章名	10　保健医療従事者の確保と資質の向上
節名	1　医師

この第 10 章第 1 節を第2期医師確保計画（前期）として位置付ける。
なお、計画期間は令和6年度から令和8年度とする。

1　現状と課題

現状	課題
（1）圏域別の偏在状況 ①医師数 ○本県の医師数は6,045人であり、平成28(2016)年度の5,752人から、293人増加しています。（図表10-1-1-1） ○県南西部及び津山・英田保健医療圏以外の保健医療圏において非常勤医師の割合が県平均を上回っています。（図表10-1-1-2） ②人口10万人当たりの医師数 ○本県の人口10万人当たりの医師数は、320.1人で全国平均の256.6人を上回っています。岡山市、倉敷市、津山市及び早島町を除く市町村で人口10万人当たりの医療施設従事医師数が全国平均を下回り地域偏在が見られます。（図表10-1-1-3） ③医師偏在指標 ○厚生労働省は、人口10 万人対医師数をもとに、医師の性年齢階級別の労働時間や人口の性年齢階級別の受療率及び地域の患者流出入率を考慮した医師偏在指標を定めています。本県の医師偏在指標は299.6であり、全国第４位で医師多数県になります。（図表10-1-1-4）	○高齢化の進展に伴い、主傷病だけでなく、多くの合併症を有する高齢者への医療の提供や生活を支えるための介護職との連携などのニーズも高まっていることから、地域枠卒業医師や自治医科大学卒業医師だけでなく、より多くの医師や医学生が、こうした幅広い能力を身につける必要があります。 ○今後の更なる高齢化の進展や人口減少に対応するため、将来の医療需要を見据えながら、必要な医師確保について検討し、地域の実情に応じた医師の確保が必要です。 ○本県は医師偏在指標による県全体では医師多数県ですが、二次保健医療圏でみると中山間地域等での医師偏在の課題があり、各二次保健医療圏の現状を踏まえた取組が求められます。

○二次保健医療圏ごとの医師偏在指標における相対的位置については、県南東部圏域及び県南西部圏域は上位1/3に該当し、高梁・新見圏域及び真庭圏域は下位1/3に該当します。なお、津山・英田圏域はどちらにも該当しない区域となります。（図表10-1-1-5）	○高梁・新見圏域及び真庭圏域においては、人口減少とともに医療施設の閉院が進む中、医療機関の医療提供体制維持のため、引き続き、医師の確保が必要です。
(2)医師の年齢別、性別の構成 ○大学病院や規模の大きい病院が多数所在する岡山市及び倉敷市では、医師の平均年齢、高齢化率（65歳以上）ともに低くなっています。また、両市を合わせた医師数（4,948人）が県全体の医師数（6,045人）の81%を占めるため、県全体の平均年齢・高齢化率についても同様となっています。一方、県北部の医療圏及び岡山市・倉敷市を除く県南部の医療圏では、平均年齢、高齢化率ともに高くなっています。（図表10-1-1-6, 図表10-1-1-7）	○医師の平均年齢、高齢化率が高くなっており、特に、65歳以上の割合が多い圏域等では、急激な医師数の減少が見込まれます。医師の高齢化等により、県北を中心に医療機関の閉院が進んでおり、医療提供体制の維持が困難となりつつあります。各地域での年齢構成を見通した編在対策が求められています。
○近年、若年層において女性医師の割合が高くなっており、平成28年と令和2年を比較すると県全体で1%(97人)増加しています。特に20～30歳代の割合が多くなっています。（図表10-1-1-8、図表10-1-1-9）	○女性医師は、妊娠、出産等のライフイベントが重なると、就労の継続が困難となる場合があることから、医療機関、大学等と連携して子育て中においてもキャリア支援を行い、職場復帰しやすく、安心して働き続けることができる環境づくりを推進する必要があります。
（３）産科、小児科の偏在状況 ＜医師確保計画＞　産科について ○本県の分娩取扱医師※偏在指標は10.3、全国第19位で相対的医師少数県以外の県になります。（図表10-1-1-10）	
○二次保健医療圏では、津山・英田圏域が、全国の二次保健医療圏と比較して下位1/3に該当します。（図表10-1-1-11） ○産婦人科医師数の推移は、全国では微増傾向ですが、二次医療圏ごとでは、県南東部圏域は減少傾向、その他の圏域はほぼ横ばいです。ただし、高梁・新見圏域及び真庭	○真庭、高梁・新見、津山・英田圏域においては、生産年齢人口の減少とともに、分娩件数は減少するものの、分娩施設が限られることから、引き続き分娩取扱医師の確保が求められます。

圏域の分娩取扱医師数はそれぞれ、3人、2人となっており、分娩取扱医師がいなくなるおそれがあります。（図表10-1-1-12） ○二次医療圏ごとの対出産年齢人口に対する産科医及び産婦人科医の推移は、津山・英田圏域は増加傾向、県南東部圏域は減少傾向、その他はほぼ横ばいとなっています。ただし、高梁・新見、真庭及び津山・英田圏域で全国及び県平均を下回っています。（図表10-1-1-13） ○平成 27（2015)年を基準として、令和 8 年の生産年齢人口（15 歳以上 65 歳未満）の女性を比較すると、およそ 8%減となり、県北の 3 保健医療圏域（真庭、高梁・新見、津山・英田圏域）ではおよそ 19.6%減となっています。（図表 10-1-1-14） ○分娩件数は、令和4（2022）年度は13,395件となっており、令和元（2019）年度と比較するとおよそ10%減となります。県北の3保健医療圏域（真庭、高梁・新見、津山・英田圏域）の分娩件数は令和4（2022）年度は1,494件となっており、令和元（2019）年度と比較するとおよそ16%減となります。（図表10-1-1-15） ○県内の分娩施設数は横ばいとなっていますが、高梁・新見及び真庭圏域において、令和4(2022)年度において、それぞれ 1 施設のみであり、圏域内での分娩施設はなくなるおそれがあります。（図表10-1-1-16） 小児科について ○本県の小児科医師偏在指標は124.3人、全国第13位で相対的医師少数県以外の県になります。(図表10-1-1-17) ○二次医療圏における小児科医師偏在指標については、真庭圏域が、全国の二次医療圏	○小児科医師数は減少しており、関係機関の緊密な連携と適切な機能分担を図りながら、内科医診療による対応を含めた医師の確保が必要です。

と比較して下位1/3に該当します。(図表10-1-1-18) ○小児科医師数の推移は、全国では微増傾向ですが、二次医療圏ごとでは、全ての圏域においてほぼ横ばいです。ただし、高梁・新見及び真庭圏域の小児科医師数はそれぞれ令和2(2020)年度において、6人、2人となっており、小児科医師がいなくなるおそれがあります。(図表10-1-1-19) ○二次医療圏ごとの対小児人口に対する小児科医の推移は、全ての圏域において増加傾向にありますが、全国及び県平均と比較すると真庭圏域が大きく下回っています。(図表10-1-1-20) ○平成27(2015)年を基準として、令和8(2026)年の年少人口（15歳未満）を比較すると、およそ12%減となります。年少人口の減少と同様に医療需要も減少していきます。真庭圏域では、およそ20%の減少が見込まれています。(図表10-1-1-21)	
地域枠卒業医師について ○地域枠卒業医師の配置状況は、令和5（2023）年4月1日時点で、地域枠卒業医師56人のうち24人を医師不足地域の病院へ配置しています。また、自治医科大学卒業医師24人のうち16人をへき地医療拠点病院等に配置しています。(図表10-1-1-22) ○医師不足が見込まれる県北医療圏には地域枠卒業医師を配置しています。特に産婦人科については、不足する地域に産婦人科医師を配置しています。 ○地域枠卒業医師については、地域枠学生の定員4名を前提に今後の地域勤務配置数を予測すると、令和10(2028)年度まで増加傾向にあります。(図表10-1-1-23)	地域枠卒業医師について ○令和5（2023）年度をもって、初めて地域勤務の義務年限が終了する地域枠卒業医師がおり、自治医科卒業医師と併せて、義務年限終了後は、地域へ定着する取組が求められています。

現状　〈へき地診療所〉	課題　〈へき地診療所〉
○県が実施しているへき地診療所派遣は、令和 4（2022）年度は 23 診療所へ 1,679 日派遣しています。（図表 10-1-1-24）	○県内のへき地診療所の半分程度へ医師を派遣する状況が続いており、引き続き診療所への医師の派遣が必要です。また、医療アクセスに困難を生じている医師不足地域での実情に応じて、必要な対応が求められています。
現状　〈専門医制度〉	課題　〈専門医制度〉
○平成30(2018)年に専門医制度として、19の基本領域学会専門医と、より専門性の高い24のサブスペシャリティ学会専門医が創設されています。今後の更なる高齢化の進展に伴い、急速にニーズが高まることが想定されるところから、総合的な診療能力を有し、健康にかかわる諸問題について適切な初期対応等を行える総合診療専門医が、基本領域の専門医として位置付けられています。	○専門医制度の運用について、必要な地域医療が確保されるよう、適切に対応することが求められています。
現状　〈働き方改革〉	課題　〈働き方改革〉
○医療機関等による医療スタッフの確保が困難な中、将来にわたって質の高い医療サービスを維持するためには、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが不可欠です。令和6(2024)年から開始する医師に対する時間外・休日労働時間の上限規制と地域医療提供体制の維持を両立させることが重要です。そのため、地域の医療機関の課題の把握や対策のため、「医療勤務環境改善支援センター」を設置しています。	○各医療機関が、自主的に医師、看護師、薬剤師、事務職員など幅広い医療スタッフの協力のもと、一連の過程を定めて継続的に勤務環境の改善に取り組んでいけるよう、支援していく必要があります。 ○長時間労働や当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境にある医師等が健康で安心して働くことができる環境整備が喫緊の課題となっています。

図表 10-1-1-1　医療施設従事医師数・内科医数・小児科医数・産婦人科医数（令和 2（2020）年 12 月 31 日現在）　（単位:人）

	H28	H30	R02	H28-R2比較
医　師　数	5,752	5,849	6,045	5.1%
内　科　医	2,101	2,161	2,243	6.8%
小　児　科　医	308	310	323	4.9%
産科医・産婦人科医	189	183	174	-7.9%

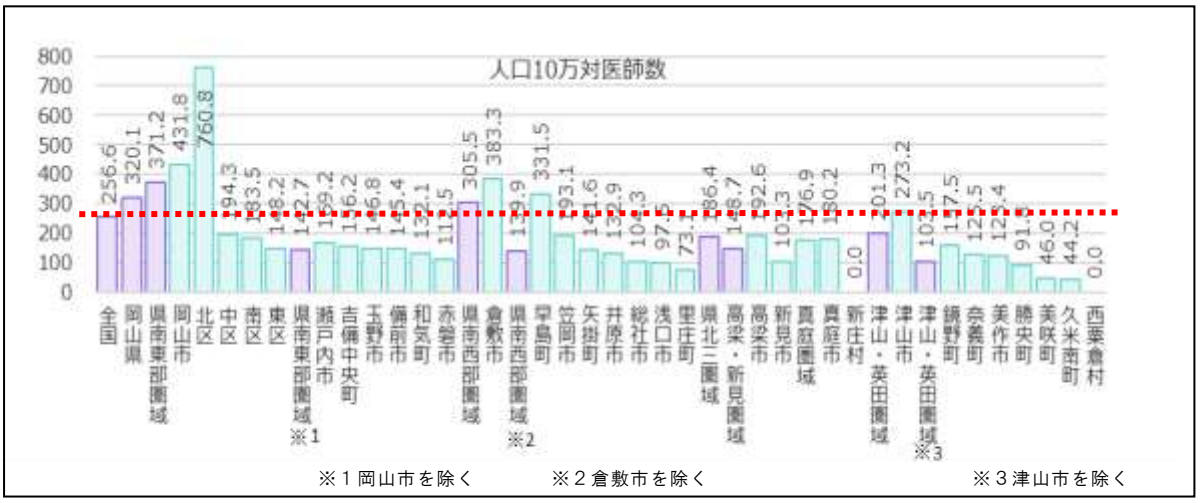
（資料:厚生労働省「令和 2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計」）

図表 10-1-1-2　病院及び診療所に従事する常勤換算医師数（令和 3（2021）年 3 月現在）　（単位：人）

	県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	県　計
常勤医師	2,682	2,077	83	86	343	5,271.0
構成比	77.9%	88.8%	69.1%	76.6%	83.1%	82.0%
非常勤医師	759.6	261.6	37.1	26.3	69.8	1,154.4
構成比	22.1%	11.2%	30.9%	23.4%	16.9%	18.0%
計	3,441.6	2,338.6	120.1	112.3	412.8	6,425.4

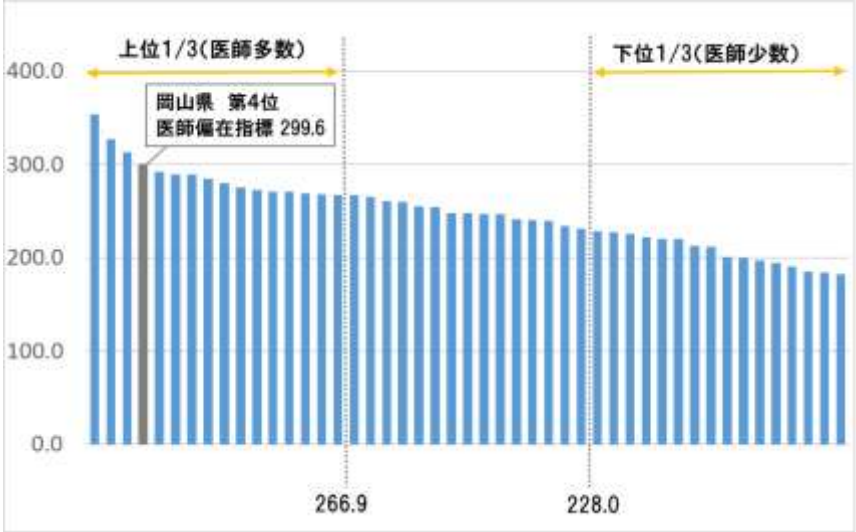
（資料:岡山県医療推進課令和 3(2021)「医療機能情報報告」）

図表 10-1-1-3　人口１０万人当たりの市町村別医療施設従事医師数（令和 2 (2020)年 12 月 31 日現在）　（単位：人）



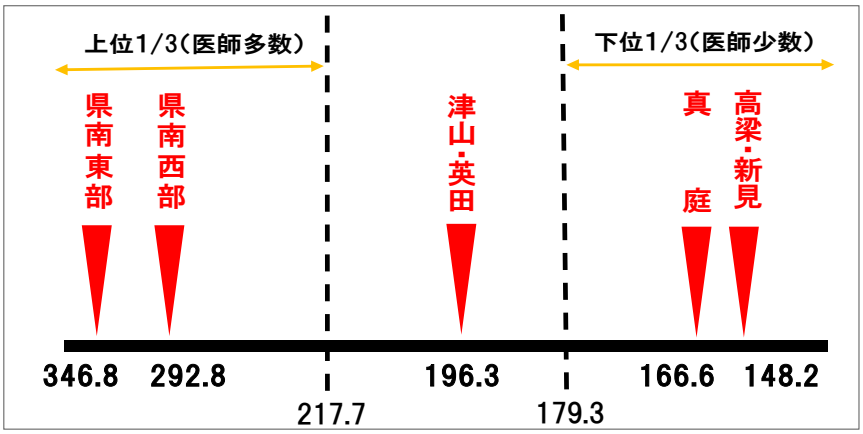
（資料:厚生労働省「令和 2 (2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計」、総務省「令和 2 年国勢調査に関する不詳補完結果」(参考表)）

図表 10-1-1-4　　医師偏在指標（都道府県）



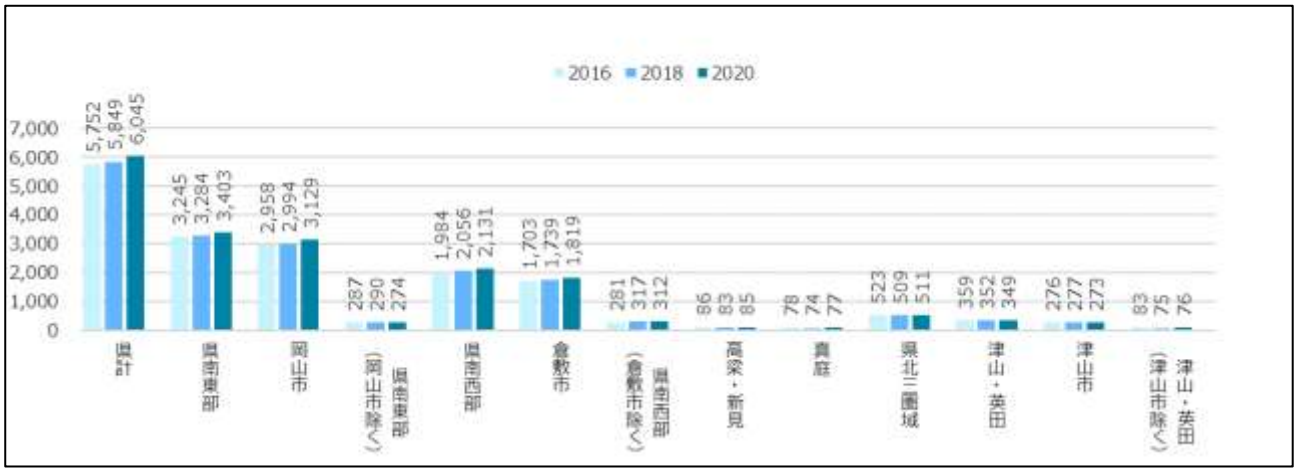
（資料：厚生労働省提供データ）

図表 10-1-1-5　医師偏在指標（二次保健医療圏）



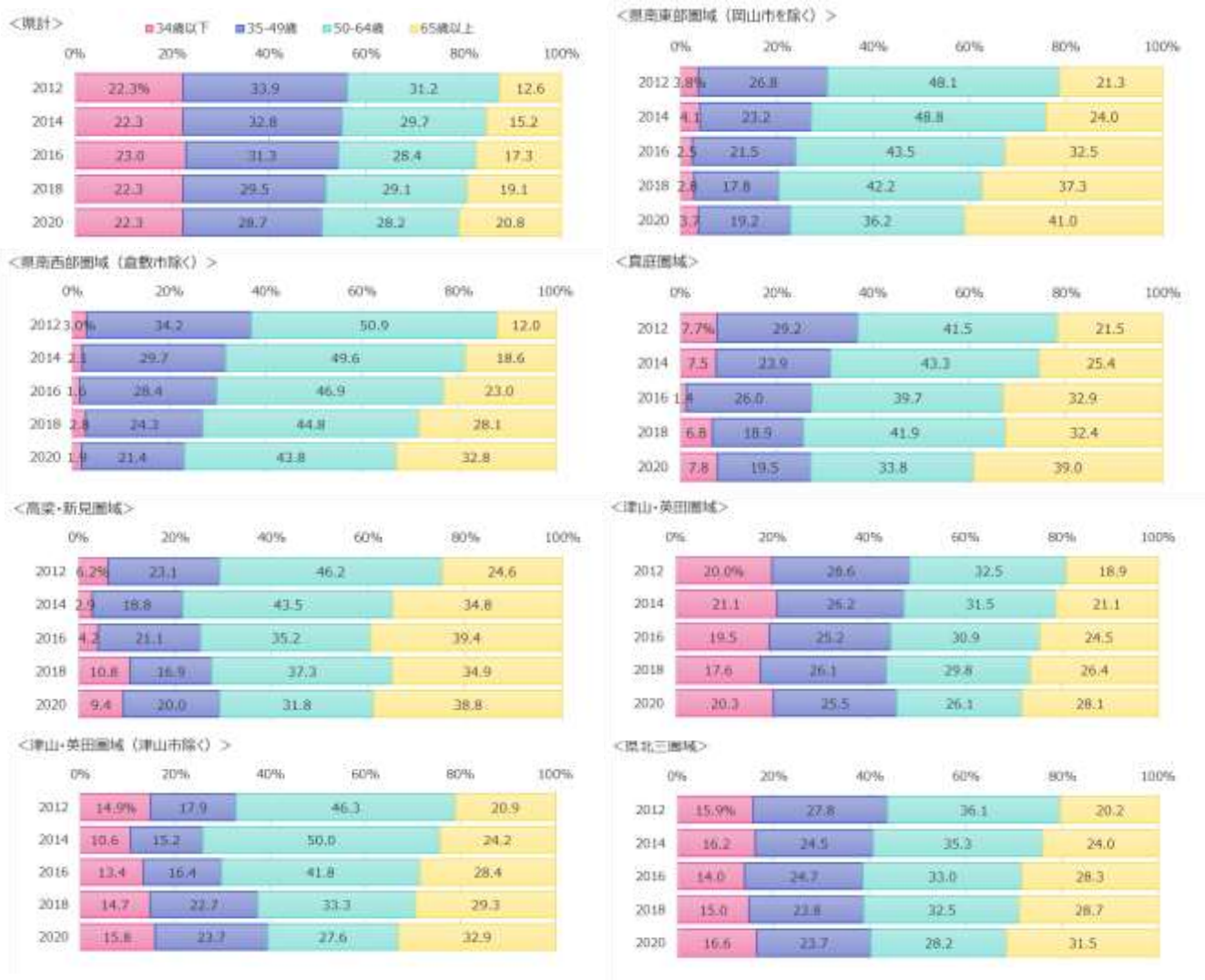
（資料：厚生労働省提供データ）

図表 10-1-1-6　二次保健医療圏ごとの医師数の推移（二次保健医療圏）　　（単位：人）



（資料:厚生労働省「令和 2 (2020)年医師･歯科医師･薬剤師統計」平成 28(2016)年から令和2(2020)年）

図表 10-1-1-7　保健医療圏別医療施設従事医師の年齢別の割合の推移（平成 24(2012)～令和 2（2020）年）



（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」平成 24(2012)から令和 2（2020）年）

図表 10-1-1-8　岡山県内における女性医師の推移　　（単位：人）

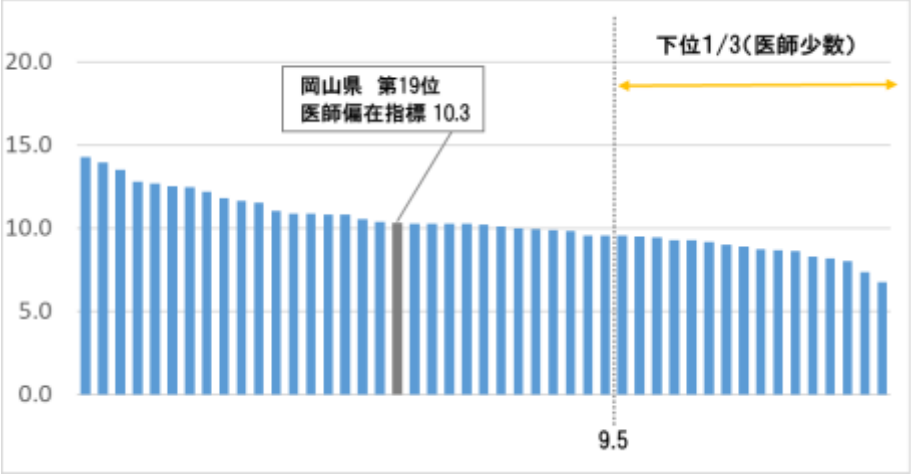
（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」平成 14(2012)年から令和 2(2020)年）

図表 10-1-1-9　岡山県内における各年層の女性医師の割合（令和 2 (2020)年 12 月 31 日現在）（単位：人）

	20-30歳代		40-50歳代		60歳以上		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男	1,301	68.3%	1,750	76.4%	1,655	89.6%	4,706	77.8%
女	605	31.7%	541	23.6%	193	10.4%	1,339	22.2%
計	1,906	100.0%	2,291	100.0%	1,848	100.0%	6,045	100.0%

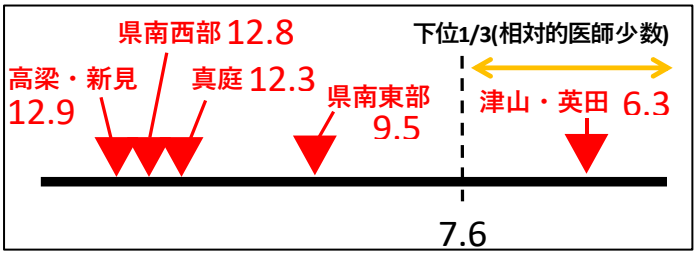
（資料：厚生労働省「令和 2 (2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計」）

図表 10-1-1-10　分娩取扱医師偏在指標（都道府県）



（資料：厚生労働省提供データ）

図表 10-1-1-11　分娩取扱医師偏在指標（二次医療圏）



（資料：厚生労働省提供データ）

図表 10-1-1-12　二次医療圏ごとの産婦人科医師数の推移　　（単位：人）

（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」平成 28(2016)年から令和 2(2020)年）

図表 10-1-1-13　二次医療圏ごとの対出産年齢人口　産婦人科医師数の推移（単位：人）

（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」平成 28(2016)年から令和 2(2020)年、総務省「令和 2 年国勢調査に関する不詳補完結果」(参考表)）

図表 10-1-1-14　人口将来推計（１５歳以上６５歳未満　女性）　　（単位：人）

		県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	県　計	県北三圏域
15歳以上65歳未満	平成27(2015)年	277,799	206,854	15,545	11,891	49,814	561,903	77,250
	令和8(2026)年	262,979	192,120	10,915	9,335	41,829	517,178	62,079
	増減	-5.3%	-7.1%	-29.8%	-21.5%	-16.0%	-8.0%	-19.6%
計	平成27(2015)年	479,138	367,334	32,724	24,735	95,368	999,299	152,827
	令和8(2026)年	469,113	355,033	25,733	21,204	84,025	955,108	130,962
	増減	-2.1%	-3.3%	-21.4%	-14.3%	-11.9%	-4.4%	-14.3%

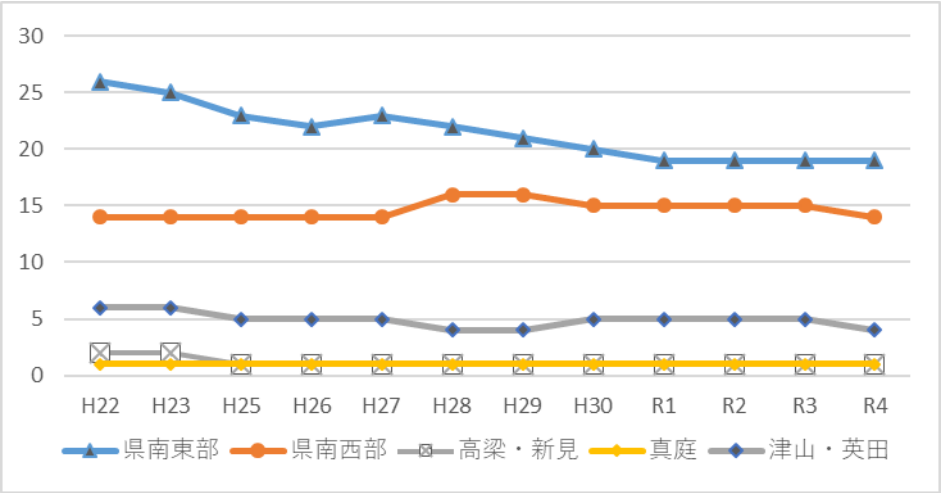
（資料：総務省「令和 2 年国勢調査に関する不詳補完結果」(参考表)）

図表 10-1-1-15　分娩取扱件数　（単位：件）

	県南東部	県南西部	高梁･新見	真庭	津山･英田	県　計	県北三圏域
令和元(2019)年度	7,750	5,458	92	200	1,481	14,981	1,773
構成比	51.7%	36.4%	0.6%	1.3%	9.9%	100.0%	11.8%
令和4(2022)年度	6,856	5,045	51	163	1,280	13,395	1,494
構成比	51.2%	37.7%	0.4%	1.2%	9.6%	100.0%	11.2%
増減率	-11.5%	-7.6%	-44.6%	-18.5%	-13.6%	-10.6%	-15.7%

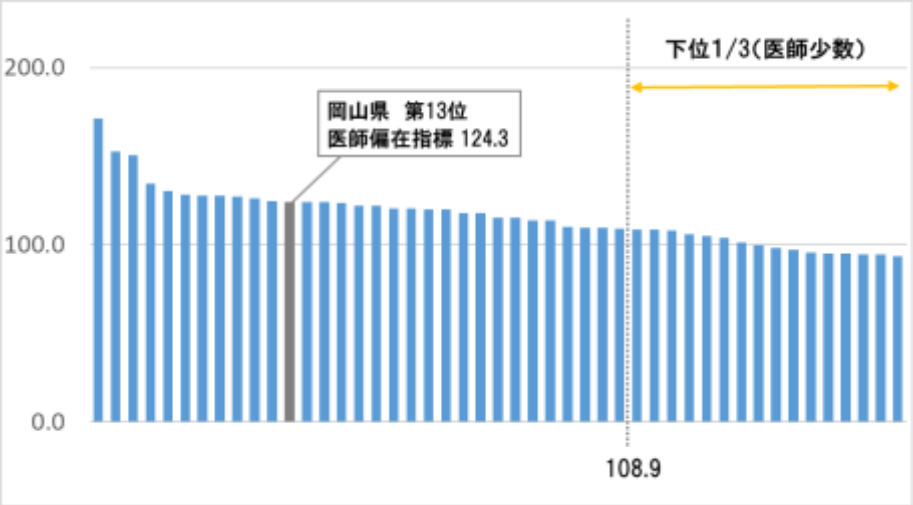
（資料:岡山県医療推進課「周産期医療体制に係る調査」）

図表 10-1-1-16　岡山県分娩取扱施設推移　（単位：施設）



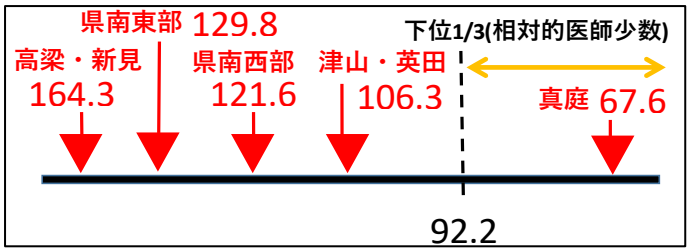
（資料：岡山県分娩取扱施設一覧　(H24 はデータ欠損)）

図表 10-1-1-17　小児科医師偏在指標（都道府県）



（資料：厚生労働省提供データ）

図表 10-1-1-18　小児科医師偏在指標（二次医療圏）

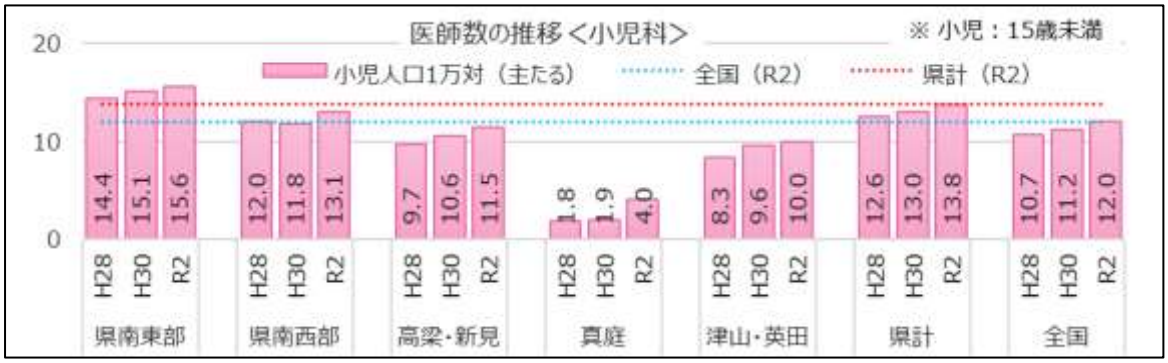


（資料：厚生労働省提供データ）

図表 10-1-1-19　二次医療圏ごとの小児科医師数の推移　（単位：人）

（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」平成 28(2016)年から令和 2(2020)年）

図表 10-1-1-20　二次医療圏ごとの対小児人口　小児科医師数の推移　（単位：人）



（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」平成 28(2016)年から令和 2(2020)年、総務省「令和 2 年国勢調査に関する不詳補完結果」(参考表)）

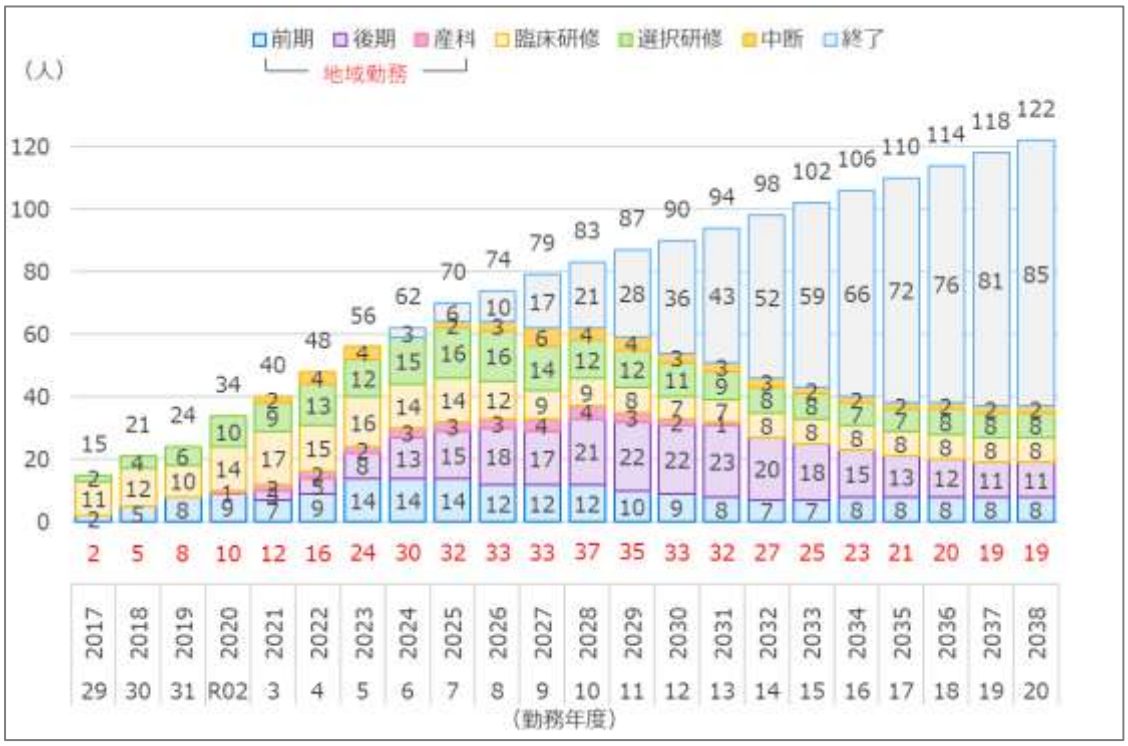
図表 10-1-1-21　人口将来推計（０歳以上１５歳未満）　（単位：人）

		県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	県　計	県北三圏域
0-15歳未満	平成27（2015）	120,045	94,686	6,262	5,616	23,156	249,765	35,034
	令和８（2026）	108,893	83,648	4,214	4,523	18,851	220,129	27,588
	増減	-9.3%	-11.7%	-32.7%	-19.5%	-18.6%	-11.9%	-21.3%
計	平成27（2015）	921,940	707,450	62,733	46,990	182,412	1,921,525	292,135
	令和８（2026）	901,432	679,699	50,161	40,573	162,026	1,833,891	252,760
	増減	-2.2%	-3.9%	-20.0%	-13.7%	-11.2%	-4.6%	-13.5%

（資料：総務省「令和 2 年国勢調査に関する不詳補完結果」(参考表)）

図表 10-1-1-22　地域枠卒業医師及び自治医科大学卒業医師の配置状況（令和 5 年（2023）年度）

図表 10-1-1-23　地域枠卒業医師数推移（令和 5（2023）年 4 月時点の予測）



4 人として積算）

※　地域枠

岡山県では、岡山大学及び広島大学の医学部医学科に、県内高等学校卒業者等を対象とする地域枠を設置しています。

地域枠の学生に対しては、岡山県医師養成確保奨学資金を貸与する制度を設けており、この奨学資金は、卒業後、医師として一定期間（貸付期間の1.5倍の期間）、県が指定する医療業務（指定業務）に従事すれば、返還を免除することとしています。

この指定業務は、２年間の臨床研修（県内の大学病院又は県内の基幹型臨床研修病院が行う研修）、県内の医師不足地域の医療機関における勤務、また、２年以内の選択研修（県内の専門研修基幹施設が行う研修及び県内のその他の施設が行う研修で知事が認めたもの）で構成しており、指定業務に従事する中で適切にキャリア形成が図れるよう、キャリア形成プログラム（医師の就業プログラム）を策定しています。

卒業後は、医師としてやりがいを感じながら地域医療に従事できるよう、地域医療支援センターや大学の寄付講座等により顔の見える関係の中で、相談や助言、研修への参加や専門医資格取得等のキャリア形成の支援等を行います。

図表 10-1-1-24　県実施のへき地診療所への医師派遣件数の推移

（単位：日）

	令和2年度（2020）	令和3年度（2021）	令和4年度（2022）
県南東部	339	347	414
県南西部	2	22	23
高梁･新見	451	274	338
真庭	522	276	279
津山･英田	663	684	625
計	1,977	1,603	1,679
派遣先のへき地診療所数	24	23	23

（資料:岡山県医療推進課「県へき地支援事業実績」）

2　施策の方向

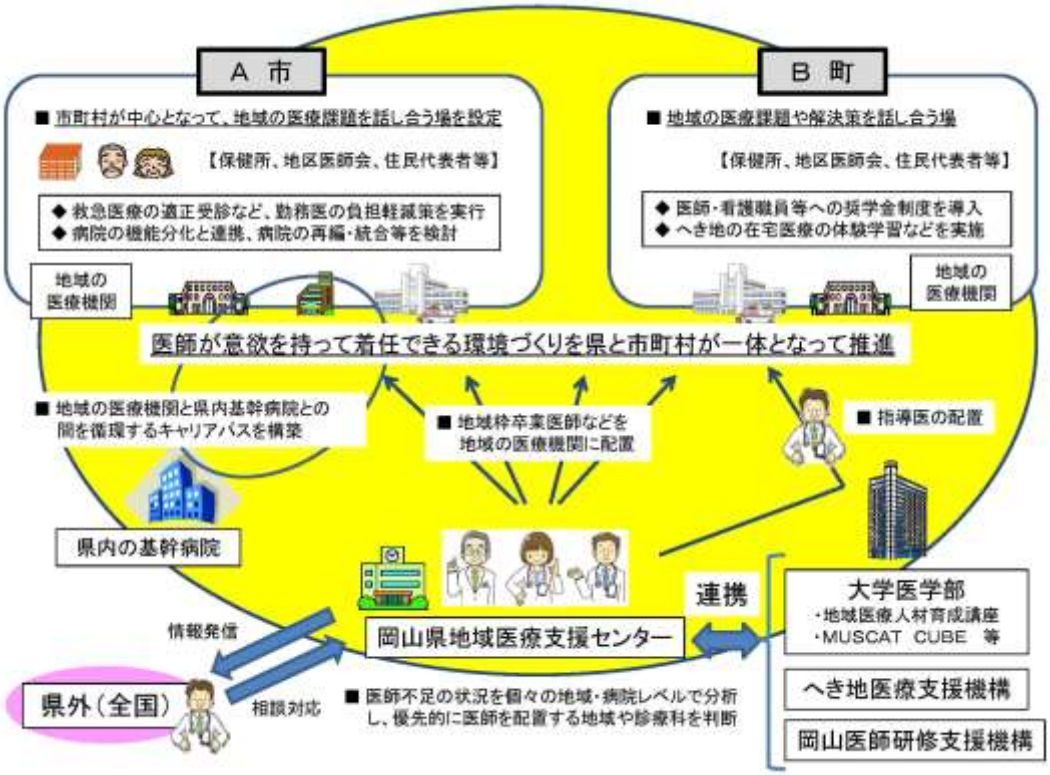
項目	施策の方向
目標医師数及び医師確保の方針	○県全体及び二次保健医療圏ごとの目標医師数並びに医師確保の方針を次のとおり定めます。 ○県全体［医師多数県］ ・現状の医師数 令和2(2020)年12月31日　　6,045人 ・目標医師数 令和8(2026)年度末　　― 本県は医師多数県に該当するため、新たな医師確保対策は実施しません。県内の医師の配置状況は、医師少数区域はもとより、医師多数区域においても医師不足が深刻な地域が数多く見られます。また、地域の医療は、大学病院等の医師の派遣により支えられている状況を踏まえ、自治医科大学卒業医師や今後増加が見込まれる地域枠卒業医師等を医師少数区域等へ配置することにより、県内の医師偏在対策に取り組みます。 ○県南東部［医師多数区域］ ・現状の医師数 令和2(2020)年12月31日　　3,403人 ・目標医師数 令和8(2026)年度末　　― 医師確保の方針については、新たな医師確保対策は実施しません。当圏域では、岡山市以外の市町の医師数が全国平均を大幅に下回っており、医師不足が深刻な地域があることから、地域に地域枠卒業医師等を配置するなど、圏域内の医師偏在対策に取り組みます。 ○県南西部［医師多数区域］ ・現状の医師数 令和2(2020)年12月31日　　2,131人 ・目標医師数 令和8(2026)年度末　　― 医師確保の方針については、新たな医師確保対策は実施しません。当圏域では、倉敷市及び早島町以外の市町の医師数が全国平均を大幅に下回っており、医師不足が深刻な地域があることから、地域に地域枠卒業医師等を配置するなど、圏域内の医師偏在対策に取り組みます。 ○高梁・新見［医師少数区域］ ・現状の医師数 令和2(2020)年12月31日　　85人 ・目標医師数 令和8(2026)年度末　　96人 当圏域は医師少数区域に該当するため、令和8（2026）年度末に

	これを脱するために必要な医師数として、現状の85人を96人にすることを目標とします。 医師確保の方針については、引き続き医師多数区域等からの医師派遣が継続されるよう関係医療機関に働きかけるとともに、地域枠卒業医師及び自治医科大学卒業医師の配置を増員するなど、重点的に医師の配置を行います。 ○真庭［医師少数区域］ ・現状の医師数 令和2(2020)年12月31日　　77人 ・目標医師数 令和8(2026)年度末　　81人 当圏域は医師少数区域に該当するため、令和8（2026）年度末にこれを脱するために必要な医師数として、現状の77人を81人にすることを目標とします。 医師確保の方針については、引き続き医師多数区域等からの医師派遣が継続されるよう関係医療機関に働きかけるとともに、地域枠卒業医師及び自治医科大学卒業医師の配置を増員するなど、重点的に医師の配置を行います。 ○津山・英田 ・現状の医師数 令和2(2020)年12月31日　　349人 ・目標医師数 令和8(2026)年度末　　ー 当圏域は医師少数でも多数でもない区域に該当するため、目標医師数の設定は行わないこととします。 医師確保の方針については、当圏域の医師数が全国平均よりも少なく、医師の高齢化も進んでおり、医師不足が深刻な地域があることから、地域に引き続き医師多数区域からの医師派遣が継続されるよう関係医療機関に働きかけるとともに、地域枠卒業医師及び自治医科大学卒業医師を配置するなど、圏域内の医師偏在対策に取り組みます。 ○医師の確保が困難な診療科の対策について、機動的な配置となるよう検討を進めます。 ○津山・英田保健医療圏域での産科・産婦人科医師数 ・現状の医師数　　令和2(2020)年12月31日　　12人 ・目標医師数　　令和8(2026)年度末　　現状維持 ○真庭保健医療圏域での小児科医師数 ・現状の医師数　　令和2(2020)年12月31日　　2人 ・目標医師数　　令和8(2026)年度末　　現状維持 ○岡山大学の医学部に地域枠を設置し、卒業後に医師不足地域の医療機関で診療に従事する医師の養成・確保を図ります。 ○地域枠の令和6(2024)年度の入学定員は岡山大学４名とし、令和7(2025)年度以降については、今後の地域への医療ニーズに応じて、検討します。

	（広島大学の地域枠入学定員は、令和元(2019)年度入学をもって廃止しました。） ○地域枠卒業医師だけでなく、より多くの医師、医学生が地域で働く意欲を持てるよう、岡山大学の寄付講座「地域医療人材育成講座」による講義や地域医療実習などを通じて、地域で働くことの意義ややりがいを伝えます。 ○岡山大学地域医療人材育成講座を中心に、地域の幅広いニーズに対応できる医師を養成します。また、急性期病院の医師等に、退院時カンファレンスや地域ケア会議等への参加を促すなどにより、関係者間での相互理解を進めます。 ○川崎医科大学の寄付講座「救急総合診療医学講座」の指導医が中山間地域等に赴き、救急総合診療を担う医師等を対象とした研修会の開催等により、救急総合診療の地域への普及を図ります。【再掲】
医師が不足する地域やへき地医療を支える医師の確保	○大学病院や臨床研修病院、へき地医療拠点病院等と連携しながら、医師の少ない県北等における医療提供体制を確保します。 ○自治医科大学卒業医師をへき地医療拠点病院に配置し、へき地診療所に派遣します。また、へき地診療所を運営する市町村との連携を図りながら、へき地勤務医師の確保・定着に努めます。 ○自治医科大学学生や自治医科大学卒業医師と地域枠の医学生、医師等との交流を深めるとともに、働きやすい環境づくりに努めます。 ○義務年限終了後の自治医科大学卒業医師及び地域枠卒業医師に対して地域の医療ニーズを伝える場を設けるなど、県内定着を促進します。 ○へき地医療拠点病院による巡回診療やへき地診療所への医師派遣を継続します。 ○医師の高齢化等を受け、医療施設の閉院が進む中、診療所が担っている在宅当番医などの機能を、地域の拠点となる病院が担うことを検討します。 ○遠隔診療などについては、笠岡諸島で実施しているオンライン診療実証実験の横展開を含め、さらなる活用について検討します。
地域医療支援センターを中心とした医師確保対策	○地域医療支援センターを核として、地域医療に従事する医師のキャリア形成、県内定着や地域偏在の解消を図ります。 ○岡山大学等の地域枠学生、自治医科大学生を対象に開催する「合同セミナー」を通じ、地域医療へ従事することへの意欲の醸成を図ります。 ○地域枠卒業医師が将来地域でやりがいを持って勤務できるよう、市町村長、病院長等が一堂に会して検討を行うワークショップを継続して開催します。 ○地域のニーズ分析の実施や、県内の中小病院を訪問して地域医療の実態把握に努めるとともに他県の地域医療支援センターとの情報交換を行い、地域医療に関する企画立案を行います。

	○臨床研修病院間の連携を強化し、県全体で初期臨床研修医を確保するための取組を推進します。 ○地域枠卒業医師は、県の指定業務として、県内の医師不足地域の医療機関において勤務する必要があります。今後、県北の３保健医療圏を重点的に、県南の２保健医療圏も視野に入れて、地域枠卒業医師の配置を検討します。 ○地域枠卒業医師等の配置や地域医療支援センターによる医師確保に向けた取組等により、県内の医師の診療科偏在の是正について検討します。 ○専門医制度の運用について、地域医療確保の観点から、医療対策協議会において検討し、必要な助言等を行います。 ○医師不足地域等において、後継者のいない医師が経営する診療所の継承を支援するため、後継者を探している医療機関と開業を希望する医師を登録してマッチングを行う県医師会の医院継承バンクを支援します。
産科医、小児科医の確保	○産婦人科を希望する地域枠卒業医師については、他の地域枠卒業医師とは別に初期臨床研修終了後、速やかに専門医の資格を取得させ、津山・英田保健医療圏内の病院に配置する取組を継続します。 ○医療機関における産科医に対する分娩取扱手当、研修医手当により医師確保を支援します。 ○地域の内科医等が、小児の初期救急医療等に対応できるよう、研修会を実施します。
女性医師の勤務環境の整備	○岡山大学（地域医療人育成センターおかやま）と岡山県医師会において、女性医師の離職防止と再就業を促進するために、相談、研修、医療機関への啓発等を行います。
医療従事者の勤務環境の改善	○医療勤務改善支援センターを通じて、各医療機関からの相談に応じ、必要な情報の提供、助言、その他の援助を行います。また、医業経営コンサルタント及び社会保険労務士等の専門家を希望する医療機関に派遣し、医療従事者の勤務環境の改善に関する助言を行います。 ○医療勤務環境改善支援センターと地域医療支援センターとの連携により、医療従事者の勤務環境の改善に引き続き取り組みます。 ○講習会を開催し、勤務環境に関する取組事例の報告等、啓発を行います。

図表 10-1-1-25　地域医療支援センターを中心とした医師確保対策



（資料：岡山県医療推進課）

3　数値目標

項目	現状	令和11年度末目標 （2029）
県北の保健医療圏における病院の10万人対医師数	186.4人 R2.12.31 （2020）	現状維持
県内の医師不足地域の医療機関に勤務する地域枠卒業医師の数	24人 R5.4.1 （2023）	29人
復職を果たした女性医師数	183人 R5.3.31 （2023）	267人