

第 2 回医療従事者確保、へき地医療、在宅医療WG会議などにおける主な議論について

(開催日 5 月 30 日 (火))

○医療従事者確保 (医師)

主 な 議 論

1 医師の確保について

- ・即戦力医師の確保、修学資金貸与医師の効果的な配置、勤務環境改善に向けた取組に対する支援など、論点に挙げた医師確保施策の方向性については概ね了承する意見が出された。
- ・在宅医療 (往診や訪問診療) に対応できる医師の確保も図るべきとの意見があっ

⇒資料 3-2 8 ページ

「3 診療科に対する取組」に記載

2 へき地診療所の医師確保について

へき地診療所に常勤の医師を確保するのは困難であることから、へき地医療拠点病院あるいは近隣の病院に医師を確保して、そこから定期的な医師派遣を行うのが今後の方向性ではないかとの意見が出された。

⇒資料 3-2 7 ページ

「2 医師が不足する地域や医療機関に対する取組」に記載

医師

第1 現状と課題

1 医療施設従事医師数

- 平成 26 年（2014 年）末現在の本県の医療施設従事医師数は 4,573 人、人口 10 万人当たり 216.8 人（全国 31 位）となっており、全国平均 233.6 人を 16.8 人（実人員換算 354 人）下回っています。
- 安心して医療を受けることができるようにするためには、医療機関に勤務する医師を増加させることが必要となっています。

【表 1】医療施設従事医師数（人口 10 万対）の推移

（単位：人）

区 分	平成 16 年	平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
長 野 県	181.8	190.0	196.4	205.0	211.4	216.8
全国平均	201.0	206.3	212.9	219.0	226.5	233.6
全国との差	△19.2	△16.3	△16.5	△14.0	△15.1	△16.8

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」）

2 ドクターバンク事業の状況

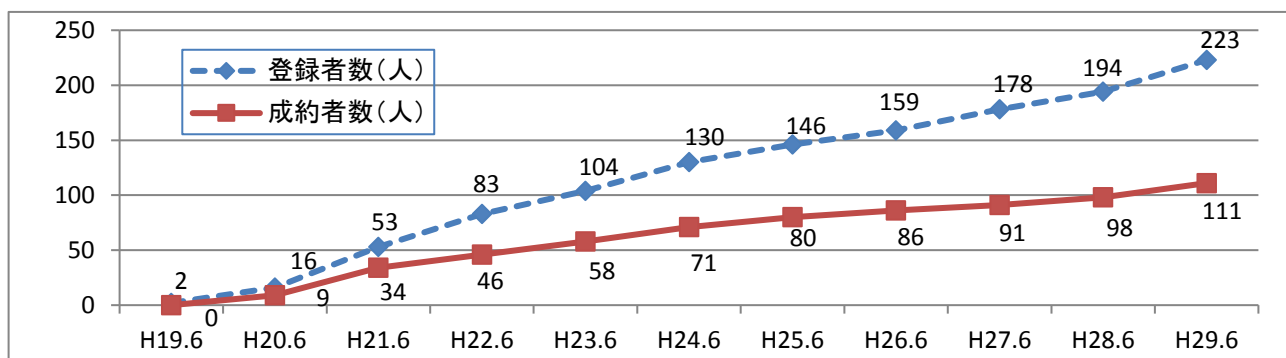
- 平成 19 年 6 月から開始した長野県ドクターバンク事業により、県外で勤務する医師を中心に、知事からの手紙や民間会社のインターネット、医学系雑誌を活用して県内での就業を働きかけ、求職登録いただいた医師を県内の医療機関に紹介しています。
- 平成 29 年 6 月 1 日現在、累計で 223 人の医師から求職登録があり、111 人（常勤 74 人、非常勤 37 人）が成約し、県内で就業しています。

【表 2】ドクターバンク事業の年度別求職登録者数・成約者数（各年 6 月 1 日現在）

（単位：人）

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	累計
登録者数	2	14	37	30	21	26	16	13	19	16	29	223
成約者数	0	9	25	12	12	13	9	6	5	7	13	111

【グラフ 1】ドクターバンク事業の登録者数及び成約者数の推移（各年 6 月 1 日現在【累計】）



3 医学生修学資金等貸与者の状況

- 将来、県内の公立・公的医療機関等で従事する医師の確保を図るため、長野県地域医療対策協議会での審議を経て、平成 18 年度に医学生修学資金を創設しました。
- 平成 20 年度の信州大学医学部定員増に合わせて新規貸与者を増やすなどの拡充を行い、平成 29 年度までに 230 名に貸与しています。
- 平成 30 年度には約 100 名の修学資金を貸与した医師が義務年限に入り、今後も年々増加していく見込みであることから、貸与医師を医師不足病院等に適正に配置するシステムを構築するための検討が必要になります。

【表 3】平成 29 年度の修学資金貸与者の状況

学年	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	合計
貸与者数 (人)	16	13	20	21	23	24	117

【表 4】修学資金貸与を受けた医師等の状況

区 分	初期臨床研修		後期専門研修			勤 務	小 計	その他	合 計
	1 年目	2 年目	1 年目	2 年目	3 年目				
貸与者数 (人)	18	13	14	11	6	8	70	10	80

4 初期臨床研修医の状況

- 医学部卒業後、大学病院又は厚生労働大臣が指定する病院での 2 年以上の臨床研修が平成 16 年度に義務化され、平成 26 年度以降、毎年 130 名を超える臨床研修医が、県内の臨床研修指定病院での研修を開始しています。
- 県内の臨床研修医を増やすことは、将来に向けた医師不足の解消に効果的であり、研修終了後においても県内に定着してもらえるような取組を行っていく必要があります。

【表 5】県内の臨床研修医数の推移（各年 4 月 1 日現在）

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
臨床研修医数 (人)	240	231	229	220	224	256	271	267
(1 年目)	121	109	115	102	120	135	137	131
(2 年目)	119	122	114	118	104	121	134	136

(医師確保対策室調べ)

5 専門研修医の状況

- 初期臨床研修終了後、各診療科に進む際に行われている専門研修では、平成 29 年度は、県内で 261 人が研修を受けています。
- 新専門医制度が始まり、県内で専門研修を受講する研修医を増やす取組が必要になります。

【表 6】県内の専門研修医数の推移（各年 4 月 1 日現在）

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
専門研修医数（人）	278	299	282	278	252	255	255	261
（1 年目）	104	113	103	108	95	93	100	106
（2 年目）	92	100	99	89	89	83	82	79
（3 年目）	82	86	80	81	68	79	73	76

（医師確保対策室調べ）

6 医学部医学科進学者数

- 長野県内高校の医学部医学科への進学者数は、平成 18 年（2006 年）までは 60～70 人程度で推移していましたが、平成 24 年（2012 年）は 123 人となり、10 年間で倍増しました。近年は 100 人程度で推移しています。
- 高校生等への啓発を実施し、県内の医学部医学科進学者数を確保するとともに、医師として県内の医療機関で地域医療を担うという意識付けや養成する仕組みを構築していく必要があります。

【表 7】県内高校医学部医学科進学者数の状況（県内の公立高校・私立高校の合計人数）（単位：人）

区 分	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
進学者数	59	61	67	64	86	94	105	105	126	123	106	115	101	99	99

（医師確保対策室調べ）

7 医学部定員増に伴う長野県内の状況

- 医師の養成数については、昭和 57 年及び平成 9 年の閣議決定により、医学部の入学定員が 7,625 人まで抑制されましたが、その後の医師不足に対応するために平成 18 年度から入学定員の増員等が行われ、平成 28 年度までに 1,637 人増えて 9,262 人となりました。
- 信州大学医学部においても入学定員の増員が行われており、平成 19 年度に 100 名であった入学定員が平成 25 年度に 120 名になりました。

【表 8】信州大学医学部の入学定員の推移（単位：人）

区 分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
入学定員	100	105	110	113	115	115	120	120	120	120	120

8 医療施設従事医師の高齢化

- 50歳以上の医療施設従事医師が全体の約半数を占めており、4人に1人が60歳以上となるなど医療施設従事医師の高齢化が進んでいます。

9 医療圏別医療施設従事医師数

- 県内の二次医療圏ごとの人口10万人当たり医療施設従事医師数は、佐久、松本では県平均を上回っていますが、木曽、上伊那、上小、北信で不足が顕著であり、特に木曽は前回調査時（平成24年（2012年））より減少しています。
- 身近な地域で医療を受けることができるようにするためには、地域間における偏在解消が必要となっています。

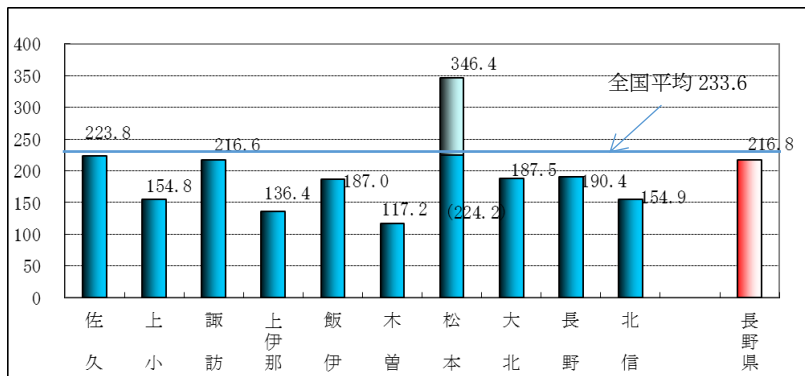
【表9】平成26年医療圏別医療施設従事医師数（人口10万対）

（単位：人）

区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曽	松本	大北	長野	北信
医師数	472	306	432	253	307	34	1,480	113	1,038	138
対前回	32	5	9	0	8	△2	2	10	0	1
対人口10万対	223.8	154.8	216.6	136.4	187.0	117.2	346.4	187.5	190.4	154.9
対前回	16.8	4.3	7.6	1.7	7.8	△2.4	2.9	20	1.7	5.1

※ 松本医療圏の信州大学医学部付属病院を除いた人口10万人対医師数：224.2人
（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」）

【グラフ2】人口10万人当たり医療施設従事医師数の状況



【表10】医療圏別必要医師数

（単位：人）

区分	総数	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曽	松本	大北	長野	北信
平成28年	746.0	93.0	61.0	28.0	66.0	56.0	7.0	213.0	20.0	168.0	34.0
平成24年	520.0	53.0	81.0	43.0	55.0	74.0	6.0	68.0	31.0	91.0	18.0
平成22年	485.3	36.0	58.3	40.6	40.4	99.2	12.0	86.0	10.0	96.8	6.0

（厚生労働省 平成22年「必要医師数実態調査」、平成24年、平成28年医療推進課調査）

10 診療科ごとの医療施設従事医師数

- 平成 28 年（2016 年）1 月における医療機関が必要とする医師数は、内科、整形外科、産婦人科、外科、精神科で多くなっています。
- 平成 26 年（2014 年）末現在の診療科別の人口 10 万人当たり医療施設従事医師数は、前回の調査（平成 24 年（2012 年））で全国平均を上回っていた産科・産婦人科で全国平均を下回りました。
- 分娩を取り扱う医療機関数は、平成 18 年（2006 年）に 53 施設だったものが、平成 29 年（2017 年）には 41 施設となっています。
- 診療科における医師の偏在が顕在化しており、その解消が必要となっています。
- 県内の病院においては、幅広い診療能力を持つ総合診療医が求められており、その養成が課題となっています。
- 地域医療構想の実現に向けて、病床機能の分化・連携を進める際には、それぞれの医療機関において、医療提供サービスの内容に変化が生じ、必要とする診療科の医師が異なることなども想定されます。
- 平成 30 年度から予定されている新専門医制度の完全実施により、専門研修医（専攻医）が大都市部の病院に集中し、医師の地域偏在を更に助長するのではないかという懸念が指摘されています。

【表 11】平成 26 年診療科別従事医師数（人口 10 万対）

（単位：人）

区 分	内科	内科 ※1	小児科	産婦人科 ・産科	麻酔科	外科	外科 ※2	精神科
長野県 (H24)	48.6 (49.7)	72.5 (71.9)	13.6 (13.6)	8.2 (8.9)	6.6 (6.3)	12.7 (14.1)	21.9 (22.5)	10.8 (9.8)
全国平均 (H24)	48.2 (48.0)	79.5 (77.4)	13.2 (12.8)	8.7 (8.6)	6.8 (6.4)	12.1 (12.6)	22.0 (21.9)	12.0 (11.6)

※1 内科+呼吸器内科+循環器内科+消化器内科+腎臓内科+糖尿病内科

※2 外科+呼吸器外科+心臓血管外科+乳腺外科+消化器外科+肛門外科+小児外科

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」）

【表 12】必要医師数調査（必要医師数上位の診療科）

（単位：人）

診療科	内 科	整形外科	産婦人科	外 科	精 神 科	麻 酔 科
平成 28 年	79.0	46.0	35.0	19.0	33.0	25.0
平成 24 年	94.0	44.0	37.0	30.0	22.0	21.0
増 減	△15.0	2.0	△2.0	△11.0	11.0	4.0
平成 22 年	76.9	51.2	24.2	24.9	23.7	24.5

11 医学生修学資金貸与医師の見込数

- 医学生修学資金を貸与した医師は年々増加し、平成 35 年度には、162 名の医師が県内の医療機関に従事しているの見込んでおります。
- 県内の医療情勢や各病院に医師の充足状況に応じて、医学生修学資金貸与を効果的に配置することがより重要となっています。

【表 13】勤務（研修）先の指定見込者数（平成 29 年 5 月 31 日現在）（単位：人）

区 分	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
勤務	8	11	19	31	41	54	67
専門研修	31	38	45	56	66	69	64
臨床研修	31	43	48	44	41	33	29
合計	70	92	112	131	148	156	160

12 女性医師数

- 医師国家試験合格者における女性の割合は、平成 12 年（2000 年）に 3 割を越え、医師全体に占める割合も徐々に増加しています。
- 特に、産婦人科・産科、小児科では若年層における女性医師の割合は、他の診療科に比べて高くなっています。
- 女性医師の割合は増加傾向にあるため、結婚・出産・子育てなどのライフステージに応じた就労が可能となるよう、勤務環境の整備が一層重要となっています。

【表 14】34 歳以下の女性医師数割合

区 分		総 数 (人)	女性医師数 (人)	女性医師の 割合 (%)
全 科	長野県	780	207	26.5
	全 国	59,831	20,064	33.5
産婦人科・産科	全 国	2,169	1,409	65.0
小児科	全 国	3,056	1,359	44.5

（厚生労働省「平成 26 年医師・歯科医師・薬剤師調査」）

第2 施策の展開

1 県内の医療機関に勤務する医師を増やす取組

(1) 医療施設に従事する医師を増やす取組

- 長野県ドクターバンク事業による県内医療機関への就業のあっせんを行うことにより、一人でも多くの医師の確保に努めます。
- ドクターバンク事業の中で、県内出身医師又は不足が顕著な診療科の医師については医師本人に直接アプローチし、常勤の他、短時間勤務、不定期勤務など多様な勤務についても紹介を行います。
- 信州大学医学部及び東京医科歯科大学を始めとする将来長野県の地域の医療機関で従事する意欲のある医学生に対して医学生修学資金を貸与し、将来の医師確保に努めます。
- 自治医科大学の運営費を負担することにより、地域医療に従事する医師の確保・養成に努めます。

(2) 若手医師を増やす取組

- 県内の臨床研修指定病院等の魅力を発信するとともに、病院と合同で研修プログラムの説明会を開催することにより初期臨床研修医の確保を図るとともに、情報交換を行うなど研修医にとって魅力ある研修環境づくりを支援します。
- 新専門医制度の開始に併せて、県内の各診療科の基幹施設の魅力を発信するとともに、基幹施設と合同で説明会を開催するなど、県内に多くの専門研修医が確保できるよう専門研修医の確保や養成を支援します。

(3) 将来長野県で勤務する医師を増やす取組

- 県内の各高校を訪問して県内の医療の現状に関する説明を行うほか、「高校生医学部医学科進学セミナー」の実施により高校生への啓発を行い、医師としての県内医療機関で地域医療を担う意識付けを促すなど、医師を目指す人材の育成に努めます。

2 医師が不足する地域や医療機関に対する取組

- 今後、増加が見込まれている医学生修学資金を貸与した医師について、県内の医療情勢や医師の充足状況を踏まえて、医師不足病院への効果的に配置します。
- 自治医科大学を卒業した医師について、県内の医療情勢や医師の充足状況を踏まえて、医師不足病院へ効果的に派遣します。
- 地域医療の中核的な役割を担っている病院から医師不足病院へ診療支援を促すよう、病院が行う医師確保や養成を支援します。

3 診療科に対する取組

- 「医師研究資金貸与事業」の活用等により医師不足が顕著な産科・外科・麻酔科、循環器内科、脳神経外科の専門医やがん診療に携わる専門医を確保します。
- 医師不足が顕著な産科・小児科・外科ををを目指す意欲のある臨床研修医に研修資金を貸与し、産科等の専門医の確保に努めます。
- 医師不足が顕著な産科を目指す専門研修医に研修資金を貸与し、産科の専門医を確保します。
- 幅広い診療に対応でき、地域医療の現場での活躍が期待される総合医を養成するため、指導医研修会の開催や医師相互のネットワークづくりに努めます。
- 医療と介護の連携が一層重要になる中で、在宅医療を担う医師の確保も重要であることから、県医師会等の関係者と連携して確保策等について検討を進めてまいります。また、医師数が限られる中で、医師、看護職員、薬剤師等の多職種連携による在宅医療を推進するため、医師の負担軽減に資する取組を進めます。
- 平成 30 年度から導入される新専門医制度により、専攻医の都市部への集中や県内における医師の地域偏在の助長など、県内の地域医療提供体制へ影響を及ぼさないよう専門研修プログラムの内容の共有を図るとともに関係機関が協議する場の設定を行います。

4 医師としてのキャリア形成に対する取組

- 医学生修学資金の貸与者に対して、個別の面談やセミナーを開催し、キャリア形成の支援を行います。
- 医師や医学生を対象とした地域医療を担う人材を養成するための研修会を開催します。

5 病院勤務医が働きやすい環境を整備する取組

- 病院勤務医の離職防止に向け、病院が取り組む働きやすい勤務環境の整備を支援します。
- 出産や育児等により臨床を離れた女性医師が復職しやすいよう、復職支援のための研修を支援します。
- 結婚・出産・子育てなどのライフステージに応じた就労が可能となるよう、県内の医療機関で実施している短時間勤務の導入や、院内保育所や 24 時間病児保育等の女性医師が働き続けることができる取組について普及・啓発を行います。
- 医学生や医師を対象に、子育てをしながら勤務を続けるための相談に応ずるとともに、考えるきっかけづくりとするためのセミナーを開催します。

6 その他の取組

- 国で行われている医師の地域偏在の検討を踏まえて、国に対して、医師の適正配置を実現させる制度の構築など地域偏在解消のための抜本的な取組みについて要請します。

7 推進体制

(1) 信州医師確保総合支援センター

○ 実施体制

医師確保対策室：（センター長、医師確保コーディネーター1名、県職員2名）

分室：信州大学医学部（専任医師2名）・長野県立病院機構分室（担当医師1名）

○ 取組内容

長野県ドクターバンク事業の実施	・医師の求人・求職登録の推進 ・就業に向けた相談、コーディネート業務
情報分析・方針決定	・必要医師数調査や病院への個別ヒアリングの実施 ・地域や診療科ごとの医師不足の状況を把握・分析 ・医学生修学資金貸与医師の配置方針の決定
修学資金貸与者等のキャリア形成支援及び不安の解消	・定期面談時の必要な助言による不安の解消を図る ・キャリア形成にあつた研修機会等の提供 ・地域医療を担う医師向けの研修プログラムの作成
修学資金貸与医師の配置に向けた調整	・貸与医師の診療科や勤務に関する意向確認 ・大学や配置先病院との調整
将来の地域医療を担う人材の開拓・育成	・高校生を対象とした現場体験セミナーの開催 ・医学生に対する地域医療実習などの実施
相談対応・情報発信	・医師、医学生、高校生からの相談への対応 ・求人・求職情報、地域医療の現状、医師確保対策について、ホームページや雑誌掲載等により情報発信
地域医療関係者との協力関係の構築	・地域医療対策協議会等の開催 ・長野県医師臨床研修指定病院連絡協議会との連携 ・医療機関の勤務環境改善に向けた取組を支援

(2) 長野県地域医療対策協議会

○ 構成

委員18名 県医師会、県歯科医師会、信州大学医学部、信州大学医学部附属病院、県病院協議会、県有床診療所協議会、市長会、町村会、公募委員ほかで構成

○ 取組内容

本県における医師確保に係る情報の共有化を図るとともに、地域医療の充実のため医師の確保・定着を図るための各種施策、信州医師確保総合支援センターの運営などに関する検討や新専門医制度の協議

(3) 長野県医師臨床研修指定病院等連絡協議会

- 構成
県内の基幹型臨床研修指定病院、信州大学医学部附属病院、長野県医師会、長野県
- 取組内容
臨床研修及び後期研修に係る情報交換、合同説明会の開催、共同参加等

第3 数値目標

1 医療施設従事医師数

項目	現状 (H29)	目標 (H35)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
人口10万人当たり 医療施設従事医師数 (全県)	216.3人 (H26)	未定		厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
人口10万人当たり 医療施設従事医師数 (二次医療圏別)	佐久 223.8人 上小 154.8人 諏訪 216.6人 上伊那 136.4人 飯伊 187.0人 木曾 117.2人 松本 346.4人 大北 187.5人 長野 190.4人 北信 154.9人 (H26)	未定		厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

次回（第4回WG）以降作成

以下の項目について、第4回WG資料において作成予定。

- 地域の中核病院から医師不足病院への診療支援に関する具体的な取組
- 地域枠をはじめとする修学資金貸与者の適正な配置方法
- 医師数等の目標値 など

について、平成29年9月15日開催予定の長野県地域医療対策協議会での議論を踏まえて記載。

コラム

- 第6次保健医療計画
 - ・ 信州医師確保総合支援センター
 - ・ 長野県ドクターバンク事業
 - ・ 信州型総合医
 - ・ 専門診療科の現状と課題

- 第7次保健医療計画（掲載予定）
 - ・ 長野県ドクターバンク事業
 - ・ 医学生修学資金貸与制度
 - ・ 新専門医制度の概要と対応
 - ・ 国における検討への対応（働き方改革など）