

# 事務事業評価シート

評価実施年度：平成29年度

上位の施策名称 施策Ⅱ-3-3  
医療従事者の養成・確保

## 1. 事務事業の目的・概要

事務事業担当課長

医師確保対策室長 児玉信広

電話番号

0852-22-6786

事務事業の名称	地域医療を支える医師確保養成対策事業	
目的	(1) 対象	医学生、研修生、医師
	(2) 意図	県内の医師不足地域（松江、出雲を除く地域）で勤務（主に病院での勤務）を誘導する。
事業概要	①現役医師を確保するため、県外医師を招聘する医師を「呼ぶ」 ②地域医療を担う医師を養成するため、奨学金の貸与等により県内定着を促進する医師を「育てる」 ③地域で勤務する医師を支援するため、代診医の派遣等により医師を「助ける」 の3本柱により、医師の確保、養成の対策を実施した。	

## 2. 成果参考指標

成果参考指標名等		年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	単位	
1	指標名	病院・公立診療所の医師の充足率	目標値	78.5	78.8	79.0	79.5	80.0	%
	式・定義	県内の病院、公立診療所が必要とする医師数に対する現に勤務する医師の割合	取組目標値						
			実績値	76.5	75.5				
			達成率	97.5	95.9	-	-	-	%
2	指標名	しまね地域医療支援センターへの登録者のうち県内で研修・勤務する医師数	目標値	110.0	125.0	140.0	155.0	175.0	人
	式・定義	しまね地域医療支援センターに登録した医師に対してキャリア形成支援を行い、県内の地域医療機関で勤務する医師の人数	取組目標値						
			実績値	120.0	144.0				
			達成率	109.1	115.2	-	-	-	%

## 3. 事業費

	前年度実績	今年度計画
事業費(b) (千円)	817,685	825,799
うち一般財源 (千円)	303,580	315,198

## 4. 改善策の実施状況

前年度の課題を踏まえた改善策の実施状況	②改善策を実施した（実施予定、一部実施含む）
---------------------	------------------------

## 5. 評価時点での現状（客観的事実・データなどに基づいた現状）

○しまね地域医療支援センター登録医師のうち県内で勤務する医師の人数は、着実に増加している。（H25：78人→H26：105人→H27：120人→H28：144人）  
 ○勤務医師実態調査では、県立病院及び公立診療所の「必要医師数」は1,246名、「現員数」は940名で、「不足数」は306名（H28.10.1現在）となり、「充足率」については、医師の現員数は前年比5名増加したものの、医療の高度化に伴う専門分化や病院機能の強化、当直体制の充実など個々の病院の事情により必要数も23名増加し、その結果、前年比に比べ1ポイント低下した。

## 6. 成果があったこと（改善されたこと）

○医師を「呼ぶ」事業  
 ・H28年度は9名の医師を招聘（H14以降の15年間で149名）  
 ・毎年10名程度の医師を確保

○医師を「育てる」事業  
 ・H29年度に県内で初期臨床研修を開始する研修医は62名（前年比+14名）と増加。特に県西部地域では、浜田・益田は募集定員にフルマッチし、大田でも新たに研修医が確保されるなど、今後の地域勤務が期待される動き。

・地域枠や奨学金等の貸与を受けた医師は186名となり、そのうち県内勤務者は144名（前年比+24名）と増加。また、県内医師不足地域での勤務者は20名（前年比+4名）で徐々に増加。

○医師を「助ける」事業  
 ・代診医の派遣（のべ400日/人）

## 7. まだ残っている課題（現状の何をどのように変更する必要があるのか）

①困っている「状況」  
 ○地域枠出身や奨学金等の貸与を受けた医師は年々増加してきているが、現時点では、県内に勤務する医師の地域偏在、診療科偏在の是正までには至っていない。  
 ○医師の高齢化が進んでおり、医師の退職などによる医療機能の低下等も懸念される。  
 ○離島・中山間地域においては、即戦力となる医師の確保が必要。

②困っている状況が発生している「原因」  
 ○地域枠出身や奨学金等の貸与を受けた医師は、研修医や卒業6年未満の医師が多く、2年間の初期臨床研修終了後は、3年間程度専門的な研修を受けるため大学や中核病院のある松江・出雲地域で勤務する傾向がみられることから、現時点では、まだ地域の医師不足を解消するまでには至っていない。なお、島根大学地域枠の1期生がようやく医師6年目となり、今後、地域勤務を始めていく見込みである。  
 ○医師については、勤務先や診療科選択は本人の意思による実態であり、強制的な配置は難しい現状。

③原因を解消するための「課題」  
 ○地域枠出身や奨学金等の貸与を受けた医師を、県内定着や医師不足地域での勤務に着実に誘導し、地域偏在の是正につなげることが必要。  
 ○診療科偏在については、キャリア形成基本方針の中で「地域で必要とされる診療科」に誘導することとしているが、より効果的な方策はないのか検討が必要。  
 ○医師の地域偏在、診療科偏在は全国的な課題であり、地方だけの取組では限界がある。

## 8. 今後の方向性（課題にどのような方向性で取り組むのかの考え方）

○医師の絶対数は不足していることから、国庫財源を活用しながら奨学金を貸与し、意欲ある医学生へ支援を行う。また、引き続き医師を「呼ぶ」事業を推進する。

○地域枠出身や奨学金等の貸与を受けた医師で県内で勤務する者は増加し、今後も毎年度20～30名程度増加する見込みであることから、早期の地域勤務に繋がるよう、しまね地域医療支援センターを中心に大学、地域医療機関、市町村等の関係者と一緒になって、次の取組を進めていく。  
 ・義務履行とキャリア形成が両立した医師の卒業10年程度のキャリアプラン作成を支援（医師支援）  
 ・若手医師が研修・勤務しやすくなる、勤務環境の充実（病院支援）

○医師の勤務場所、診療科などを決めるにあたっては、地域病院に多くの医師を派遣している島根大学との連携が重要であり、医師が適正に配置されるよう、島根大学との定期的な意見交換会等を通じて、一層の連携を図って取り組む。

○医師の地域偏在、診療科偏在の解消のためには、国が抜本的な対策を講じることが不可欠であり、引き続き、国の責任において実現するよう国に強く求めていく。