

次期福島県医師確保計画の 策定について

令和5年8月1日
福島県医療人材対策室

計画策定の趣旨

- 平成30年7月に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律」により令和2年度から医師確保計画の策定が義務づけ
- 医師確保計画は、国が示す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・評価した指標（医師偏在指標）と「医師確保計画策定ガイドライン(令和5年3月31日付け通知)」に基づき各都道府県が策定
- 「医師確保計画」の目的は、様々な施策を実施しながら医師偏在指標に基づき医師偏在（地域間・診療科間）解消を図るもの
- 現計画は令和2年3月に策定（計画期間：令和2年度から令和5年度まで）
- 令和6年度以降は3年ごとに医師確保計画の見直しを行うこととなっており、令和5年3月に国が公表した最新の「医師偏在指標」に基づき、今年度中に次期医師確保計画を策定する
- 医師確保計画の策定にあたっては、医療審議会や地域医療対策協議会での協議を経て定めることとなっている

計画期間

- 令和6年度以降は医療計画の計画期間（6カ年）を3年毎に前期・後期に分けて医師確保計画を策定
- 今回策定する第8次医師確保計画（前期）は令和6年度から令和8年度までの3カ年計画

西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
和暦	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
医療計画	第7次						第8次					
医師確保計画			第7次				第8次（前期）			第8次（後期）		

現行の医師確保計画の評価について

- 厚生労働省が示す「医師確保計画策定ガイドライン」（令和5年3月31日付け通知）では、地域医療対策協議会において現行の医師確保計画の評価について協議を行い、次期医師確保計画の策定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なっている。
- 従って、次期医師確保計画の策定の前に、現行の医師確保計画（計画期間：令和2年度～令和5年度）について、計画終了時点（令和5年度）における目標医師数の達成状況を評価する必要がある。
- しかしながら、医師数の根拠となる医師・歯科医師・薬剤師統計は2年に1回の調査であり、公表されている調査結果は令和2年までのため、令和2年医師数と県が概算で把握している令和4年医師数（厚生労働省により集計中）に基づき算出した令和5年の見込医師数により評価を行うこととする。
- 県全体の医師数のほか、個別に医師確保計画を策定している産科・小児科についても同様に評価を行う。
- 令和5年度の見込医師数については、修学資金貸与医師数や専攻医採用数、県外からの医師招へい等の実績を勘案しながら算出する。
- 「医師確保計画」は「医療計画」の一部であることから、評価基準は「医療計画」のものを準用する。

2

現行の医師確保計画の評価について

○医師確保のための主な施策の取組状況

医師確保対策		実績	R2	R3	R4	R5
短期的施策	医師の派遣調整	修学資金被貸与医師及び自治医科大学卒業生の配置人数	36名	47名	59名	69名
	医師の派遣要請	県立医大から県内医療機関への医師派遣件数	常勤:445件 非常勤:1,250件	常勤:480件 非常勤:1,335件	常勤:477件 非常勤:1,379件	常勤:532件 非常勤:1,461件
	寄附講座の設置	県外の医科大学に寄附講座を設置した市町村への補助件数	3件	3件	3件	3件（見込み）
	勤務環境改善事業	勤務環境改善の取組を実施する医療機関への補助	2件	2件	3件	4件（見込み）
	女性医師等勤務環境改善事業	女性医師支援の取組を実施する医療機関への補助	4件	4件	4件	4件（見込み）
長期的施策	医師養成数の維持	県立医大医学部の入学定員維持	130名	130名	130名	130名
	研修医確保による県内定着	県内臨床研修医の採用者数	101名	112名	115名	124名
産科・小児科	研究資金の貸与	研究資金を貸与した産科・小児科医師数	0名	0名	産科1名	小児科1名
	ふくしま子ども・女性医療支援センターの運営	ふくしま子ども・女性医療支援センターによる周産期医療を担う医師の養成・支援	産科医:10名 小児科医:6名 小児外科医:1名	産科医:8名 小児科医:6名 小児外科医:1名	産科医:8名 小児科医:5名 小児外科医:1名	産科医:9名 小児科医:5名 小児外科医:2名

3

現行の医師確保計画の評価について

○目標医師数の達成状況

		(参考) H28 標準化医師数	R2 (A)	R5見込数 (B)	R5目標数 (C)	R5見込-R2 (B)-(A)	R5見込-R5目標 (B)-(C)	評価
福島県		3,662	3,892	4,053	4,108	161	▲ 55 (99%)	B
二次医療圏	県北	1,290	1,363	1,441	1,389	78	52 (104%)	A
	県中	1,000	1,066	1,073	1,126	7	▲ 53 (95%)	B
	県南	194	219	232	241	13	▲ 9 (96%)	B
	会津・南会津	486	498	529	546	31	▲ 17 (97%)	B
	相双	156	171	172	175	1	▲ 3 (98%)	B
	いわき	536	575	606	631	31	▲ 25 (96%)	B

<評価基準>

A：目標達成、B：目標未達成（基準値から改善）、C：目標未達成（基準値から維持・後退）

【福島県全体】

- ・R5見込医師数は4,053人で、目標医師数の4,108人に対して99%程度の達成の見込み
- ・県全体の医師数は着実に増加しているが、医師不足の解消には至っていないため、引き続き各施策の継続が必要

【二次医療圏】

- ・県北：目標医師数を達成する見込みだが、他医療圏への診療支援を担っている県立医大や県立医大以外の医療機関の医師を確保するため、引き続き各施策の継続が必要
- ・県中、県南、会津・南会津、いわき：目標医師数に対して概ね95～98%の達成の見込みだが、目標数には達していないため引き続き各施策の継続が必要
- ・相双：今後も住民の帰還が見込まれることから、引き続き各施策の継続により他の医療圏からの診療応援や医療圏内の医師の確保が必要

4

現行の医師確保計画の評価について

○産科における目標医師数の達成状況

		(参考) H28 標準化医師数	R2 (A)	R5見込数 (B)	R5目標数 (C)	R5見込-R2 (B)-(A)	R5見込-R5目標 (B)-(C)	評価
福島県		121	137	144	148	7	▲ 4 (97%)	B
二次医療圏	県北	48	53	54	55	1	▲ 1 (98%)	B
	県中	31	36	41	40	5	1 (103%)	A
	県南	8	7	7	10	0	▲ 3 (70%)	C
	会津・南会津	13	16	17	16	1	1 (106%)	A
	相双	3	5	5	4	0	1 (125%)	A
	いわき	18	20	20	23	0	▲ 3 (87%)	C

<評価基準>

A：目標達成、B：目標未達成（基準値から改善）、C：目標未達成（基準値から維持・後退）

【福島県全体】

- ・R5見込医師数は144人で、目標医師数の148人に対して97%の達成の見込み
- ・産科の医師不足の解消には至っていないため、引き続き各施策の継続が必要

【二次医療圏】

- ・県中、会津・南会津、相双：目標医師数を達成する見込みであり、引き続き各施策を継続して医師を確保する
- ・県北：目標医師数に対して98%の達成の見込みだが、目標数には達していないため引き続き各施策の継続が必要
- ・県南、いわき：R2の医師数を維持する見込みで、引き続き各施策を継続して医師の増加を図る

5

現行の医師確保計画の評価について

○小児科における目標医師数の達成状況

		(参考) H28 標準化医師数	R2 (A)	R5見込数 (B)	R5目標数 (C)	R5見込-R2 (B)-(A)	R5見込-R5目標 (B)-(C)	評価
福島県		213	215	228	239	13	▲ 11 (95%)	B
二次医療圏	県北	75	86	94	81	8	13 (116%)	A
	県中	66	66	69	75	3	▲ 6 (92%)	B
	県南	10	11	11	12	0	▲ 1 (92%)	C
	会津・南会津	24	19	21	27	2	▲ 6 (78%)	B
	相双	8	8	8	9	0	▲ 1 (89%)	C
	いわき	30	25	25	35	0	▲ 10 (71%)	C

<評価基準>

A：目標達成、B：目標未達成（基準値から改善）、C：目標未達成（基準値から維持・後退）

【福島県全体】

- ・R5見込医師数は228人で、目標医師数の239人に対して95%の達成の見込み
- ・小児科の医師不足の解消には至っていないため、引き続き各施策の継続が必要

【二次医療圏】

- ・県北：目標医師数を達成する見込みだが、他医療圏への診療支援を行っていることから、引き続き医師の確保が必要
- ・県中、会津・南会津：医師数は増加の見込みだが、目標数には達していないため引き続き各施策の継続が必要
- ・県南、相双、いわき：R2の医師数を維持する見込みで、引き続き各施策を継続して医師の増加を図る

6

次期医師確保計画の策定について

◇ 医師確保の方針

○現行の医師確保計画の評価結果から県全体の医師数は着実に増加しているが、目標医師数の確保には至らない見込みであるため、既存の医師確保対策の見直しをしていくとともにさらなる強化等に取り組む。

○医師確保の方針については、本県が医師少数県であり、広大な県域全体における医師確保、特に、若手医師の確保が必要となることから、県全体での施策により医師の増加に努めることとする。

○医師少数区域となっている二次医療圏については、地域の実情に応じた適切な医師の配置や派遣を通じ、医師の地域偏在の解消に努める。

○診療科ごとの医師確保については、産科・小児科については、確保計画を策定することとしているが、産科・小児科以外の診療科においても医師数の偏在の動向等に留意しながら、必要な医師の確保に努めるものとする。

7

次期医師確保計画の策定について

◇ 現状

○医療施設従事医師数(常勤)

(単位:人)

医療圏	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2	R4	R2-H22
福島県	3,760	3,705	3,506	3,653	3,720	3,819	3,892	令和5年12月下旬公表予定	187
福島県(対10万人)	183.2	182.6	178.7	188.8	195.7	204.9	212.3		29.7
全国(対10万人)	212.9	219.0	226.5	233.6	240.1	246.7	256.7		37.7
二次医療圏	県北	1,217	1,228	1,190	1,268	1,295	1,331		135
	県中	1044	1,017	977	988	1,020	1,048		49
	県南	215	199	194	194	199	204		20
	会津・南会津	479	476	466	489	485	505		22
	相双	230	236	144	153	160	158		▲ 65
	いわき	575	546	535	561	561	573		29

出展:医師・歯科医師・薬剤師統計(各年12月31日現在)(厚生労働省)

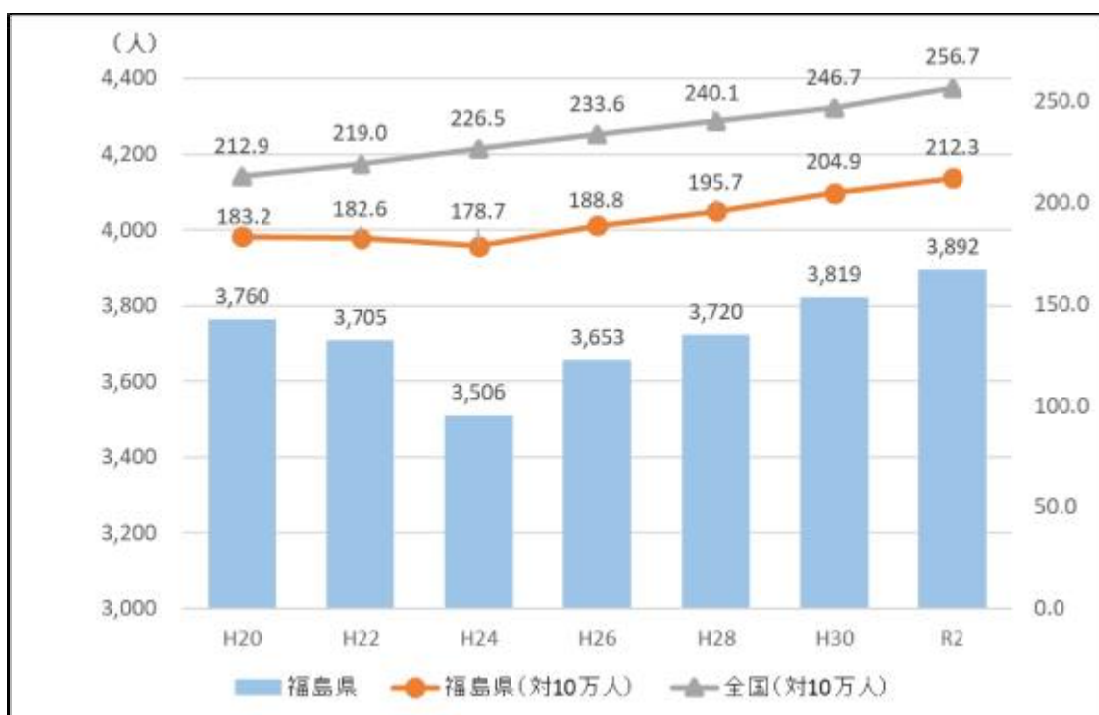
※令和2年のいわき医療圏についてはいわき市の調整後の数値

8

次期医師確保計画の策定について

◇ 現状

○医療施設従事医師数(常勤)の推移



9

次期医師確保計画の策定について

◇ 医師偏在指標と区域設定について

＜最新医師偏在指標（Ｒ２医師数に基づく）＞

圏域名	医師偏在指標	順位	区分
全国	255.7	—	—
福島県	197.0	42	医師少数県
二次医療圏	県北	266.1	62 医師多数区域
	県中	188.3	197 医師多数でも少数でもない区域
	県南	162.7	263 医師少数区域
	会津・南会津	168.9	245 医師少数区域
	相双	155.5	282 医師少数区域
	いわき	159.2	271 医師少数区域

＜前回医師偏在指標（Ｈ２８年医師数に基づく）＞

医師偏在指標	順位	区分
239.8	—	—
179.5	43	医師少数県
242.3	65	医師多数区域
171.3	187	医師多数でも少数でもない区域
137.5	290	医師少数区域
152.2	255	医師少数区域
165.0	213	医師多数でも少数でもない区域
146.3	271	医師少数区域

【区域の設定の考え方について】

- 医師多数（都道府県・区域）：医師偏在指標が全国上位33.3%以上
- 医師少数（都道府県・区域）：医師偏在指標が全国下位33.3%以下
- 医師多数でも少数でもない（都道府県・区域）：医師偏在指標が全国上位33.3%でも下位33.3%のどちらでもない

- 県全体の医師偏在指標は全国42位で前回より上昇したが、区分は医師少数県から変更なし
- 二次医療圏別では相双医療圏以外は前回から区分の変更なし
- 相双医療圏は住民の帰還が進んだことにより前回より患者数が増加したため、「医師多数でも少数でもない区域」から「医師少数区域」に区分が変更

10

次期医師確保計画の策定について

◇ 目標医師数について

- 2026年（令和8年）に県及び医療圏ごとの順位が全国の下位1／3を脱却するための医師数として、厚生労働省が目標医師数を算定（令和5年4月通知）
- 本県の目標医師数は2026年（令和8年）に4,238人で、確保が必要な医師数は359人となる

圏域名	区分	標準化医師数 (※) (2020) (A)	下位1/3の基準 に達するための 医師数 (厚生労働省が 算定した 目標医師数) (2026) (B)	下位1/3の基準 に達するため 確保が必要な 医師数 (B) - (A)	本県の目標医師数 (2026)
福島県	医師少数県	3,879	4,238	359	4,238
二次医療圏	県北	1,351	—	—	各二次医療圏の 目標医師数につ いては、今後厚生 労働省から示され る将来時点(203 6年)の必要医師 数を考慮して設定 する
	県中	1,059	—	—	
	県南	222	—	—	
	会津・南会津	504	—	—	
	相双	177	—	—	
	いわき	566	—	—	

(※) 標準化医師数とは、医療圏における実際の医師数を性年齢階級別ごとに労働時間を勘案し調整を行ったもの

11

次期医師確保計画の策定について

◇ 医師確保のための主要な施策について

○短期的施策（令和8年（2026年）まで）

①	医師の派遣調整 医師の派遣要請	地域枠医師等の派遣調整【地域偏在解消】 県立医科大学等と連携 大学医師の派遣要請及び調整【地域偏在解消】
②	寄附講座の設置	県外の医科大学に設置した寄附講座からの医師派遣
③	勤務環境の改善	医療機関での勤務環境改善 及び女性医師離職防止等の勤務環境改善



④	県外指導医の招へい	県外の指導医招へいによる県内専攻医の確保・定着 【地域偏在解消】
⑤	医師の移住・定住の促進	医師定住ガイドブックの作成・周知による医師の移住・定住の促進

新たな施策

○長期的施策（令和18年（2036年）まで）

①	医師養成数の確保	県立医科大学医学部の現定員維持 【医師の養成数確保】
②	地域枠等の設定	大学医学部への地域枠・地元枠設定 【医師の県内定着促進】
③	臨床研修等の支援	臨床研修、専門医研修等の支援・研修環境の整備 【医師の県内定着促進】
④	未来の医師確保	小中校生等を対象に、医学の魅力を教育 【未来の医師確保】



⑤	キャリア形成卒前支援プランの実施	医学生を対象とした地域医療や不足する診療科に関する研修会の開催 【医師の県内定着促進、偏在解消】
---	------------------	---

新たな施策 12

次期医師確保計画（産科（分娩取扱医）・小児科）の策定について

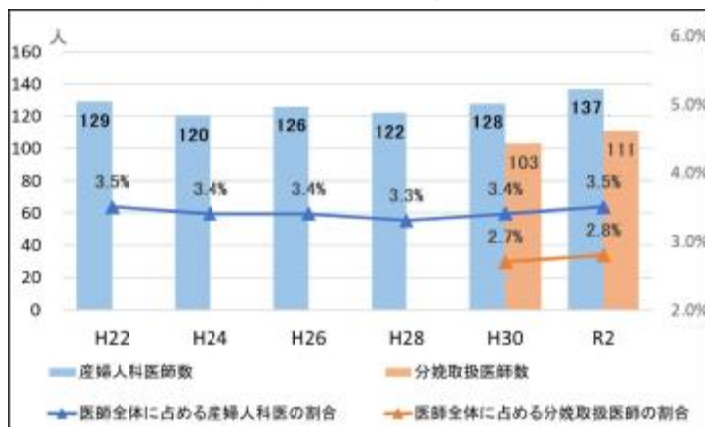
○産科医師及び小児科医師の確保については特に緊急性が高いものとして、厚生労働省の「医師確保計画策定ガイドライン」に基づき産科・小児科の医師確保計画を策定

○産科の指標として、これまでは「産科医師数」と「産婦人科医師数」の合計値を用いていたが、次期医師確保計画においては「過去2年以内に分娩を取り扱った」実績のある産婦人科・産科・婦人科の医師数（分娩取扱医師数）を用いる

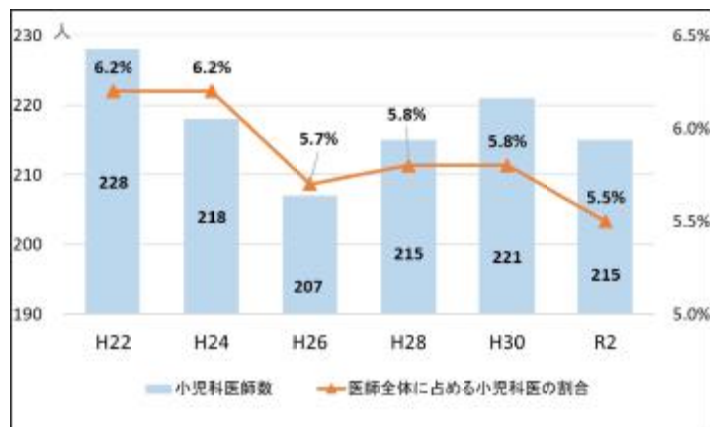
○産科・小児科の医師偏在指標における区分は「医師確保計画策定ガイドライン」に合わせて、「相対的」をつけて表記する

◇ 産科（分娩取扱医）・小児科医師の現状

○産科（分娩取扱）医師数の現状



○小児科医師数の現状



次期医師確保計画（産科（分娩取扱医）・小児科）の策定について

◇ 産科(分娩取扱医)・小児科の医師偏在指標及び区域設定について

＜分娩取扱医師偏在指標（R2医師数に基づく）＞

圏域名	医師偏在指標	順位	区分
全国	10.6	—	—
福島県	7.9	46位	相対的医師少数県

二次医療圏	県北	12.3	62位	—
	県中	6.7	220位	相対的医師少数区域
	県南	6.3	236位	相対的医師少数区域
	会津・南会津	8.1	167位	—
	相双	7.6	186位	相対的医師少数区域
	いわき	4.8	261位	相対的医師少数区域

＜産科医師偏在指標（H28医師数に基づく）＞

医師偏在指標	順位	区分
12.0	—	—
8.6	46位	相対的医師少数県

13.9	78位	—
6.6	254位	相対的医師少数区域
9.0	193位	相対的医師少数区域
7.9	224位	相対的医師少数区域
7.0	248位	相対的医師少数区域
6.2	262位	相対的医師少数区域

○産科の指標を変更したことから、名称を「産科医師偏在指標」から「分娩取扱医師偏在指標」に変更。
○県全体の順位は全国46位で前回と同様であり、区分は相対的医師少数県から変更なし。
○二次医療圏別では会津・南会津医療圏は相対的医師少数区域から脱却した。その他の医療圏は前回から区分に変更なし。

＜小児科医師偏在指標（R2医師数に基づく）＞

圏域名	医師偏在指標	順位	区分
全国	115.2	—	—
福島県	100.9	39位	相対的医師少数県

二次医療圏	県北	161.9	18位	—
	県中	91.1	210位	相対的医師少数区域
	県南	73.1	273位	相対的医師少数区域
	会津・南会津	65.2	284位	相対的医師少数区域
	相双	116.6	113位	—
	いわき	57.2	295位	相対的医師少数区域

＜小児科医師偏在指標（H28医師数に基づく）＞

医師偏在指標	順位	区分
106.2	—	—
96.3	34位	相対的医師少数県

132.7	34位	—
87.2	198位	—
60.6	289位	相対的医師少数区域
85.2	211位	相対的医師少数区域
120.0	62位	—
69.9	263位	相対的医師少数区域

○県全体の指標は上昇したが、全国順位は全国39位で前回よりも下降した。区分は相対的医師少数県から変更なし。
○二次医療圏別では県中医療圏は新たに相対的医師少数区域となった。その他の医療圏は前回から区分に変更なし。

14

次期医師確保計画（産科（分娩取扱医）・小児科）の策定について

◇ 産科(分娩取扱医)・小児科の目標医師数について

○産科・小児科において、2026年（令和8年）に県及び医療圏ごとの順位が全国の下位1／3を脱却するための医師数として、厚生労働省が偏在対策医師数を算定（令和5年4月通知）
○偏在対策基準医師数は、医療需要に応じて機械的に算出される数値であり、確保すべき医師数の目標ではない
○少子化により全国的に産科・小児科の「偏在対策基準医師数」は「標準化医師数」を下回っている
○本県の目標医師数は、偏在対策基準医師数ではなく、すべての医療圏において、標準化医師数の維持に加え、今後確保が見込まれる医師数を設定する方針で検討

○産科（分娩取扱医）の目標医師数

医療圏	区分	標準化医師数 (2020)	偏在対策 基準医師数 (2026)	目標医師数 (2026)
福島県	相対的医師少数県	111	100	標準化医師数に加えて今後確保が見込まれる医師数を目標医師数として設定
二次医療圏	県北	43	—	
	県中	32	—	
	県南	6	—	
	会津・南会津	13	—	
	相双	3	—	
	いわき	14	—	

○小児科の目標医師数

医療圏	区分	標準化医師数 (2020)	偏在対策 基準医師数 (2026)	目標医師数 (2026)
福島県	相対的医師少数県	210	189	標準化医師数に加えて今後確保が見込まれる医師数を目標医師数として設定
二次医療圏	県北	85	—	
	県中	65	—	
	県南	11	—	
	会津・南会津	18	—	
	相双	8	—	
	いわき	23	—	

15

次期医師確保計画（産科（分娩取扱医）・小児科）の策定について

◇ 産科(分娩取扱医)・小児科医師確保のための主要な施策について

①	研究資金の貸与	研究資金を貸与し、産科・小児科医師を目指す学生及び産科・小児科医師を支援
②	医師の処遇改善	医師の処遇改善を図る医療機関を支援
③	医療圏間の連携	周産期医療の機能分担等、医療圏を越えた連携による地域偏在の解消
④	ふくしま子ども・女性支援センターの支援	同センターでの産科・小児科医師確保の取り組みを支援
⑤	修学資金の貸与	周産期医療等医師確保修学資金による産科・小児科医師の確保・定着



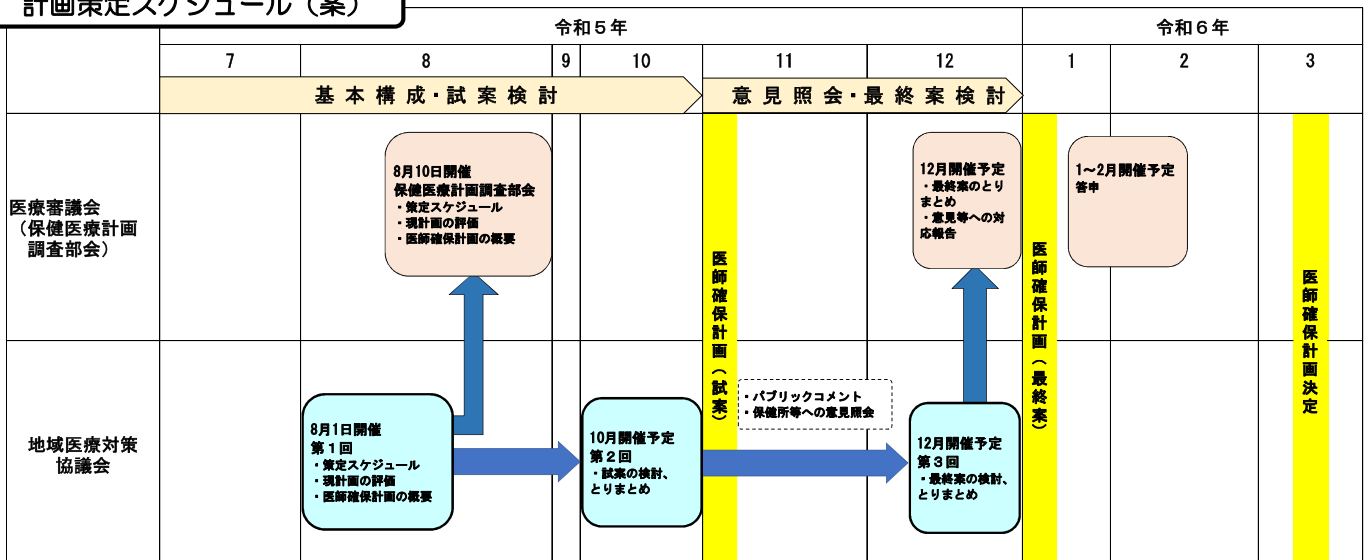
施策への御意見や国や他県の施策等を参考に、さらなる医師確保に取り組む

16

今後のスケジュールについて

令和5年8月1日	第1回地域医療対策協議会
令和5年8月10日	保健医療計画調査部会（第1回地対協の報告）
令和5年10月頃	第2回地域医療対策協議会（医師確保計画（試案）について）
令和5年11月～12月	パブリックコメント、保健所等への意見照会
令和5年12月頃	第3回地域医療対策協議会（医師確保計画（最終案）について） 保健医療計画調査部会（第3回地対協の報告）
令和6年1月～2月	医療審議会（計画の答申）
令和6年3月	次期医師確保計画の決定

計画策定スケジュール（案）



17