

第8次愛媛県地域保健医療計画

～医師の確保～

本県の状況

医師多数でも少数でもない中程度都道府県

順位	都道府県名	医師偏在指標	順位	都道府県名	医師偏在指標	順位	都道府県名	医師偏在指標
医師多数都道府県			医師中程度都道府県			医師少数都道府県		
1	東京都	353.9	17	兵庫県	266.5	32	山口県	228.0
2	京都府	326.7	18	島根県	265.1	33	宮崎県	227.0
3	福岡県	313.3	19	滋賀県	260.4	34	三重県	225.6
4	岡山県	299.6	20	大分県	259.7	35	岐阜県	221.5
5	沖縄県	292.1	21	鹿児島県	254.8	36	長野県	219.9
6	徳島県	289.3	22	広島県	254.2	37	群馬県	219.7
7	大阪府	288.6	23	神奈川県	247.5	38	千葉県	213.0
8	長崎県	284.0	24	宮城県	247.3	39	静岡県	211.8
9	石川県	279.8	25	福井県	246.8	40	山形県	200.2
10	和歌山県	274.9	26	愛媛県	246.4	41	秋田県	199.4
11	佐賀県	272.3	27	山梨県	240.8	42	埼玉県	196.8
12	熊本県	271.0	28	愛知県	240.2	43	茨城県	193.6
13	鳥取県	270.4	29	富山県	238.8	44	福島県	190.5
14	奈良県	268.9	30	北海道	233.8	45	新潟県	184.7
15	高知県	268.2	31	栃木県	230.5	46	青森県	184.3
16	香川県	266.9				47	岩手県	182.5

本県の位置付け

- ・医師偏在指標上において、本県は、医師少数都道府県ではなく、また、全ての二次医療圏が医師少数区域でもない。
- ・一方で、医師少数区域に近い圏域も存在する。

医師偏在指標とは・・・三次医療圏・二次医療圏ごとに、医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示すために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえ、厚生労働省が算出する指標

〔医師偏在指標（最新値）〕

圏域	〔医師偏在指標（最新値）〕				〔県内医療施設従事医師数〕	
	医師偏在指標	県内順位	全国順位	区分	圏域	令和2年医師数
全国	255.6	-	-		宇摩	157人
愛媛県	246.4	-	26/47	中程度	新居浜・西条	442人
宇摩	190.7	4	190/335	中程度	今治	335人
新居浜・西条	199.4	2	164/335	中程度	松山	2,240人
今治	198.4	3	167/335	中程度	八幡浜・大洲	263人
松山	292.0	1	44/335	多数	宇和島	256人
八幡浜・大洲	180.2	6	221/335	中程度	県計	3,693人
宇和島	187.9	5	197/335	中程度		

※最新の医師偏在指標は令和2年三師統計を基に算出

※令和2年三師統計より

第8次計画における課題

- 地域の実情に応じて安定した医師確保を行う
(地域枠等の恒久定員内への設置、寄附講座の設置、子育て支援等)

主な取組み

- 地域枠医師
 - ・関係医療機関等のニーズ等を踏まえ、医師が不足する地域の中核病院等に配置
 - ・地域医療支援センターの設置による、地域医療従事医師のキャリア形成支援
 - ・愛媛県保健医療対策協議会において地域枠設定の協議・検討の実施
- 自治医科大学卒業医師
 - ・市町等の要望を踏まえ、県内のへき地医療機関等に配置
 - ・キャリア形成支援センターの設置による、義務年限終了後の県内定着の促進
- プラチナドクターバンク事業
 - ・県内外の医療機関を退職した医師と医師不足地域の医療機関とのマッチング
- 寄附講座の設置
 - ・地域のニーズに即した地域医療に関する研究
 - ・医学生及び研修医等に対する現地実習を含めた実践的な教育・研修を実施
- 女性医師等就労支援事業
 - ・育児等により離職している医師の再就職支援
 - ・子育て中の医師が安心して勤務するための復職相談や復職研修の実施 等

主な目標

【目標医師数（県全体及び二次医療圏ごと）〔令和8年度〕】
令和2年時点の医師数を維持

【考え方】

本県は医師少数都道府県ではなく、また、すべての二次医療圏が医師少数区域でもないことから、令和5年3月に厚生労働省が示した「医師確保策定ガイドライン～第8次(前期)～」に基づき、2020年(令和2年)時点の医師数を第8次(前期)計画期間の目標医師数として設定する※。

※ガイドラインの一部改正により、第8次(前期)計画期間開始時において医師少数都道府県(区域)でない都道府県(区域)については、原則として、目標医師数は計画開始時の医師数を設定上限数とすることとされた。

なお、圏域の中には、医師少数区域に近い圏域があるほか、一部の地域や診療科においては依然として十分な医師が確保されているとは言い難い状況にあることから、引き続き、関係機関との連携のもと、医師確保対策を推進していく。