資料２

第７次山梨県地域保健医療計画

一部改訂版

（医師確保計画・外来医療計画）

（素案：暫定版）

令和２年　月

山梨県

目　次

第１章　基本的事項

第１節　計画策定の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１

第２節　計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１

第３節　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１

第２章　医師確保計画

第１節　医師数の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２

（１）　全体医師数の現状

（２）　診療科別医師数の現状

（３）　年齢別医師数の現状

第２節　医師偏在指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５

（１）　医師偏在指標の算定方法

（２）　本県の状況

（３）　県内二次医療圏の状況

第３節　区域の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８

（１）　本県の状況

（２）　県内二次医療圏の状況

第４節　目標医師数と必要医師数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ９

（１）　目標医師数の基本的な考え方

①　本県の目標医師数

②　県内二次医療圏の目標医師数

（２）　必要医師数の基本的な考え方

①　本県の必要医師数

②　県内二次医療圏の必要医師数

第５節　医師確保の方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ11

（１）　本県における医師確保の方針

（２）　県内二次医療圏における医師確保の方針

第６節　地域偏在の是正と目標医師数を達成するための施策・・・・・Ｐ12

（１）　短期的施策（地域偏在の是正）

（２）　長期的施策（目標医師数の達成）

（３）　その他の施策

第３章　産科及び小児科における医師確保策
第１節　産科及び小児科における医師確保策の経緯・・・・・・・・・・P15
第２節　産科及び小児医師数の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・P15
（１）　産科医師数の現状
（２）　小児科医師数の現状
第３節　産科及び小児科医師偏在指標・・・・・・・・・・・・・・・・P17
（１）　産科医師偏在指標
（２）　小児科医師偏在指標
第４節　相対的医師少数都道府県（区域）の設定・・・・・・・・・・P20
第５節　産科及び小児科における偏在対策基準医師数・・・・・・・・P21
第６節　産科及び小児科における医師確保の方針・・・・・・・・・・P21
第７節　産科及び小児科における医師確保の施策・・・・・・・・・・P21
第４章　外来医療計画

外来医療計画は、

各二次医療圏に設置された

地域保健医療推進委員会で

協議のうえ、次回以降に

報告します。

第１章　基本的事項

第１節　計画策定の経緯

平成 20 年度以降、地域枠を中心とした全国的な医師の増加等が行われてきましたが、地域や診療科における医師の偏在解消が図られていないため、平成 29 年 12 月に、国の医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会において、法改正も含めた実効的な医師偏在対策がまとめられ（第 2 次中間取りまとめ）、そのとりまとめで示された具体的な医師偏在対策を踏まえ、平成 30 年 7 月に医師法及び医療法の一部改正が行われました。

改正法に基づき、これまで一般的に地域ごとの医師数の比較に用いられてきた人口 10 万対医師数が、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」としての役割を十分に果たしておらず、データに基づいた医師偏在対策を行うことが困難であったことから、全国ベースで都道府県及び二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した新たな指標（以下「医師偏在指標」という。）を厚生労働省が算定し、都道府県は、その医師偏在指標に基づき、都道府県間及び二次医療圏間の偏在を是正する医師確保対策等を新たに「医師確保計画」として策定し、地域医療保健計画（以下、「医療計画」という。）の一部として位置付けることとされました。

また、外来医療についても、地域ごとの外来医療の偏在・不足等を客観的に把握するための新たな指標（以下、「外来医師偏在指標」という。）を厚生労働省が算定し、外来医療機能の確保対策等を新たに「外来医療計画」として策定し、医療計画の一部として位置付けることとされました。

第２節　計画の位置付け

医師確保計画及び外来医療計画は、医療法第 30 条の 4 第 1 項に規定する医療計画に定める事項として同条第 2 項第 11 号（医師の確保に関する事項）及び第 10 号（外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項）に基づき策定する計画であり、計画の内容等は平成 31 年 3 月に厚生労働省から示された「医師確保計画策定ガイドライン」及び「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」に沿って策定を行います。

なお、現行の第 7 次山梨県医療計画における医師の人材確保対策等に係る該当節（第 2 章 保健医療提供体制の状況－第 3 章 人材の確保と資質の向上－第 1 節 医師）は、本医師確保計画に置き換えることとします。

第３節　計画の期間

本計画期間は、令和 2 年度を初年度とし、令和 5 年度を最終年度とする 4 年とします。令和 6 年度以降の計画は、計画期間を 3 年とします。

第２章　医師確保計画

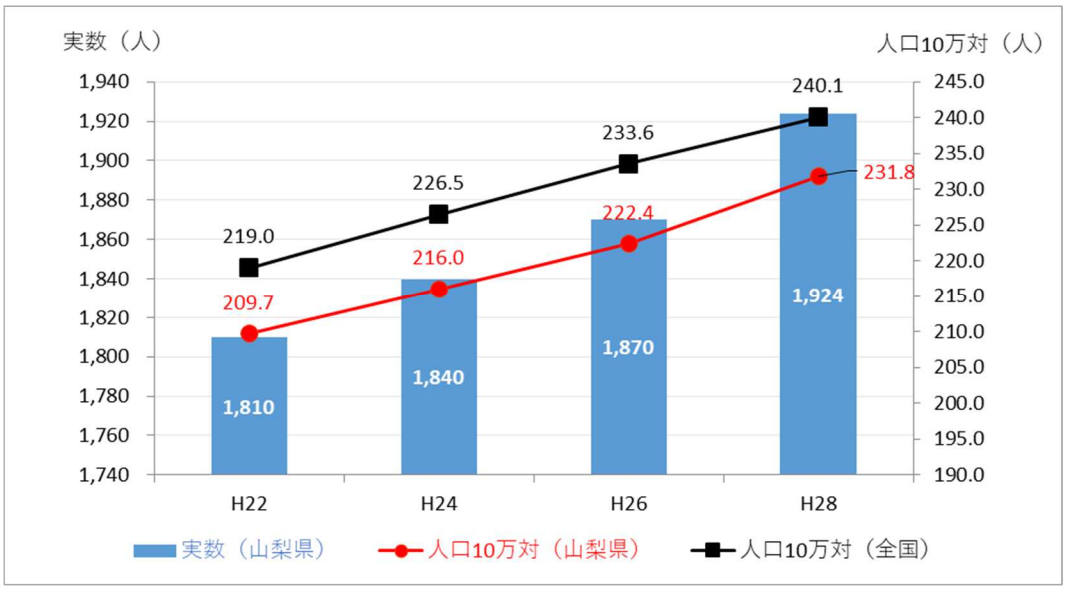
第１節　医師数の現状

（１）全体医師数の現状

本県の平成 28 年 12 月末現在の医療施設従事者数は 1,924 人で、平成 22 年と比較すると 144 人増加していますが、増加率は 6.3％と、全国の増加率 8.7％を 2.4％下回っています。

また、人口 10 万対では 231.8 人と、平成 22 年と比較して 22.1 人増加していますが、全国 240.1 人を 8.3 人下回っています。

【 図表１　医療施設従事医師数の推移（全国/山梨県） 】



（各年12月31日現在：人）

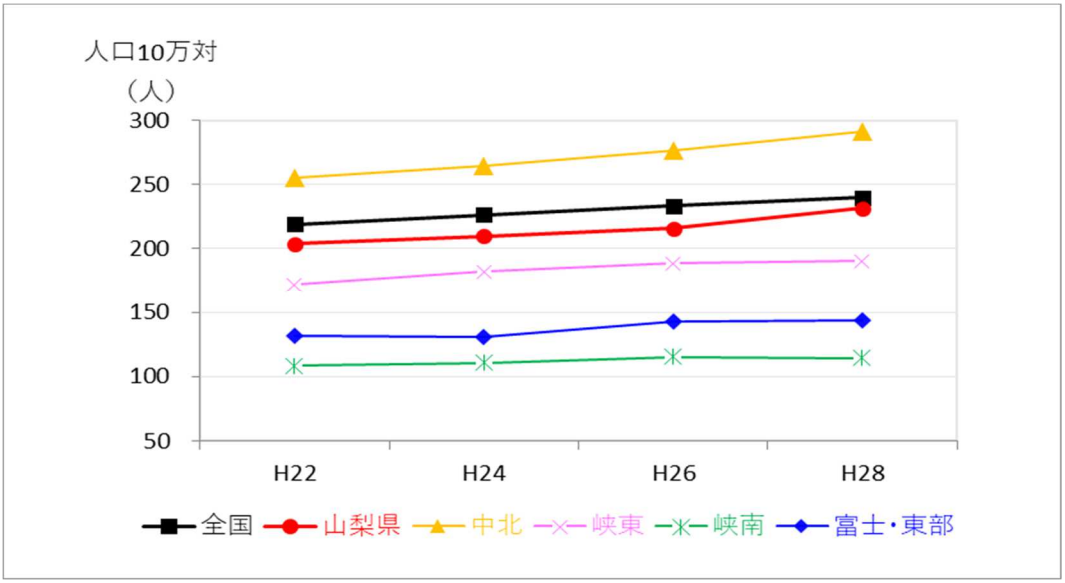
項　目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実　数	山梨県	1,810	1,840	1,870	1,924
		全　国	280,431	288,850	296,845	304,759
	人口10万対	山梨県	209.7	216.0	222.4	231.8
		全　国	219.0	226.5	233.6	240.1

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

県内二次医療圏域ごとの医療施設従事医師数では、中北医療圏が 1,350 人で最も多く、峡東医療圏が 258 人、峡南医療圏が 59 人、富士･東部医療圏が 257 人、となっています。

また、人口 10 万対では、中北医療圏が 291.2 人、峡東医療圏が 190.7 人、峡南医療圏が 114.2 人、富士・東部医療圏が 143.4 人と、中北医療圏に医師が集中しており、他の 3 医療圏は、いずれも全国 240.1 を下回っています。

【 図表２ 医療施設従事医師数の推移（県内二次医療圏） 】



（各年12月31日現在：人）

区　分	H22		H24		H26		H28	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対
山梨県	1,810	203.7	1,840	209.7	1,870	216.0	1,924	231.8
中　北	1,254	255.1	1,280	264.6	1,289	276.5	1,350	291.2
峡　東	243	172.0	254	182.0	258	188.5	258	190.7
峡　南	63	108.4	62	110.6	62	115.3	59	114.2
富士･東部	250	131.7	244	130.7	261	142.4	257	143.4

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（２）診療科別医師数の現状

本県の診療科別人口 10 万対の医療施設従事医師数は、内科などにおいて、全国平均を下回っています。

なお、産科医、外科医などについては、本県だけでなく、全国的にも医師不足の状況にあります。

【 表１ 医療施設従事医師数（主な診療科別） 】

（平成28年12月31日現在：人）

項目		総数	内科			皮膚科	小児科	精神科	外科		
				循環器	消化器					心臓血管	消化器
実数	山梨県	1,924	352	76	83	52	124	92	93	22	38
	全国	304,759	60,855	12,456	14,236	9,102	16,937	15,609	14,423	3,137	5,375
人口10万対	山梨県	231.8	42.4	9.2	10.0	6.3	14.9	11.1	11.2	2.7	4.6
	全国	240.1	47.9	9.8	11.2	7.2	13.3	12.3	11.4	2.5	4.2

項目		泌尿器科	脳神経外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	産婦人科・産科	放射線科	麻酔科	その他
実数	山梨県	48	58	156	91	66	78	39	53	403
	全国	7,062	7,360	21,293	13,144	9,272	11,349	6,587	9,162	67,400
人口10万対	山梨県	5.8	7.0	18.8	11.0	8.0	9.4	4.7	6.4	48.6
	全国	5.6	5.8	16.8	10.4	7.3	8.9	5.2	7.2	53.1

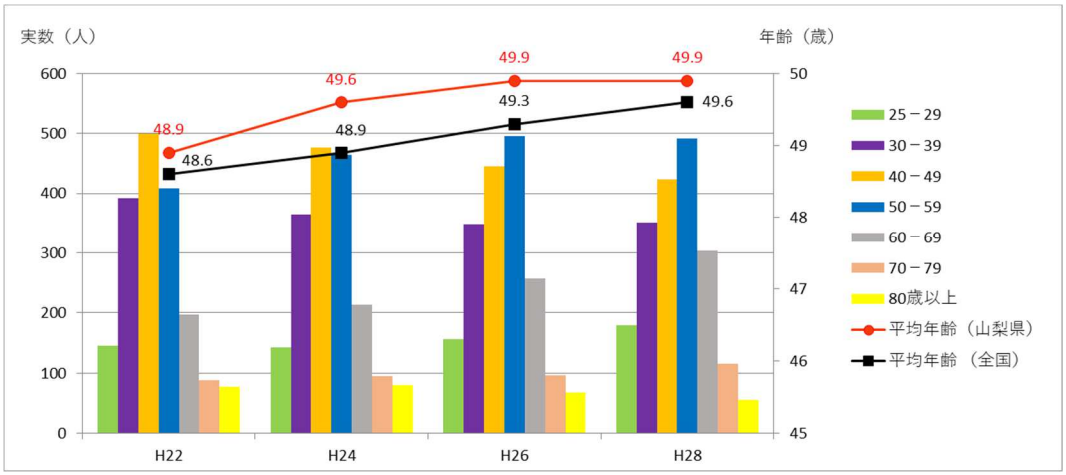
資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（３）年齢別医師数の現状

本県の医療施設従事医師の年齢構成は、年々30歳から49歳の医師数が減少し、50歳から69歳の医師数が増加しており、平成28年12月現在では50歳から59歳の医師数が一番多くなっております。

なお、本県の医療施設従事医師の平均年齢は、平成22年以降全国の平均年齢よりも若干高くなっています。

【 図表３ 医療施設従事医師数（年齢別）及び平均年齢の推移 】



（各年12月31日現在：人、歳）

医療施設従事医師数	総　数	24歳以下	25－29	30－39	40－49	50－59	60－69	70－79	80歳以上	平均年齢（山梨県）	平均年齢（全国）
H22	1,810	1	146	392	500	408	197	88	78	48.9	48.6
H24	1,840	2	143	365	477	464	214	95	80	49.6	48.9
H26	1,870	3	157	349	445	495	257	96	68	49.9	49.3
H28	1,924	3	180	351	424	491	303	115	55	49.9	49.6

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

第２節　医師偏在指標

医師偏在指標は、これまで地域ごとの医師数の比較に用いられた人口 10 万人対医師数に変わり、医療需要（ニーズ）及び人口・人口構成とその変化、患者の流出入、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別（区域、診療科、入院／外来）の要素を考慮し、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、都道府県別と全国の二次医療圏別に厚生労働省が算定し、令和元年（2019 年）12 月に公表した指標です。

なお、医師偏在医指標は、必ずしも医師偏在の状況を表しうる要素が全て盛り込まれておらず、一定の仮定のもとに算出されていることから、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものという性質のため、留意が必要です。

医師偏在指標の要素である患者の流出入については、都道府県間及び県内二次医療圏間における入院患者及び無床診療所外来患者それぞれの流出入を考慮しており、厚生労働省が算出した本県の患者流出入の状況は、1 日あたり入院患者 300 人、無床診療所外来患者 353 人が県外に流出しています。また、県内二次医療圏の入院患者は、1 日あたり中北医療圏に 700 人、峡東医療圏に 100 人が流入し、峡南医療圏から 400 人、富士・東部医療圏から 800 人が流出しており、無床診療所外来患者は、中北医療圏に 754 人が流入し、峡東医療圏から 388 人、峡南医療圏から 432 人、富士・東部医療圏から 288 人が流出しています。

【 表２ 患者流出入の状況（都道府県間） 】

＜入院患者＞

施設所在地 ＼ 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
		県内	県外（出）		
患者数（患者住所地）	県内	8,000	600	8,600	-300
	県外（入）	300	－	－	
患者総数（施設所在地）		8,300	－	－	－

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

＜無床診療所外来患者＞

施設所在地 ＼ 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
		県内	県外（出）		
患者数（患者住所地）	県内	21,459	530	21,988	-353
	県外（入）	177	－	－	
患者総数（施設所在地）		21,636	－	－	－

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【 表３ 患者流出入の状況（二次医療圏間） 】

＜入院患者＞

施設所在地 ＼ 患者住所地		患者数（施設所在地）（病院の入院患者数、人/日） 中北	峡東	峡南	富士・東部	県外（出）	患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
患者数（患者住所地）	中北	3,900	400	0	0	100	4,400	700
	峡東	500	1,100	0	0	0	1,600	100
	峡南	400	0	300	0	0	700	-400
	富士・東部	300	200	0	900	300	1,700	-800
	県外（入）	0	0	0	0	－	－	－
患者総数(施設所在地)		5,100	1,700	300	900	－	－	－

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

＜無床診療所外来患者＞

施設所在地 ＼ 患者住所地		患者数（施設所在地）（無床診療所の外来患者数、人/日） 中北	峡東	峡南	富士・東部	県外（出）	患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
患者数（患者住所地）	中北	12,629	229	81	12	184	13,135	754
	峡東	613	2,565	2	9	52	3,242	-388
	峡南	450	8	571	2	58	1,088	-432
	富士・東部	97	39	0	4,151	236	4,523	-288
	県外（入）	100	12	2	62	-	-	-
患者総数(施設所在地)		13,890	2,854	656	4,236	-	-	-

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

（1）医師偏在指標の算定方法

医師偏在指標は、次の算定式により算出されます。令和元年（2019 年）12 月に厚生労働省から示された医師偏在指標は、平成 28 年（2016 年）の医師・歯科医師・薬剤師調査に基づき算定されています。

【 図１ 医師偏在指標の算定式 】

$$\text{医師偏在医指標} = \frac{\text{標準化医師数（※１）}}{\frac{\text{地域の人口}}{\text{10万}} \times \text{地域の標準化受療率比（※２）}}$$

（※１） 標準化医師数 ＝ Σ性年齢階級別医師数 × 性年齢階級別平均労働時間 / 全医師の平均労働時間

（※２）地域の標準化受療率比 ＝ 地域の期待受療率（※３） / 全国の期待受療率

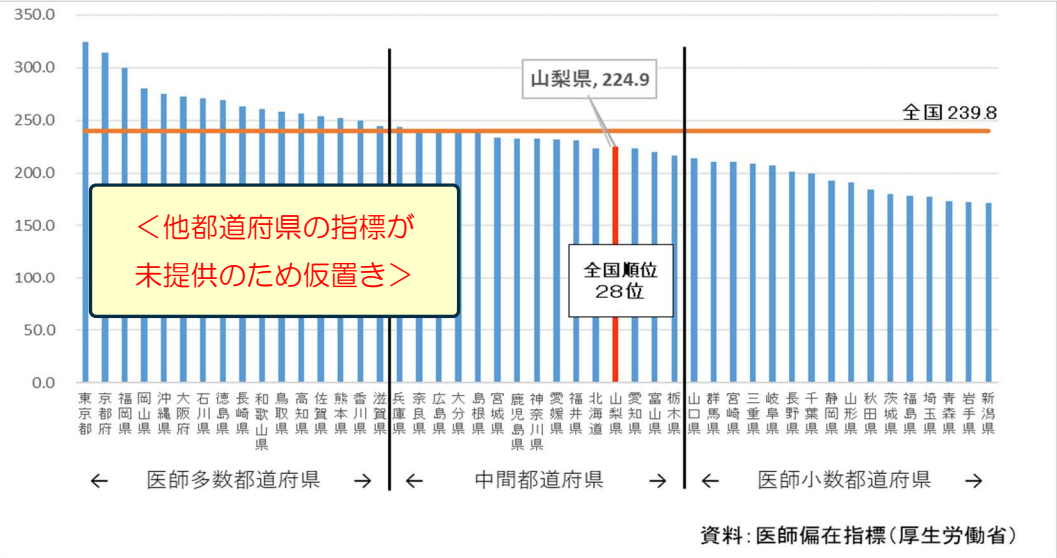
（※３） 地域の期待受療率 ＝ Σ（全国の性年齢階級別調整受療率×地域の性年齢階級別人口） / 地域の人口

※患者の流出入の状況は、地域標準化受療率比に内包されています。

（２）本県の状況

本県の医師偏在指標は 224.9 であり、全国平均値の 239.8 を 14.9 下回っています。

【 図２ 医師偏在指標（都道府県別） 】

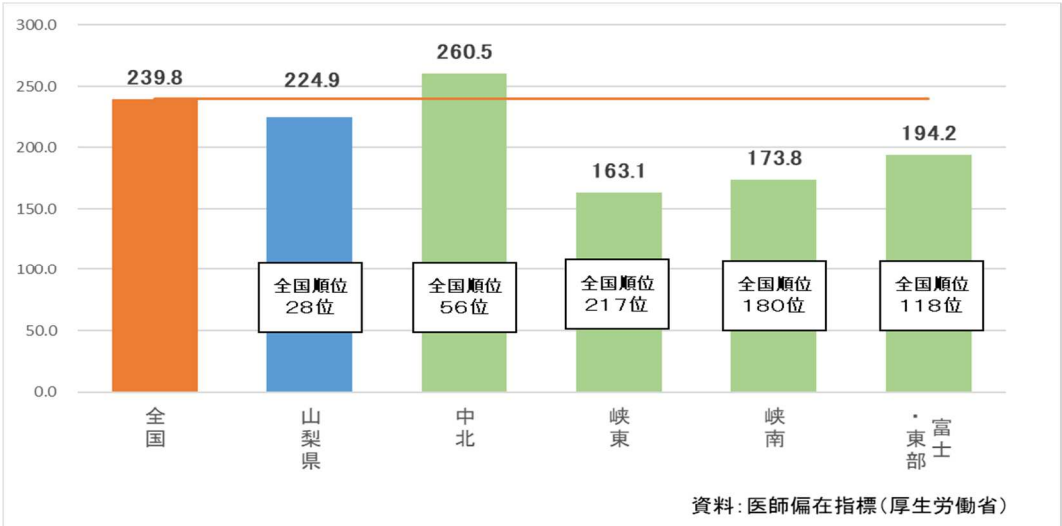


（３）県内二次医療圏の状況

県内二次医療圏別の医師偏在指標は、中北医療圏が 260.5 であり、全国平均値を上回りましたが、峡東医療圏が 163.1、峡南医療圏が 173.8、富士・東部医療圏が 194.2 であり、全国平均値を下回っています。

医師偏在指標では、流出した患者が流出先の医療圏の患者として扱われるため、多くの患者が流出している峡南及び富士・東部医療圏では、医療需要が少ないと見なされ、医師偏在指標が上位になっています。

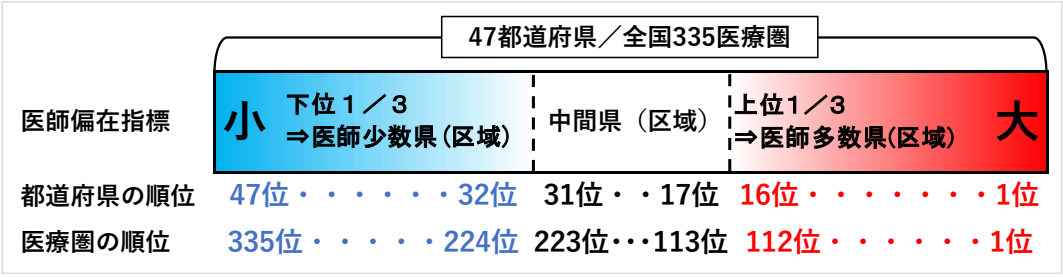
【 図３ 医師偏在指標（全国/山梨県/県内二次医療圏別）】



第３節　区域の設定

区域は、医師偏在指標の上位 1/3 に該当する都道府県を医師多数都道府県、二次医療圏を医師多数区域とし、また、下位 1/3 に該当する都道府県を医師少数都道府県、二次医療圏を医師少数区域として、厚生労働省が設定します。医師多数及び少数のいずれにも該当しない都道府県及び二次医療圏は、中間都道府県及び中間区域となります。

【 図４　区域の設定の考え方 】



（１）　本県の状況

本県の医師偏在指標の順位は全国 28 位であり、上位及び下位 1/3 のいずれにも該当しないことから、中間県となります。

（２）　県内二次医療圏の状況

中北医療圏の医師偏在指標の順位は全国 56 位で、上位 1/3 に該当することから医師多数区域となり、峡東医療圏は全国 217 位、峡南医療圏は全国 180 位、富士・東部医療圏は全国 118 位であり、上位及び下位 1/3 のいずれにも該当しないことから、中間区域となります。

【 表４　区域設定の状況 】

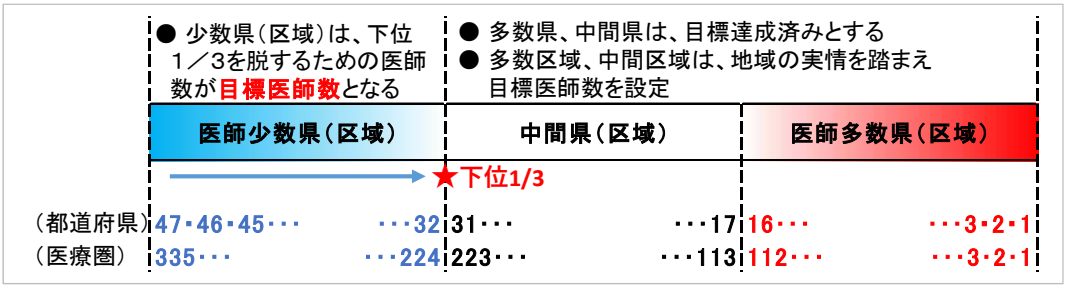
区分	医師偏在指標	全国順位	設定区域
山梨県	224.9	28位/47都道府県	中間県
中　北	260.5	56位/335医療圏（上位1/3）	医師多数区域
峡　東	163.1	217位/335医療圏	中間区域
峡　南	173.8	180位/335医療圏	中間区域
富士・東部	194.2	118位/335医療圏	中間区域

第４節　目標医師数と必要医師数

（１）目標医師数の基本的な考え方

目標医師数は、計画期間が終了する令和５年度において、医師少数都道府県及び医師少数区域が、計画期間開始時の医師偏在指標の下位 1/3 の基準を脱するために要する具体的な医師数として設定します。ただし、中間都道府県（区域）及び医師多数都道府県（区域）は、既に目標を達成している扱いとなりますが、地域の実情を踏まえた目標医師数の設定を可能とします。

【 図５　目標医師数の考え方 】



①　本県の目標医師数

本県は、医師少数都道府県ではないことから、下位 1/3 を脱するための目標医師数の設定は不要です。

②　県内二次医療圏の目標医師数

県内二次医療圏は、いずれも医師少数区域ではないことから、下位 1/3 を脱するための目標医師数の設定は不要です。

【 表５　目標医師数 】

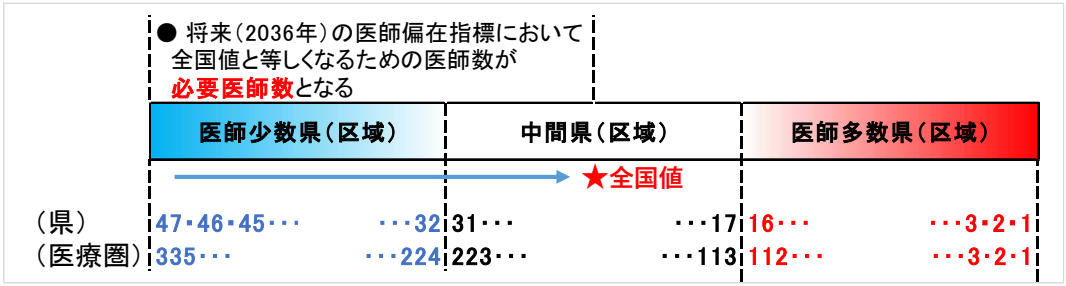
区分	設定区域	標準化医師数（2019年）⇒ 計画策定時の医師数		目標医師数（2023年）⇒ 下位1/3に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数
山 梨 県	中間県	1,943.0	＞	1,749
中　北	医師多数区域	1,388.9	＞	833
峡　東	中間区域	247.5	＞	232
峡　南	中間区域	57.7	＞	45
富士・東部	中間区域	248.9	＞	187

※　以下（２）は、国からの必要医師数の確定値が未提供のため、H31.2.18 に開催された国の医師需給分科会における参考資料の暫定値を用いて作成しています。

（２）必要医師数の基本的な考え方

必要医師数は、将来時点（2036 年）において全国の医師数が全国の医師需要に一致する場合の医師偏在指標の全国値を算出し、都道府県及び二次医療圏ごとの将来時点（2036 年）の医師偏在指標が、この全国値と等しくなるために必要な医師数として設定するもので、本計画期間を超えた将来時点（2036 年）における長期的な目標です。必要医師数は、厚生労働省が算定し、令和元年（2019 年）●月に公表した数値です。

【 図６　必要医師数の考え方 】



①　本県の必要医師数

2036 年に必要となる本県の必要医師数は 2,158 人であり、2019 年現在の標準化医師数は 1,943 人であることから、本県では 2036 年までに 215 人の医師の増加が必要と推計されます。

②　県内二次医療圏の必要医師数

県内二次医療圏における 2036 時点の必要医師数は、中北医療圏で 1,234 人、峡東医療圏で 397 人、峡南医療圏で 130 人、富士・東部医療圏で 405 人であることから、県内の各医療圏においては、2036 年までに、峡東医療圏で 149.5 人、峡南医療圏 72.3 人、富士・東部医療圏 156.1 人の医師の増加が必要と推計されます。なお、中北医療圏は現状既に必要医師数を上回る医師数であることから、必要医師数の設定は行いません。

【 表６　必要医師数 】

区分	標準化医師数 ⇒ 計画策定時の医師数	必要医師数 ⇒ 2036年時点で医師偏在指標の全国平均値に達するために必要な医師数	（参 考） 2036年時点の必要医師数を機械的に年数(16年)で按分し、2023年時点（4年後）の医師数を推計
山梨県	1,943.0	2,158 （＋215）	1,997 （＋54）
中　北	1,388.9	1,234	
峡　東	247.5	397 （＋149.5 ）	285.5 （＋38）
峡　南	57.7	130 （＋ 72.3 ）	76.7 （＋19）
富士・東部	248.9	405 （＋156.1）	288.9 （＋40）

第５節　医師確保の方針

医師偏在指標により設定された区域ごとに、医師確保の方針を定めることとなりますが、ガイドラインが示す医師確保の方針と本県の状況は次のとおりです。

【 表７ ガイドラインが示す医師確保の方針と本県の状況 】

＜都道府県＞

区分	医師確保の方針	本県の状況
医師多数都道府県	・当該都道府県以外からの医師の確保は行わない ・医師少数都道府県への医師派遣について検討を行う	
中間都道府県	・都道府県内に医師少数区域が存在する場合には、 必要に応じて医師多数都道府県からの医師の確保ができる	山梨県
医師少数都道府県	・医師の増加を基本方針とし、医師多数都道府県からの 医師の確保ができる	

＜二次医療圏＞

区分	医師確保の方針	本県の状況
医師多数区域	・他の二次医療圏からの医師の確保は行わない ・医師少数区域への医師派遣を行うことが求められる	中北
中間区域	・必要に応じて、医師多数区域の水準に至るまでは、 医師多数区域からの医師の確保ができる	峡東、峡南、 富士・東部
医師少数区域	・医師の増加を基本方針とし、医師少数区域以外の 二次医療圏からの医師の確保ができる	

（１）本県における医師確保の方針

【短期的方針】

本県は、中間県に該当し、本計画期間中に確保すべき目標医師数は達成していますが、中北医療圏と他の医療圏において偏在があることから、医師派遣等により地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

【長期的方針】

2036 年時点における必要医師数の確保を図ることを目的に、既存の医師確保対策を継続することにより、安定的な医師の確保と地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

（2）県内二次医療圏における医師確保の方針

■ 中北医療圏

【短期的方針】

中北医療圏は、医師多数区域に該当するため、他の二次医療圏からの医師の確保は行わないこととし、中間区域であるが、中北医療圏と偏在が生じている峡東、峡南及び富士・東部医療圏を「医師確保が必要な地域」として位置付け、当該地域への医師派遣等を行うことにより、地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

また、中北医療圏内においても、600 床以上の大規模総合病院がある甲府周辺地域とその他の地域では医師の偏在が生じていることから、大規模総合病院がある甲府市、中央市を除く地域を「医師確保が必要な地域」と同様な地域として位置付け、医師派遣等により圏域内の地域偏在の是正を図ることとします。

【長期的方針】

2036 年時点における必要医師数は達成していますが、圏域内に「医師確保が必要な地域」があることから、当該地域の医師確保を図ることを目的に、既存の医師確保対策を継続することにより、安定的な医師の確保と地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

■ 峡東医療圏、峡南医療圏、富士・東部医療圏

【短期的方針】

峡東、峡南及び富士・東部医療圏は中間区域に該当し、本計画期間中に確保すべき目標医師数は達成していますが、中北医療圏との偏在があることから、医師多数区域である中北医療圏からの医師派遣を中心に、地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

【長期的方針】

2036 年時点における必要医師数の確保を図ることを目的に、既存の医師確保対策を継続することにより、安定的な医師の確保と地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

第６節　地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための施策

地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための施策について、ガイドラインでは医師の派遣調整やキャリア形成プログラムの策定、運用等の短期的に効果が得られる施策と医学部における地域枠の設置などの医師確保の効果が得られるまでに時間のかかる長期的な施策とを各区域の医師確保の方針に基づき、適切に組み合わせて取り組むこととしています。

本県では、県及び各二次医療圏の医師確保の方針に沿って、次のような短期的、長期的及びその他施策を組合せ、地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための取り組みを行います。

（１）短期的施策（地域偏在の是正）

○ 地域医療支援センターにおいて、地域医療に従事する医師の配置方針を定めたキャリア形成プログラムを適切に運用し、同プログラムの対象医師等を中心に、配置の調整を行います。
○ 地域医療支援センターにおいて、県内の医師不足状況等の把握・分析に努め、地域枠生や医師修学資金貸与学生への個別面談を通じた本県で医師として就労するためのキャリア形成支援と一体となった医師確保策を実施します。
○ 医師の地域偏在の是正を図るため、地域医療支援センター医師派遣調整検討委員会での協議に基づき、医師の派遣を推進します。
○ 地域医療対策協議会において、専攻医のローテート状況を把握し、専門研修プログラムを設置する基幹病院に対し、連携病院への適切な専攻医のローテートを促進します。
○ 県内での勤務を希望する県外在住の医師を対象とした無料医師紹介事業（ドクターバンク）を行い、医師確保に取り組みます。
○ 自治医科大学卒業医師について、適切な配置調整を行います。

（２）長期的施策（必要医師数の達成）

○ 山梨大学、北里大学及び東京医科大学と連携し、地域医療に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠である地域枠推薦制度や同大学医学部の臨時増員、卒後一定期間の地域医療の従事を条件とする奨学金制度（山梨県医師修学資金貸与制度）を継続して実施します。
○ 山梨県医師修学資金貸与制度の改正を行い、専門研修の県内必修化や修学資金返還にあたっての利息の付与等により、地域枠医師を含めた修学資金貸与医師の一層の県内定着の促進を図ります。
○ 医学部進学セミナーの開催など、高校生及び中学生を対象とした医学部進学に向けた啓発活動を推進します。
○ 山梨大学医学部生を対象に在宅医療の体験実習を通じて、地域医療や在宅医療への意識付けの促進を図り、医師の偏在の是正を図ります。
○ 初期臨床研修医や医学部生を対象に、医師会や専門研修プログラム基幹病院と連携し、合同説明会の開催など専攻医の確保に向けた取り組みを進めます。
○ 初期臨床研修医の確保を図るため、県内の 5 つの臨床研修病院等と連携し、医学生に向けた合同説明会の開催や研修医を対象とした合同勉強会の開催などの若手医師の県内定着に向けた取り組みを進めます。
○ 初期臨床研修医の確保を図るため、山梨大学附属病院と県立中央病院を中心に、各臨床研修病院の特性を活かした研修プログラムの統一化と相互間研修を進める取り組みを支援します。
○ 初期臨床研修医を教育するために必要な臨床研修指導医の養成を行うなど、臨床研修病院の研修体制の充実が図られるように支援する。

○ 若手医師の県内定着や資質向上、県内の医療水準の向上を図るため、若手医師の海外留学を支援します。
○ 本県で特に必要な診療科の医師を確保するため、県内病院が実施する当該診療科の専門研修を受講する専攻医に対し、研修修了後、一定期間、県内の特定医療機関で勤務することを条件に、研修資金を貸与するなど、診療科偏在の是正に取り組みます。
○ 産科医を確保・養成するため、山梨大学医学部及び県内の分娩取扱医療機関が共同して実施している「山梨県統一産婦人科専攻医研修プログラム」の運営に対し、助成します。
○ 厳しい就業環境にある産科医等に対する処遇を改善するため、分娩を取り扱う産科医や新生児担当医に手当を支給する医療機関に対し助成します。
○ 周産期医療、救急医療等の政策医療に必要な診療科の医師を確保するため、県内の専門研修プログラムの定員設定等について本県の実情に応じて適正に設定されるよう日本専門医機構等に要望していきます。

（3）その他の施策

○ 県内医療関係者等により構成される地域医療対策協議会等において、医師の確保・定着についての方針や対策について意見聴取し、必要な取り組みに反映します。
○ 医療勤務環境改善支援センターを中心に、医師等の業務にかかる負担を軽減するための勤務環境改善に向けた県内の医療機関の取り組みを支援します。
○ 厚生労働省が整備する医師情報データベース等を活用し、医師修学・研修資金貸与医師や県内の初期臨床研修医の勤務先の継続的な把握・分析を行うことにより、県内定着を図るための施策につなげる等、効果的な医師確保に取り組みます。

第３章　産科及び小児科における医師確保策

第１節　産科及び小児科における医師確保対策の経緯

診療科別の医師偏在については、診療科と診療行為との対応を明らかにする必要があるが、産科・小児科については、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことに加え、政策医療の観点、医師の長時間労働となる傾向から、暫定的に産科・小児科における医師偏在指標を厚生労働省が算定、公表し、医師確保計画において産科・小児科における地域偏在対策を行うこととされました。

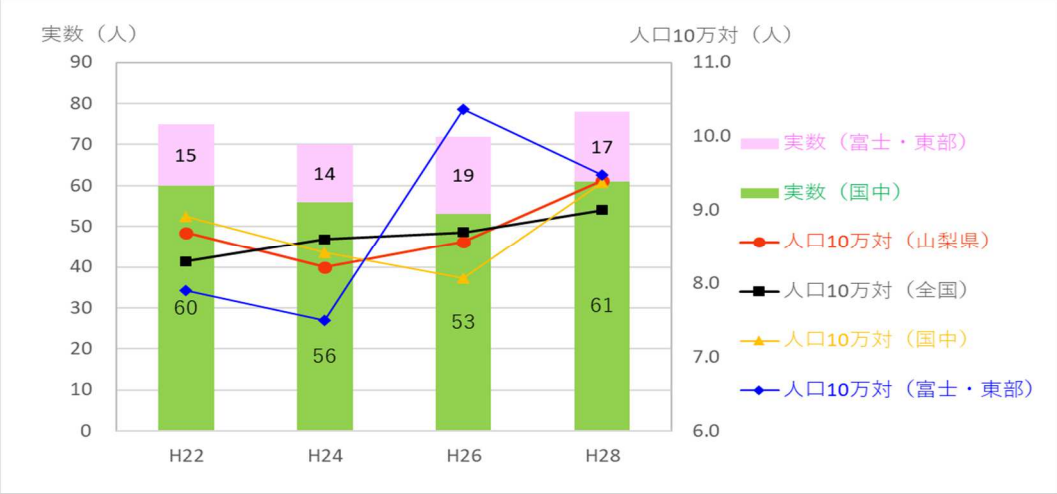
第２節　産科及び小児科医師数の現状

（１）産科医師数の現状

本県の平成 28 年 12 月末現在の産婦人科及び産科における医療施設従事者数は 78 人で、平成 22 年と比較すると 3 人増加していますが、増加率は 4.0％と全国の増加率 6.5％を 2.5％下回っています。また、人口 10 万対では 9.4 人と、平成 22 年と比較すると 0.7 人増えており、全国 9.0 人を 0.4 人上回っています。

また、県内周産期医療圏ごとの産婦人科及び産科における医療施設従事者数は、国中医療圏が 61 人、富士・東部医療圏が 17 人となっています。また、人口 10 万対では、国中医療圏が 9.4 人、富士・東部医療圏が 9.5 人といずれも全国 9.0 を上回っています。

【 図表４　産婦人科及び産科医師数の推移（山梨県） 】



（各年12月31日現在：人）

項　目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実数	山梨県	75	70	72	78
		国中	60	56	53	61
		富士・東部	15	14	19	17
		全国	10,652	10,868	11,085	11,349
	人口10万対	山梨県	8.7	8.2	8.6	9.4
		国中	8.9	8.4	8.1	9.4
		富士・東部	7.9	7.5	10.4	9.5
		全国	8.3	8.6	8.7	9.0

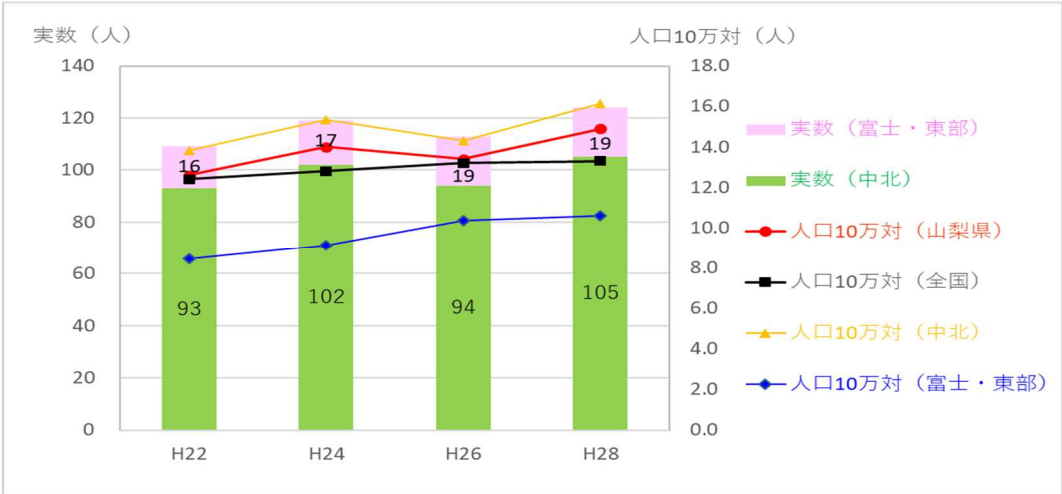
資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（2）小児科医師数の現状

本県の平成 28 年 12 月末現在の小児科における医療施設従事者数は 124 人で、平成 22 年と比較すると 15 人増加し、増加率も 13.8％と全国の増加率 6.7％を 7.1％上回っています。また、人口 10 万対では 14.9 人と、平成 22 年と比較して 2.3 人増加し、全国平均の 13.3 人を 1.6 人上回っています。

また、県内小児医療圏の小児科における医療施設従事者数は、国中医療圏が 105 人、富士・東部医療圏が 19 人となっています。また、人口 10 万対では、中北医療圏が 16.1 人で全国 13.3 人を上回っていますが、富士・東部医療圏は 10.6 人で全国 13.3 を下回っています。

【 図表５　小児科医師数の推移（山梨県） 】



（各年12月31日現在：人）

項　目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実数	山梨県	109	119	113	124
		国中	93	102	94	105
		富士・東部	16	17	19	19
		全国	15,870	16,340	16,758	16,937
	人口10万対	山梨県	12.6	14.0	13.4	14.9
		国中	13.8	15.3	14.3	16.1
		富士・東部	8.4	9.1	10.4	10.6
		全国	12.4	12.8	13.2	13.3

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

第３節　産科及び小児科医師偏在指標

産科及び小児科医師偏在指標は、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流出入（小児科のみ）、医師の性年齢構成等を踏まえ、産科及び小児科医師の偏在状況を全国ベースで客観的に比較する指標として、厚生労働省が算定し、公表した指標です。

（１）産科医師偏在指標

産科医師偏在指標は、医療需要に分娩数を用いており、本県の産科医師偏在指標は 14.0 であり、全国平均値 12.8 を 1.2 上回っています。

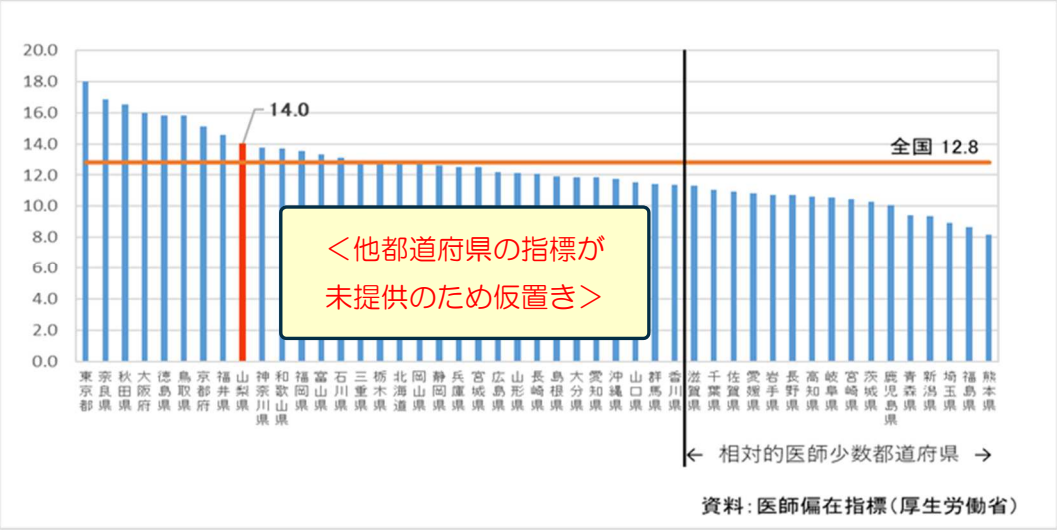
周産期医療圏別の産科医師偏在指標では、国中医療圏が 14.5 で全国平均値を上回っていますが、富士・東部医療圏が 12.4 で全国平均値を下回っています。

【 図７　産科医師偏在指標の算定式 】

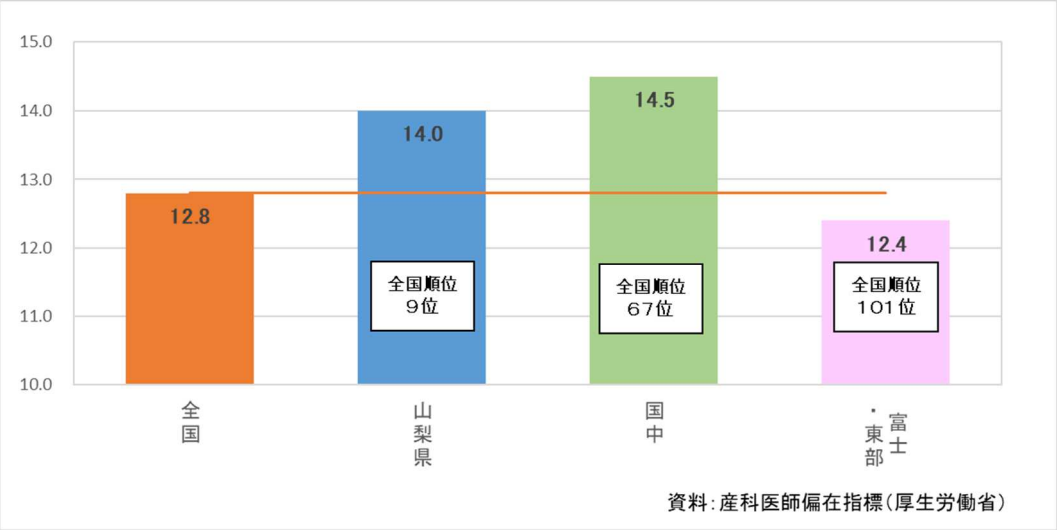
$$\text{産科医師偏在医指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数（※１）}}{\text{分娩件数} \div \text{1000件}}$$

$$\text{（※１）　標準化産科・産婦人科医師数} = \Sigma\,\text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

【 図８　産科医師偏在指標（都道府県別） 】



【 図９　産科医師偏在指標（全国/山梨県/県内周産期医療圏）】



（２）小児科医師偏在指標

小児科医師偏在指標は、医療需要に 15 歳未満の人口をベースに、性・年齢階級別受療率を踏まえ調整した指標であり、本県の小児科医師偏在指標は 129.1 であり、全国平均値 106.2 を 22.9 上回っています。

また、小児医療圏別の小児科医師偏在指標では、国中医療圏が 131.9、富士・東部医療圏が 112.8 であり、いずれも全国平均値を上回っています。

小児患者の流出入については、都道府県間及び県内二次医療圏間における入院患者及び外来患者それぞれの流出入を考慮しており、厚生労働省が算出した本県の小児患者流出入の状況は、1 日あたり入院患者 8 人、外来患者 16 人が県外に流出しています。また、県内小児医療圏の入院患者は、1 日あたり国中医療圏に 20 人が流入し、富士・東部医療圏から 28 人が流出しており、外来患者は、国中医療圏に 14 人が流入し、富士・東部医療圏から 31 人が流出しています。

【 図１０　小児科医師偏在指標の算定式 】

$$\text{小児科医師偏在医指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数（※１）}}{\dfrac{\text{地域の年少人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比（※２）}}$$

（※１）標準化小児科医師数 $= \Sigma$ 性年齢階級別医師数 $\times \dfrac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$

（※２）地域の標準化受療率比 $= \dfrac{\text{地域の期待受療率（※３）}}{\text{全国の期待受療率}}$

（※３）地域の期待受療率 $= \dfrac{\Sigma（\text{全国の性年齢階級別調整受療率} \times \text{地域の性年齢階級別年少人口}）}{\text{地域の年少人口}}$

※ 患者の流出入の状況は、地域標準化受療率比に内包されています。

【 表８　小児患者流出入の状況（都道府県間） 】

＜入院患者＞

患者居住地＼施設所在地		患者数（施設所在地） 県内	患者数（施設所在地） 県外（出）	患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
患者数（患者住所地）	県内	221	15	235	-8
	県外（入）	7	－	－	
患者総数（施設所在地）		228	－	－	

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

＜外来患者＞

患者居住地＼施設所在地		患者数（施設所在地） 県内	患者数（施設所在地） 県外（出）	患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
患者数（患者住所地）	県内	3,455	62	3,516	-16
	県外（入）	45	－	－	
患者総数（施設所在地）		3,500	－	－	

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【 表９　小児患者流出入の状況（二次医療圏間）】

＜入院患者＞

患者住所地＼施設所在地		患者数（施設所在地）（病院の入院患者数、人/日） 国中	富士・東部	県外（出）	患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
患者数（患者住所地）	国中	161	1	10	171	20
	富士・東部	25	33	5	64	-28
	県外（入）	5	1	－	－	－
患者総数(施設所在地)		191	36	－	－	－

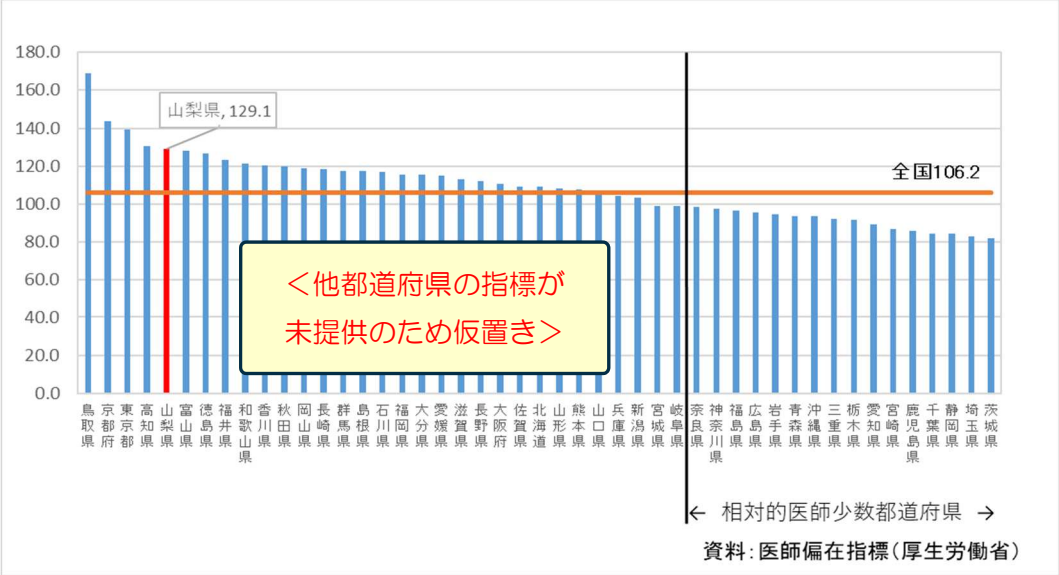
資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

＜外来患者＞

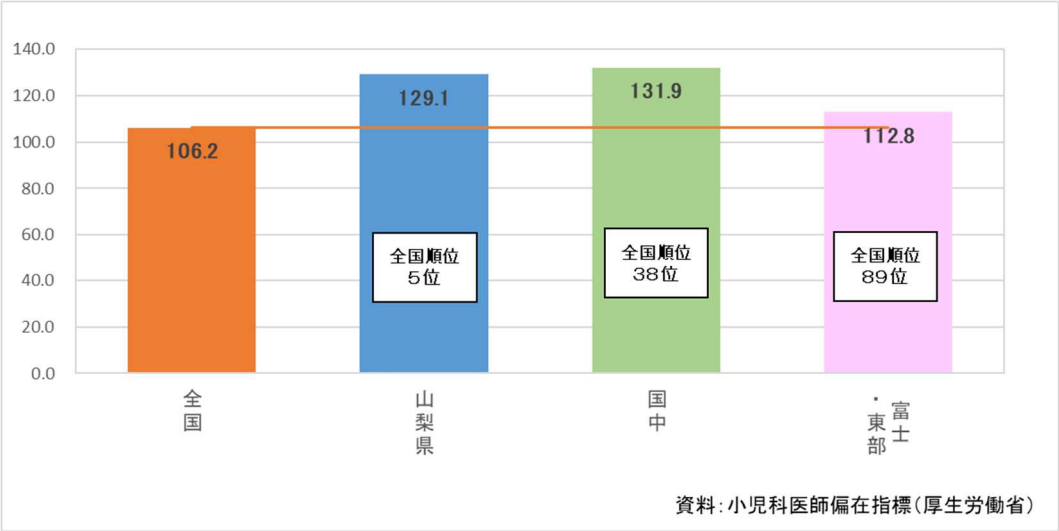
患者住所地＼施設所在地		患者数（施設所在地）（無床診療所の外来患者数、人/日） 国中	富士・東部	県外（出）	患者総数（患者住所地）	患者流出入数（人/日）
患者数（患者住所地）	国中	2,845	17	30	2,892	14
	富士・東部	28	565	32	625	-31
	県外（入）	33	12	-	-	-
患者総数(施設所在地)		2,906	594	-	-	-

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【 図１１ 小児科医師偏在指標（都道府県別） 】



【 図１２ 小児科医師偏在指標（全国/山梨県/県内小児医療圏別） 】



第４節　相対的医師少数都道府県（区域）の設定

相対的医師少数都道府県（区域）は、各都道府県及び各周産期・小児医療圏の産科及び小児科医師偏在指標を一律に比較し、指標の下位 1/3 に該当する都道府県及び周産期・小児医療圏を、相対的医師少数都道府県（区域）として厚生労働省が設定しますが、本県は、県全体及び各周産期・小児医療圏とも該当しません。

第５節　産科及び小児科における偏在対策基準医師数

偏在医師対策基準医師数とは、計画期間が終了する令和５年度において、相対的医師少数都道府県及び相対的医師少数区域が、計画期間開始時の医師偏在指標の下位 1/3 の基準に達することとなる具体的な産科及び小児科医師数として設定します。ただし、本県は、県全体及び各周産期医療圏・小児医療圏いずれも、相対的医師少数都道府県及び区域に該当しないことから、偏在対策基準医師数の設定は不要です。

第６節　産科及び小児科における医師確保の方針

本県は、県全体及び各周産期医療圏・小児医療圏いずれも相対的医師少数区域に該当せず、偏在対策基準医師数の設定が必要ない状況にはありますが、産科では身近な地域で安全安心に分娩ができる体制を維持するために引き続き産科医の確保が必要なこと、小児科ではセンター化した全国でも先進的な初期救急体制を維持するために継続して小児科医の確保が必要なことから、既存の医師確保対策を継続し、安定的な医師の確保を図ることを基本的な方針とします。

第７節　産科及び小児科における医師確保の施策

医師確保の方針に沿って、第２章第６節に示す産科及び小児科に関係する施策を中心に、既存の医師確保対策に継続して取り組みます。

外来医療計画は、

各二次医療圏に設置された

地域保健医療推進委員会で

協議のうえ、次回以降に

報告します。