2 沖縄県医療計画との関係
- 3 医師の働き方改革との関係
- 4 大学及び医師会等との連携
- 5 計画期間

## 第2章 医師偏在指標及び同指標に基づく区域の設定

- 1 医師偏在指標設定の趣旨
- 2 医師偏在指標の算出方法
- 3 医療圏ごとの医師偏在指標及び区域の設定
- 4 医師少数スポットの設定

## 第3章 医療圏ごとの医師確保の方針、目標医師数及び施策

- 1 医師確保の方針
- 2 目標医師数
- 3 目標医師数を達成するための施策

## 第4章 地域枠医師の養成数

- 1 国が示す地域枠医師の養成数の考え方
- 2 本県の対応

## 第5章 産科医師確保計画

- 1 産科医師確保計画策定の趣旨
- 2 産科医師偏在指標の算出方法
- 3 医療圏ごとの産科医師偏在指標及び区域の設定
- 4 医療圏ごとの医師確保の方針、目標医師数及び施策

## 第6章 小児科医師確保計画

- 1 小児科医師確保計画策定の趣旨
- 2 小児科医師偏在指標の算出方法
- 3 医療圏ごとの小児科医師偏在指標及び区域の設定
- 4 医療圏ごとの医師確保の方針、目標医師数及び施策

## 第7章 離島及びへき地診療所の医師確保

- 1 離島及びへき地診療所における医師確保の方針
- 2 離島及びへき地診療所における目標医師数
- 3 離島及びへき地診療所における目標医師数を達成するための施策

## 1 医師確保計画の趣旨（第1章）

沖縄県では、これまで7次にわたる沖縄県医療計画を通じ、医療提供体制の確保に取り組んできた。

医師の確保については、特に医師の安定的な確保が課題となっている北部地域及び離島において勤務する医師の養成及び確保のための取組を重点的に実施。これまでの取組により、本県の医師数は年々増加傾向にあるが、県内における医師の地域偏在、診療科偏在の解消は継続的な課題となっている。

医師の地域偏在等については全国的な問題でもあることから、国は平成30年7月に医療法を改正し、新たに都道府県に対して医師確保計画の策定を位置づけており、これを受けて、沖縄県は令和2年に本計画を策定。

## 2 沖縄県医療計画との関係（第1章）

沖縄県医師確保計画は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第11号に基づき、第7次沖縄県医療計画の別冊として策定。本計画の実施にあたっては、医療計画に定める医療従事者の養成・確保の内容との整合を図りながら取組を推進。

## 3 医師確保計画期間 令和2年度から令和5年度までの4年間

## 4 医師偏在指標（第2章）

### (1) 指標設定の趣旨

これまで・・・

#### 人口10万人対医師数

- ▶ 地域ごとの医師数を比較する指標

#### 課題

- 医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割が不十分。
- 都道府県等が医療需要を反映したデータに基づいて医師偏在対策を行うことが困難。



医療法の改正により・・・

#### 医師偏在指標

- ▶ 三次医療圏及び二次医療圏ごとの医師の多寡を全国ベースで地域ごとの医師の性・年齢別分布及び医療需要等を踏まえて算出した指標
- ▶ 都道府県は、三次医療圏間及び二次医療圏間の偏在是正のための方針、目標医師数、施策等を定める。

### (2) 医師少数スポット

二次医療圏	対象地区
北部医療圏	安田（国頭村）、辺土名（国頭村）、塩屋（大宜味村）、平良（東村）、伊江、伊平屋、伊是名
中部医療圏	津堅
南部医療圏	久高、渡嘉敷、座間味、阿嘉、粟国、渡名喜、南大東、北大東
宮古医療圏	多良間
八重山医療圏	竹富、黒島、小浜、西表、波照間、与那国

## 4 医師偏在指標（第2章）

## (3) 医療圏ごとの医師偏在指標

全診療科	全国	沖縄県	北部	中部	南部	宮古	八重山
偏在指標	239.8	276	239.5	225.3	322.2	206.7	207.5
全国順位	—	<u>5位/47</u>	66位/335	76位/335	25位/335	96位/335	92位/335
産科							
偏在指標	12.8	11.8	6.8	9	14.5	11	9.9
全国順位	—	28位/47	250位/284	194位/284	66位/284	133位/284	164位/284
小児科							
偏在指標	106.2	93.4	105	85.7	96.5	119.8	53.4
全国順位	—	37位/47	120位/311	204位/311	164位/311	64位/311	294位/311

※赤いセルの圏域は相対的医師少数都道府県及び相対的医師少数区域。

## 5 医療圏ごとの医師確保の方針、目標医師数及び施策（第3章）

### (1) 医師確保の方針

本県は、医師偏在指標によると、医師多数都道府県かつ全ての二次医療圏が医師多数区域となっているが、多くの離島を抱える島嶼県であり、各医療圏の実情を踏まえ、適切な地域完結型の医療提供体制を維持するのに必要となる医師数を引き続き確保していく。

### (2) 目標医師数

単位：人

医療圏 区分		区分別 医師数	現医師数 (H30三師調査※1) A	県内医療機関で専門研 修修了後、県内勤務に よる増加見込医師数 (※2) B	高齢医師の引退に伴 う減少見込医師数 (※3) C	目標医師数 (令和5(2023)年度末) D (A + B - C)
三次医療圏	沖縄県		3,485	300	139	3,646
二次 医療圏	北部		188	41	10	219
	中部		980	169	25	1,124
	南部		2,139	38	100	2,077
	宮古		88	23	2	109
	八重山		90	29	2	117

※1 H30年三師調査は厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」12月31日現在

※2 二次医療圏の増加見込医師数は、人口10万人対医師数の県平均との差を縮小する観点から配分した

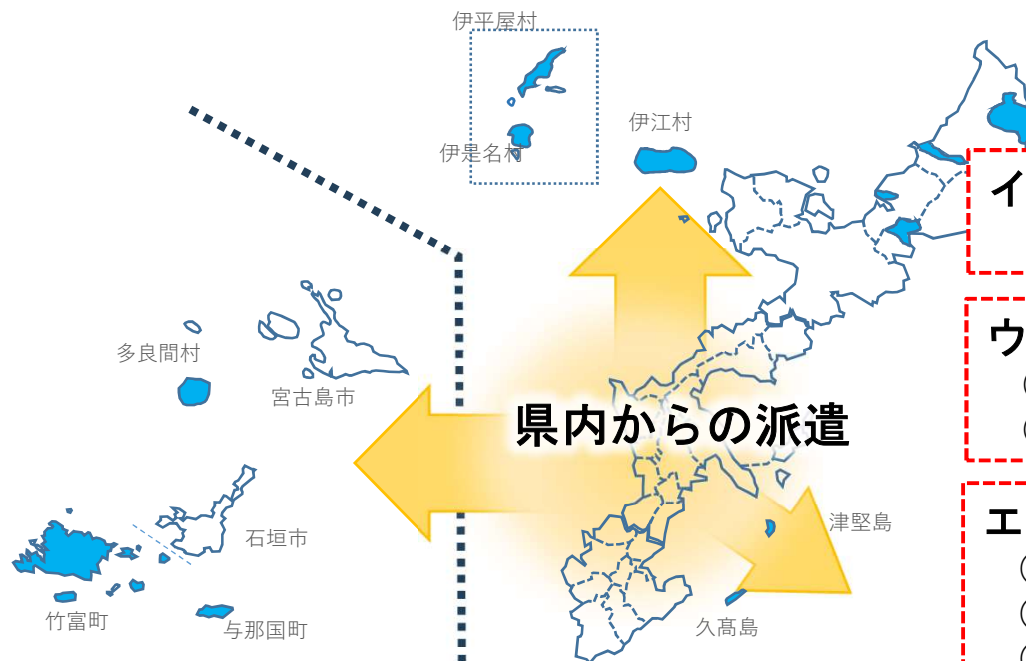
※3 厚生労働省から提供されたH28年三師調査における各医療圏の高齢医師の割合を勘案して配分した。

## 5 医療圏ごとの医師確保の方針、目標医師数及び施策（第3章）

### (3) 目標医師数を達成するための施策

#### ア 北部・離島地域への派遣

- ① 県立病院での専攻医養成
- ② 自治医科大学・地域枠医師養成及び派遣
- ③ 県内外医療機関からの派遣



**イ 医師が不足する特定診療科の医師確保**  
地域枠医師養成及び派遣（再掲）

#### ウ 研修医確保及び医師研修充実強化

- ① 県内外からの臨床研修医確保
- ② 医師研修充実強化・研修

#### エ 医師勤務環境改善支援

- ① 勤務医等の勤務環境整備
- ② 出産、育児を行う医師に対する支援
- ③ タスクシフトによる医師の業務負担軽減
- ④ 小規模離島及びへき地代診医派遣

### (4) 地域枠医師の養成（第4章）

本県の地域枠養成医師数は国の試算によると過剰とされているが、地域枠医師の養成は医師確保対策の柱となっているため、毎年の養成数17人の現状維持を国に求める。

## 5 産科医師確保計画（第5章）

産科に限定した医師確保計画を策定し、周産期母子医療センターの機能を維持できるように目標医師数を定める。（県全体152人→182人）

圏域	県全体	北部	中部	南部	宮古	八重山
現医師数	152	4	50	89	4	5
目標医師数	182	9	64	94	8	7

## 6 小児科医師確保計画（第6章）

小児科に限定した医師確保計画を策定し、子どもの数と整合した目標医師数を設定する。（県全体247人→288人）

圏域	県全体	北部	中部	南部	宮古	八重山
現医師数	247	13	65	153	8	8
目標医師数	288	17	99	153	9	10

## 7 離島及びへき地診療所の医師確保（第7章）

現行の離島及びへき地診療所の常勤医師26人を維持・確保する。



## 2 目標等の達成（見込み）状況（第3章関係）

### 1 目標医師数の達成見込みについて

沖縄県全体の医師数は目標値3,646人に対して、令和2年12月末時点で3,775人（+129人）で達成見込みであるが、2次医療圏別での達成見込みは南部医療圏のみである。

医療圏 区分	区分別 医師数	現医師数 H30年 三師調査	増加 見込数	減少 見込数	目標 医師数 (令和5年度末)	現医師数 R2.12.31 三師調査	目標医師数 達成見込み
三次医療圏	沖縄県	3,485	300	139	3,646	3,775	達成見込み
二次 医療圏	北部	188	41	10	219	199	△20
	中部	980	169	25	1,124	1,069	△55
	南部	2,139	38	100	2,077	2,312	達成見込み
	宮古	88	23	2	109	94	△15
	八重山	90	29	2	117	101	△16

## 2 産科医師数の達成見込みについて

沖縄県全体の医師数は目標値152人に対して、令和2年12月末時点で175人（+23人）で達成が困難な見込みであるが、二次医療圏別では南部医療圏のみ達成見込みである。

医療圏 区分	区分別 医師数	現医師数 H30年 三師調査	増加 見込数	目標 医師数 (令和5年度末)	現医師数 R2.12.31 三師調査	目標医師数 達成見込み
三次医療圏	沖縄県	152	30	182	175	△7
二次 医療圏	北部	4	5	9	7	△2
	中部	50	14	64	48	△16
	南部	89	5	94	108	目標達成
	宮古	4	4	8	6	△2
	八重山	5	2	7	6	△1

## 3 小児科医師数の達成見込みについて

沖縄県全体の医師数は目標値247人に対して、令和2年12月末時点で244人（△44人）で達成が困難な見込みであり、二次医療圏別でも現状維持が南部医療圏のみである。

医療圏 区分	区分別 医師数	現医師数 H30年 三師調査	増加 見込数	目標 医師数 (令和5年度末)	現医師数 R2.12.31 三師調査	目標医師数 達成見込み
三次医療圏	沖縄県	247	41	288	244	△44
二次 医療圏	北部	13	4	17	15	△2
	中部	65	34	99	64	△35
	南部	153	0	153	153	現状維持
	宮古	8	1	9	5	△4
	八重山	8	2	10	7	△3

## 4 参考 医師偏在指標の推移

医師偏在指標について、全診療科の偏在指標は宮古医療圏が順位を落としているものの、医師少数地域に該当する2次医療圏はない。産科についても同様に医師少数地域はない。

小児科については、南部医療圏及び八重山医療圏で指標の改善が見られるが、医師少数地域が増えるなど、状況は後退している。

全診療科		全国	沖縄県	北部	中部	南部	宮古	八重山
偏在指標		255.6	292.1	247.3	257.3	329.2	195.3	249.6
全国順位		—	5位/47	75位/335	69位/335	27位/335	178位/335	73位/335
現行 計画	偏在指標	239.8	276	239.5	225.3	322.2	206.7	207.5
	全国順位	—	5位/47	66位/335	76位/335	25位/335	96位/335	92位/335
産科								
偏在指標		10.6	11.6	9.4	9.2	14.0	8.2	9.9
全国順位		—	10位/47	129位/278	134位/278	38位/278	167位/278	115位/278
現行 計画	偏在指標	12.8	11.8	6.8	9	14.5	11	9.9
	全国順位	—	28位/47	250位/284	194位/284	66位/284	133位/284	164位/284
小児科								
偏在指標		115.1	95.1	94.4	81.8	103.9	62.7	82.2
全国順位		—	44位/47	193位/307	251位/307	167位/307	288位/307	249位/307
現行 計画	偏在指標	106.2	93.4	105	85.7	96.5	119.8	53.4
	全国順位	—	37位/47	120位/311	204位/311	164位/311	64位/311	294位/311

### 3 医師確保計画策定に向けたポイント

#### 医師の確保に関する事項（第8次医療計画の見直しのポイント）

##### 概要

- 医師確保計画の策定において基礎となる、地域ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価するための医師偏在指標について精緻化等を行う。
- 地域の実情に応じて安定した医師確保を行うため、地域枠等の恒久定員内への設置、寄附講座の設置、地域における子育て支援等を進める。

##### 医師偏在指標の精緻化等

- 三師統計で用いる医師届出票において、「従たる従事先」に記載された医療機関が主たる従事先と異なる医療圏である場合、医師数を主たる従事先では0.8人、従たる従事先では0.2人として医師偏在指標を算出する。

※分娩取扱医師偏在指標及び小児科医師偏在指標も同様

ふりがな	電 話	
名 称	代表電話 ( - - )	
所 在 地	〒 □□□□-□□□□ 都 道 府 県 市 区 町 村	
勤 務 状 況	12月1日～7日の勤務日数(日/前直・日直を除く)   0   1   0.5   1.0   1.5   2.0   2.5   3.0   3.5   4.0   4.5   5.0   5.5   6.0   6.5   7.0	
該当する項目を 1～7で囲むこと。	11月の前直・日直回数(回/月)   0   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10～15未満   15～20未満   20以上	
従たる従事先の件数	件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先)	

- 新たに、地域の実情に応じた施策を検討する際に活用することができるよう、勤務施設別（病院及び診療所）の医師偏在指標を参考として都道府県に提示する。

##### 地域枠等の設置促進等

- 都道府県は、地域枠に加え、柔軟に運用できる地元出身者枠の恒久定員内への設置について、積極的に大学と調整を行う。
- 特に医師少数都道府県においては、地元出身者を対象として他都道府県に所在する大学にも地域枠を設置し、卒前からキャリア形成に関する支援を行うことで、医師確保を促進する。
- 都道府県は、寄附講座の設置、派遣元医療機関への逸失利益の補填に加えて、その他の既存の施策を組み合わせることで、医師少数区域等の医師確保を推進する。
- 地域の医療関係者、都道府県、市町村等が連携し、地域の実情に応じた子育て支援に取り組む。

## 次期医師確保計画における目標医師数に関する考え方

<医師確保計画策定ガイドライン 第8次（前期）より抜粋>

#### 8. 医師確保計画の効果の測定・評価

- 医師確保計画のサイクルの中で、次期の医師確保計画に定める目標医師数は、医師確保計画の計画期間終了時における医師偏在指標の値を基に設定されるものである。このため、**医師確保計画の効果については、計画終了時点で活用可能な最新データから医師偏在指標の値の見込みを算出し、これに基づいて測定・評価することが望ましいが、医師偏在指標を算出するための三師統計が2年ごとであるなど計画終了時の医師偏在指標の値の見込みの算出は困難であることから、医師偏在指標ではなく、病床機能報告等の都道府県が活用可能なデータを参考として医師確保計画の効果測定・評価することとする。**

※ 病床機能報告のデータは、厚生労働省ホームページより入手可能。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>

- 医師確保計画の効果測定・評価の結果については、地域医療対策協議会において協議を行い、次期医師確保計画の策定・見直しに反映させるとともに、評価結果を次期医師確保計画に記載することとする。
- 都道府県は、非常勤医師の派遣等の取組に関して医療機関等から聞き取り調査を行う等、既存の統計調査では把握が困難な事項について可能な限り把握を行い、医師少数区域等における医師の確保の状況をできるだけ正確に評価できる体制を整備すること。
- 都道府県は計画終了時に、都道府県外からの医師の受入状況及び都道府県外への医師の派遣状況も把握を行い、計画作成時点と計画見直し時点での状況の変化を把握すること。
- 都道府県は計画終了時に、地域枠医師の定着率及び派遣先を把握し、義務履行率、定着率の改善が見られるか否か、医師少数区域等に定められた期間勤務しているか否か等について把握を行うこと。
- 医師確保計画の効果の測定結果を踏まえ、都道府県ごと、二次医療圏ごとに医師確保の状況等について比較を行い、課題を抽出すること。その上で、他の都道府県の取組等を参考にしながら適切な対策を行うこと。
- 医療計画においては、その実効性を上げるために、その評価を行い、評価結果に基づき計画の内容を見直すことが重要であるとしている。特に、産科及び小児科における医師確保計画の内容については、医師全体における医師確保計画と同様に、その評価を行い、評価結果に基づき医療計画における周産期医療及び小児医療の確保に必要な事業に関する事項等と一体的に見直すことが望ましい。

## 4 医師確保計画策定スケジュール

2022年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省が医師偏在指標（暫定値）を算出</li> <li>※暫定値では、2022年現在の二次医療圏を前提とした医師偏在指標の計算を行い、上位及び下位33.3%の基準となる指標の閾値を確定</li> </ul>
2023年	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県が第8次医療計画策定に当たり二次医療圏、周産期医療圏及び小児医療圏の見直しを検討</li> </ul>
2023年9月まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県において、二次医療圏等の見直しを行う場合、見直し後の二次医療圏等間における患者の流出入を厚生労働省に報告（二次医療圏等の見直しを行わない場合は、暫定値を確定値とする）</li> <li>現行医師確保計画の実績等成果の取りまとめ、課題の検討</li> </ul>
報告後、順次	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県の報告を踏まえ、厚生労働省において、当該見直しが行われる二次医療圏の医師偏在指標（確定値）を算定</li> <li>都道府県は、当該確定値と2022年度に確定された閾値を比較して、医師多数区域・医師少数区域の判断を行う</li> </ul>
2023年8月	<p>第1回沖縄県地域医療対策協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>計画の概要、策定スケジュール、沖縄県・二次医療圏の医師偏在指標、計画に記載する項目など策定方向性協議</li> </ul>
2023年9月～11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画案策定（確保の方針、目標医師数、医師確保のための施策）</li> </ul>
2023年11月～	<ul style="list-style-type: none"> <li>第2回地域医療対策協議会（計画案の説明）</li> </ul>
2024年1月～	<p><b>医療審議会 医師確保計画（案）諮問</b></p>
必要に応じて	<ul style="list-style-type: none"> <li>パブリックコメント</li> <li>市町村・関係団体（医師会、保険者協議会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、病院事業局）意見照会</li> <li>関係者意見交換会（医師会、琉球大学病院産婦人科・小児科、産婦人科医会、小児科医会、中部病院）</li> </ul>
3月まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県が地域医療対策協議会との共有、都道府県医療審議会への意見聴取を経て、医師確保計画を策定・公表</li> <li>厚生労働省が都道府県向けの医師確保計画策定研修会等を随時実施</li> </ul>
2024年3月	<p><b>医療審議会 答申</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療対策協議会へ確定した計画の報告、ティータイム報告</li> </ul>
2024年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県において、第8次（前期）医師確保計画に基づく医師偏在対策開始</li> </ul>