第4 医師確保の方針

1 基本的な考え方

○ 北海道全体と二次医療圏の状況に応じて医師確保の方針を定めることとし、さらには、 現時点で医師確保が必要であるのか、現時点では医師の確保ができているが、将来的に は医師の確保が必要となるのかなど、時間軸による場合分けをした上で方針を定めます。

2 道全体の医師確保の方針

- 北海道は、医師中間都道府県として位置づけされており、これは、都道府県単位で比較したときに、医師数が過剰に多くもなく、反対に不足も少ない都道府県ということになります。これまで医師数の比較として用いていた「人□10万人当たり医師数」についても、全国平均に近い水準となっています。
- このため、北海道全体の医師数は、現状の水準を維持することを基本的な方針とし、 一方で、医師の地域偏在が著しい本道の実情を踏まえ、医師少数区域における医師の確 保を道全体の課題として捉え、次のとおり道全体としての方針を定めます。

■道全体の医師確保の方針(設定時点:2023年度末)

- 1 北海道全体の医師数は現状の水準を維持していくことを基本方針とする。
- 2 地域枠を活用した医師の養成のほか、キャリア形成への配慮や勤務環境の改善等による定着支援を促進し、道内の医療機関に継続して勤務する医師を確保する。
- 3 北海道は医師中間都道府県であるが、道内には医師少数区域が多数あることから、 他都府県からも医師を招へいする。
- 4 2036年までに全ての二次医療圏が医師少数区域から脱することを目指し、より一層の医師確保対策を推進するため、関係機関との連携の強化や必要な体制整備に努める。
- 5 医師確保対策は、地域医療構想と医師の働き方改革と密接な関連性があることから、三位一体として進めていく。

具体的には、医療機関の機能分化・連携を通じた医療機能の集約化や医師の勤務環境の改善を図りながら、地域センター病院や地方センター病院など、地域の中核的な医療機関の医師派遣等の機能を強化しつつ、住民の身近な医療機関への医師確保対策も進め、地域で必要とされる医療が過不足なく提供されるよう医師を確保する。

■道全体の医師確保の方針(設定時点:2035年度末)

- 1 当面、医師数は現状の水準を維持していくことを基本方針とし、必要な対策の推進に努める。
- 2 医育大学における医師養成に関し、国は 2022 年度以降、定期的に医師需給推計を 行ったうえで、働き方改革や医師偏在の状況等を配慮しつつ、将来的な医学部定員の 減員に向け医師養成数の方針について検討することとしており、それを踏まえて道と しての対応を検討していく。

3 二次医療圏毎の医師確保の方針

○ 道内の二次医療圏については、医師少数区域・医師中間区域・医師多数区域のそれぞれの区域毎に医師確保の方針を定めます。

圏域の状況 (計画策定時)	医師確保の方針 (2023末まで)	医師確保の方針 (2036年を見据えた対応)
医師少数区域	○ 医師少数区域から脱することを目指し、 現状の医師数を増加させる。	
	○ 医師の確保にあたっては、医師多数区域 からの確保を基本とする。	
	○ 必要に応じて医師中間区域からの医師確保も行うこととするが、当該医師中間区域が医師少数区域とならない範囲とする。	○ 長期的、短期的な施策を組み合わせた 医師の確保を推進する。
	○ 計画期間中の人口減少等により、医師少数区域から脱することが見込まれる場合であっても策定時点の医師数を維持する。	
	宗谷、北渡島檜山、根室、北空知、富良野、 日高、北網、遠紋、南檜山、釧路 (10圏域)	
医師中間区域	○ 医師少数区域に陥ることのないよう必要に応じて医師多数区域からの医師確保を行うこととする。	短期的な施策を中心に医師の確保を推進する。
	南空知、留萌、東胆振、十勝、中空知、後志、 上川北部、西胆振、南渡島 (9圏域)	2000
医師 多数 区域	○ 他の区域からの医師確保は行わないこと を基本とする。	他の区域からの医師確保は行わないことを基本とする。
	○ 医師多数区域内での医師偏在に対しては、 当該区域内での医師確保を基本とする。	
	○ 医師少数区域への重点的な医師派遣を促進する。また、医師中間区域に対しても必要に応じた医師派遣を行う。	○ 医師多数区域内で の医師偏在に対して は、当該区域内での 医師の確保を基本と
	札幌、上川中部 (2圏域)	する。