滋賀県保健医療計画中間見直し（骨子案）

［計画期間］令和9年度～令和11年度（中間見直し後）
※全体の計画期間は令和6年度～令和11年度

厚生・産業常任委員会　資料４－２
令和８年（２０２６）年10月７日（水）
健康医療福祉部医療政策課

Ⅰ 中間見直しの趣旨

令和6年3月に策定した第8次滋賀県保健医療計画について、6年間の計画期間中に社会情勢の変化や大幅な制度改正、医療福祉提供体制などの状況の変化があった場合3年ごとに調査、分析および評価を行い、必要があれば見直しを行うこととなっている。

計画期間の中間年である令和8年度において、数値目標等の達成状況等の分析・評価を行い、計画の進捗について把握するとともに、必要に応じ見直しを行う。

Ⅱ 計画の位置づけ

・医療法第30条の4第1項の規定に基づく計画

・本県の保健医療施策推進の目標

Ⅲ 計画の構成

第1部　総論
- 第1章　計画に関する基本事項
- 第2章　保健医療環境の概況
- 第3章　基本理念
- 第4章　保健医療圏
- 第5章　基準病床数

第2部　中間見直しの実施

第3部　健康づくりの推進
- 第1章　健康づくりと介護予防の推進

第4部　総合的な医療福祉提供体制の整備
- 第1章　医療提供体制のあり方
- 第2章　地域医療構想
- 第3章　疾病・事業ごとの医療福祉体制
  - 1 がん／2 脳卒中／3 心筋梗塞等の心血管疾患
  - 4 糖尿病／5 精神疾患／6 救急医療／7 災害医療
  - 8 小児医療／9 周産期医療／10 へき地医療
  - 11 新興感染症発生・まん延時の医療
  - 12 在宅医療／13 認知症／14 慢性腎臓病／15 難病
  - 16 アレルギー疾患／17 感染症／18 その他疾病
  - 19 臓器移植・骨髄移植／20 リハビリテーション
  - 21 障害保健医療福祉／22 薬事保健衛生
- 第4章　健康危機管理の充実
- 第5章　安全、安心な医療福祉サービスの提供
- 第6章　患者・利用者を支える人材確保・養成（医師確保計画を別途策定）
- 第7章　外来医療に関する機能提供体制の確保（外来医療計画を別途策定）

第5部　計画の推進
- 第1章　推進体制および評価

Ⅳ 計画の概要

基本理念【現行計画から継続】

『誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現』
～　健康的な生活を送るための「医療福祉」の推進　～

計画で目指す3つの姿【現行計画から継続】

① 誰もがそれぞれの地域で自分らしく健康的に暮らしており、健康寿命が延びている

② どこにいても、生まれる前から看取りまで、切れ目なく必要な医療福祉を受けることができる

③ 医療福祉にかかわる人材が充実し、地域における体制が整備されている

中間見直しのポイント

○これまで、地域医療構想は、保健医療計画の記載事項の一つとされてきたが、今後、**新たな地域医療構想は、保健医療計画の上位概念**として位置付けられる。このことを踏まえ、今回の保健医療計画の中間見直しにあたっては、**新たな地域医療構想の検討と整合性を図りながら取り組む**。

○主要施策の5疾病・6事業・在宅医療をはじめ**各分野において**、現行計画の進捗評価を踏まえ、取組内容や指標について、**必要に応じて見直しを実施**する。

○退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続して医療が行われる在宅医療提供体制を構築するため、**在宅医療の圏域を設定**する。

○国が示す精神病床にかかる基準病床数の算定式に基づき、**精神病床にかかる基準病床数の見直しを検討**する。

【滋賀県医師確保計画】：*地域・診療科偏在の是正に向けた医師の確保*

○全国の医師偏在状況を統一的・客観的に比較・評価する医師偏在指標において、**上位1/3を「医師多数区域（大津・湖南圏域）」、下位1/3を「医師少数区域（甲賀圏域）」として設定**したうえで、各地域の実情に応じた医師の確保方針を定める。

○優先的・重点的に医師偏在対策を進める**「重点医師偏在対策支援区域」を対象とした「医師偏在是正プラン」を策定し、経済的インセンティブに係る事業を実施**する。

○**診療科偏在の是正に向け、特に医師確保が必要な診療科を設定し、当該診療科の医師確保に向けた取組を推進**する。

【滋賀県外来医療計画】：*外来医療提供体制の確保に向けた、外来医療機能の偏在是正と機能分化・連携の推進*

○外来医療機能の偏在を可視化する外来医師偏在指標において、**全国上位1/3の圏域を外来医師多数区域と設定**するとされており、**大津圏域と湖西圏域が該当**。

○外来医師多数区域の新規開業者には、地域で不足する外来医療機能（初期救急、在宅医療、公衆衛生等）を担うことを求める。ただし、**地域ごとに課題等が異なるため、地域の実情等に応じて、外来医師多数区域の設定や担うことを求める機能を検討**する。

○外来医師多数区域では、令和7年度より報告が開始した**かかりつけ医機能報告のデータも活用**し、地域で不足する外来医療機能を**より定量的に把握**して、協議の場で議論する。

滋賀県医師確保計画の概要（骨子案）

【計画期間】令和９年度～令和11年度

Ⅰ　計画改定の趣旨

- 県では、令和６年(2024年)３月に策定した「滋賀県医師確保計画(第８次前期)」に基づき、必要な医師の確保および地域・診療科偏在の是正に向けて取り組んでいる。
- 国では、実効性のある医師偏在対策を推進するため、令和６年(2024年)12月に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を策定し、同パッケージを踏まえた法改正や「医師確保計画策定ガイドライン」の見直しが行われた。
- 現行計画が令和８年度で計画期間の終期を迎えるため、国が新たに示した「医師偏在指標」やガイドライン等を踏まえ、より実効性のある医師偏在対策の推進に向け、次期計画を策定する。

Ⅱ　計画の位置づけ

- 医療法第30条の４第１項の規定に基づく「滋賀県保健医療計画」の一部（医師の確保に関する事項）として策定する。

Ⅲ　計画の構成

第１章　基本事項
（１)計画改定の趣旨（２)計画の位置づけ・期間
第２章　現行計画の評価
第３章　医師全体の医師確保計画
（１)県・二次保健医療圏の現状（２)医師偏在指標
（３)医師確保の方針（４)目標医師数（５)具体的な施策
（６)医師偏在是正プラン
第４章　産科における医師確保計画
（１)県・周産期医療圏の現状（２)分娩取扱医師偏在指標
（３)医師確保の方針（４)偏在対策基準医師数（５)具体的な施策
第５章　小児科における医師確保計画
（１)県・小児医療圏の現状　（２)小児科医師偏在指標
（３)医師確保の方針（４)偏在対策基準医師数（５)具体的な施策
第６章　計画の効果の測定・評価

Ⅳ　現行計画の評価

- 県全体では、医師数は増加しており目標値を上回っている。
- 二次保健医療圏別では、甲賀・湖北・湖西が目標値に届いておらず、医師偏在指標からも、**依然として地域による偏在**が見られる。
- 臨床研修医採用数は毎年目標を達成しているものの、３年目医師採用数は目標値に届いておらず、**臨床研修修了後の県内定着率の引き上げが課題**である。
- 診療科によって医師数の増加ペースは異なり、**診療科偏在の是正に向けた取組を推進**する必要がある
- 医師をはじめとした医療従事者の安定的な確保・定着を図るため、医師の働き方改革と併せて、**医療機関の業務効率化・勤務環境改善を推進**する必要がある。

（単位：人）

		目標(R8)	現状(R6)	差
目標医師数	大津	1,275	1,303	＋28
	湖南	785	889	＋104
	甲賀	215	209	▲6
	東近江	458	488	＋30
	湖東	233	237	＋4
	湖北	321	298	▲23
	湖西	94	88	▲6
	計	3,381	3,512	＋131

	目標(毎年)	R5	R6	R7	R8
臨床研修医採用数	110	117	119	115	111
３年目医師採用数	110	94	106	95	92

Ⅴ　医師全体の医師確保計画

＜目指す姿＞　それぞれの地域において、必要な医療を提供するための医師を確保できている。

医師偏在指標

- 全国の医師偏在状況を統一的・客観的に比較・評価する指標。一定の前提条件のもと算出された数値であり、医師の絶対的な充足状況ではなく、あくまでも相対的な偏在状況を示すもの。
- 都道府県・二次保健医療圏別の指標を全国で一律に比較し、**上位1/3を医師多数県(区域)、下位1/3を医師少数県(区域)**として設定する。
- 医師少数区域以外に**局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」**として設定する。
  ⇒**①無医地区、②準無医地区、③へき地診療所およびへき地医療拠点病院が所在する地域(旧市町村単位)**

医師偏在指標（R8.4）

	指標	全国順位	区分
全国	266.8	－	－
滋賀県	272.1	19位	
大津	399.9	5位	多数
湖南	272.0	66位	多数
甲賀	160.0	292位	少数
東近江	225.9	125位	
湖東	197.6	207位	
湖北	225.1	128位	
湖西	226.7	124位	

医師偏確保の方針

【地域偏在の是正】

県全体
- 二次保健医療圏ごとの地域医療構想の進捗や、医師の働き方改革への対応も踏まえながら、医師派遣機能を有する大学や関係団体等との連携のもと、医療提供体制の維持に必要となる医師の確保に取り組む。

二次保健医療圏
- **医師少数区域（甲賀）**：医師少数区域から脱することができるよう、必要な医師の確保に取り組む。
- **医師少数スポット**：無医地区等への巡回診療やへき地診療所への医師派遣による医療提供体制が維持されるよう、へき地医療拠点病院をはじめとする医療機関の医師確保に取り組む。
- **医師中程度区域（東近江・湖東・湖北・湖西）**：重点医師偏在対策支援区域を中心に、必要な医師の確保に取り組む。
- **医師多数区域（大津・湖南）**：今後の医療需要や各医療機関が担う機能を踏まえ、必要な医師の確保に取り組む。

【診療科偏在の是正】**特に医師確保が必要な診療科を設定し、当該診療科の医師の確保に取り組む。**

取組の方向性

①地域医療に貢献する医師の「養成」
- 滋賀医科大学との連携による**「地域枠制度」の効果的な運用**
- 地域枠学生等に対する、**一定期間の県内従事を返還免除要件とする修学資金の貸与**
- 地域枠学生等が地域医療に貢献するキャリアを描けるよう支援することを目的とした「キャリア形成卒前支援プラン」の充実

②地域医療を担う医師の「キャリア形成支援」
- 地域枠医師等のキャリア形成と県内従事の両立を図ることを目的とした「キャリア形成プログラム」の充実
- **臨床研修医および専攻医の確保に向けた研修プログラムの充実・魅力発信**、交流会等の開催

③地域医療を支える医師の「定着促進」
- **勤務環境の改善や業務の効率化**、タスクシフト／シェア等による医師の働き方改革の推進
- 女性医師をはじめとする子育て世代の医師等への就業継続・再就業に向けた取組の支援

④地域・診療科の「偏在是正」
- 重 **「医師偏在是正プラン」に基づく経済的インセンティブの実施**
- 地域枠医師等や自治医科大学卒業医師の配置調整
- 滋賀県ドクターバンクによる県内医療機関への就業支援および診療所の承継に向けたマッチング支援
- 重 **特に医師確保が必要な診療科の医師確保に向けた取組の実施**

医師キャリアサポートセンター：医師確保対策の事務の実施拠点として、地域枠学生・医師等のキャリア形成支援・派遣調整、医師確保に係る調査等を実施
地域医療対策協議会：知事の附属機関として、医師確保計画の実施に必要な事項を検討（地域枠医師等の派遣調整、キャリア形成支援等）
医療勤務環境改善支援センター：県内医療機関の勤務環境の改善、業務の効率化および医師の時間外・休日労働時間の短縮に向けて、必要な支援を実施

医師偏在是正プラン

優先的・重点的に医師偏在対策を進める「重点医師偏在対策支援区域」を設定し、同区域を対象とした経済的インセンティブに係る事業を実施する。
- 診療所の承継・開業に対する支援
- 医師派遣を行う医療機関に対する支援
- 医師の勤務・生活環境の改善に対する支援
- 医師に対する手当の増額支援

	重点医師偏在対策支援区域
大津	大津市（葛川地区）
湖南	－
甲賀	全域（甲賀市・湖南市）
東近江	近江八幡市（沖島）、東近江市（旧永源寺町）
湖東	全域（彦根市・愛荘町・豊郷町・甲良町・多賀町）
湖北	米原市（旧伊吹町） 長浜市（旧余呉町・旧西浅井町・旧木之本町・旧浅井町）
湖西	全域（高島市）

Ⅵ　産科における医師確保計画

- 周産期母子医療センターを中心とした４ブロックによる医師の集約化
- 各周産期医療圏内の役割分担を踏まえた周産期保健医療体制ネットワークの整備
- 助産師へのタスクシフト／シェアによる医師の負担軽減

分娩取扱医師偏在指標（R8.4）

	指標	全国順位	区分
全国	13.39	－	－
滋賀県	12.28	37位	相対的医師少数
大津・湖西	19.94	35位	
湖南・甲賀	10.43	183位	相対的医師少数
東近江	14.85	88位	
湖東・湖北	2.85	253位	相対的医師少数

Ⅶ　小児科の医師確保計画

- 児童精神や小児在宅をはじめとする専門分野の医師の確保・育成
- 二次救急医療体制を維持するため、４ブロック化による対応の推進
- 「小児救急電話相談事業#8000」の啓発等によるコンビニ受診の抑制

小児科医師偏在指標（R8.4）

	指標	全国順位	区分
全国	126.0	－	－
滋賀県	131.4	17位	
大津	173.0	26位	
湖西	170.3	30位	
湖南	136.9	85位	
甲賀	79.6	273位	相対的医師少数
東近江	124.4	131位	
湖東	84.7	258位	相対的医師少数
湖北	87.2	252位	相対的医師少数

滋賀県外来医療計画の概要（骨子案）

［計画期間］ 令和9年度～令和11年度

Ⅰ 計画改定の趣旨

「滋賀県外来医療計画」は、外来医療提供体制の確保において、外来医療機能の偏在・不足や外来医療に関する情報を可視化し、その情報を新規開業希望者等へ提供して偏在是正につなげるとともに、地域の医療関係者等による協議を通じて、外来医療機関間での機能分化・連携を推進することを目的として策定するもの。
現行計画の期間は、令和8年度(2026年度)までであるため、令和9年度(2027年度)以降に向けて本計画を改定を行う。

Ⅱ 計画の位置づけ

○医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画の一部(外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項)として策定

Ⅲ 計画の構成

第1章 基本事項
1 計画策定の趣旨
2 計画の位置づけおよび期間
3 区域単位

第2章 外来医療機能の現状
1 外来医療の現状
2 滋賀県の外来医療提供体制

第3章 外来医師偏在指標
1 外来医師偏在指標
2 外来医師多数区域
3 外来医師偏在指標等の公表

第4章 新規開業希望者等に対する情報提供
1 地域に求められる医療機能
2 新規開業希望者等に対する情報提供
3 外来医師多数区域における新規開業希望者による届出および届出の際に求める事項

第5章 外来医療に関する協議の場の設置
1 外来医療機能に関する協議
2 地域で不足している外来医療機能
3 外来医療の機能の明確化・連携

第6章 医療機器の効率的な活用
1 医療機器の効率的な活用に関する考え方
2 医療機器の保有状況
3 医療機器の配置状況
4 医療機器に関する協議の場の設置
5 医療機器の効率的な活用のための検討

第7章 計画の推進
1 進行管理

Ⅳ 計画の概要

外来医師偏在指標

外来医療機能の偏在を可視化し、外来医師多数区域を設定

○ 地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の相対的な多寡を外来医師偏在指標として可視化
○ 外来医師偏在指標の値が全国上位1/3の圏域は外来医師多数区域に設定するとされており、大津圏域と湖西圏域が該当
○ 指標は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であることを十分に踏まえ、外来医師多数区域の設定を検討する

《滋賀県の二次保健医療圏別外来医師偏在指標》

圏域名	前回改定時（R5.7）			今回改定時（R8.4）			
	外来医師偏在指標	全国順位（335二次医療圏中）	区　分	外来医師偏在指標	全国順位（330二次医療圏中）	前回順位（R5.7）比較	全国上位1/3
大　津	125.7	41位	外来医師多数区域	127.0	56位	↓15	該当
湖　南	105.3	135位		111.7	111位	↑24	
甲　賀	86.5	252位		79.9	289位	↓37	
東近江	94.8	200位		100.9	172位	↑28	
湖　東	98.2	180位		86.7	258位	↓78	
湖　北	98.2	181位		103.9	155位	↑26	
湖　西	94.1	206位		112.4	106位	↑100	該当

新規開業希望者等に対する情報提供

外来医療の情報を新規開業希望者等へ提供して行動変容を促し、偏在是正を図る

○ 外来医師偏在指標および外来医師多数区域である二次医療圏の情報や、医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータと併せて公表し、新規開業希望者等に情報提供する
○ 外来医師多数区域においては、新規開業希望者に対して、初期救急(夜間・休日の診療)、在宅医療、公衆衛生 (学校医、産業医、予防接種等)等の地域で不足する外来医療機能を担うことを求める
○ 新規開業希望者に担うことを求める外来医療機能は、地域の実情及び必要性に応じて協議の場で検討する

外来医療に関する協議の場の設置

地域の医療関係者等による協議の場を設置し、外来医療の機能分化・連携の推進を図る

○ 各圏域の地域医療構想調整会議を外来医療機能の機能分化・連携や地域で不足する外来医療機能について議論を行う協議の場として活用する
○ 外来医療機能の明確化・連携に向けて、協議の場で協議を行い、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う紹介受診重点医療機関を決定し、公表する
○ 外来医師多数区域においては、かかりつけ医機能報告のデータも活用し、地域で不足する外来医療機能をより定量的に把握して議論する

紹介受診重点医療機関

令和7年(2025年)８月1日時点

圏域	医療機関名
大津	地域医療機能推進機構滋賀病院、滋賀医科大学医学部附属病院、大津赤十字病院、市立大津市民病院
湖南	近江草津徳洲会病院、淡海医療センター、淡海ふれあい病院、済生会守山市民病院、県立総合病院、済生会滋賀県病院、市立野洲病院
甲賀	公立甲賀病院
東近江	近江八幡市立総合医療センター、東近江総合医療センター
湖東	彦根市立病院
湖北	市立長浜病院、長浜赤十字病院
湖西	高島市民病院

医療機器の効率的な活用

医療機器の配置状況等に関する情報を可視化するとともに、協議の場で医療機関の共同利用に係る計画を確認することで、共同利用の推進を図る

医療機器の配置状況に関する情報提供
○ 地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の種類ごと(CT、MRI、PET(PETおよびPET-CT)、放射線治療(リニアックおよびガンマナイフ)、マンモグラフィの項目ごとに)に指標化し、可視化する
○ 医療機器の配置状況に関する指標に加えて、医療機器を有する医療機器のマッピングに関する情報等について公表する

医療機器の稼働状況に関する情報提供
○ 令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入した医療機関は、医療機器の稼働状況(医療機器の保有台数および利用件数等)について、外来機能報告等により県へ報告し、県は報告された稼働状況を協議の場において報告する

医療機器に関する協議の場の設置・効率的な活用のための検討
○ 外来医療機能の協議の場を活用する
○ 医療機関が医療機器を購入する場合には、共同利用に係る計画の作成を検討し、県は提出された計画を定期的に協議の場において確認する