

計画策定の趣旨

- ・医師の偏在は、地域間、診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたり課題として認識されながら解消が図られていない。
- ・このような状況から、医療法及び医師法の一部を改正する法律に基づき、全国ベースで三次医療圏（都道府県）ごと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）が算定され、当該指標の改善に向け、令和元年度に医療計画の中に新たに「**医師確保計画**」を策定し、令和2年度から当該計画に基づく取組が行われている。
- ・医師確保計画は、3年ごとに見直しを行う。現計画は第8次（前期）となる。

計画の位置付け

まずは医師偏在指標において**全国で下位33.3%を脱する**ための観点で目標医師数を設定し、その目標医師数の達成を目指しつつ、地域の実態に応じて、関係機関等と連携し、さらなる医師の確保に努める。

計画の全体像

- ・医師偏在指標に基づき、二次医療圏ごとに医師少数区域・医師多数区域を設定し、医師確保の方針について定めたうえで、具体的な目標医師数及び目標医師数を達成するために必要な施策についても定める。
- ・医師全体の医師確保計画並びに産科及び小児科に限定した医師確保計画についても定める。

1 総論	8 産科における医師確保計画
- 計画策定の趣旨 - 計画の位置付け - 計画の全体像 - 計画の期間	- 産科における医師偏在指標及び医師偏在対策の基本的な考え方 - 産科における医師偏在指標 - 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域の設定 - 産科における施策の方針 - 産科における短期的施策 - 産科における長期的施策
2 現状と課題	9 小児科における医師確保計画
- 現状 - 課題	- 小児科における医師偏在指標及び医師偏在対策の基本的な考え方 - 小児科における医師偏在指標 - 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域の設定 - 小児科における施策の方針 - 小児科における短期的施策 - 小児科における長期的施策
3 医師偏在指標	
- 医師偏在指標の算出 - 現在時点の医師偏在指標	
4 医師少数区域・医師多数区域の設定	
- 医師少数区域・医師多数区域の設定 - 医師少数スポット	
5 医師の確保に関する指針	
- 方針の考え方 - 医師確保の方針	
6 目標医師数	
- 医師確保計画の評価結果 - 目標医師数の考え方 - 本県の目標医師数	
7 施策の方向	
- 短期的施策 - 長期的施策	

新たな医師確保計画の策定方針

これまでの医師確保計画の内容を継承しつつ、令和8年4月に公表された医師偏在指標や令和8年6月に公表された「医師確保計画策定ガイドライン」の内容を踏まえ、令和9年度から開始される医師確保計画を新たに策定する必要がある。

これまでの取組

医師確保計画

医師の派遣調整

- キャリア形成プログラムの適用により医師少数区域等への医師派遣を実施。
- 自治医科大学卒業医師について、安定的なへき地公立病院等への派遣を実施。

キャリア形成プログラムの運用

- 宮崎大学や関係機関等と連携を図り、サブスペシャリティ領域を新たに認定するなどのプログラムの充実。

医師の働き方改革を踏まえた勤務環境改善支援

- 医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療勤務環境改善の普及・啓発、アドバイザーを通じた勤務環境改善に関する相談対応などを実施。

産科における医師確保計画

医師の派遣調整

- キャリア形成プログラムの適用により医師少数区域等への医師派遣を実施。

勤務環境を改善するための施策

- 医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療勤務環境改善の普及・啓発、アドバイザーを通じた勤務環境改善に関する相談対応などを実施。

産科医師の養成数を増やすための施策

- 医師修学資金や産科専門医を取得するための専門研修資金の貸与を実施。
- 産科医療現場を支える医師及び助産師に対し分娩手当を支給している医療機関に対する補助の実施。

小児科における医師確保計画

医師の派遣調整

- キャリア形成プログラムの適用により医師少数区域等への医師派遣を実施。

勤務環境を改善するための施策

- 医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療勤務環境改善の普及・啓発、アドバイザーを通じた勤務環境改善に関する相談対応などを実施。

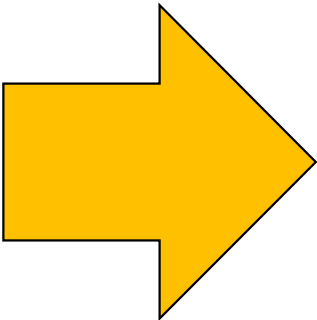
小児科医師の養成数を増やすための施策

- 医師修学資金や小児科専門医を取得するための専門研修資金の貸与を実施。
- 小児科の専攻医・専門医のさらなる資質向上・小児医療の充実を図るため、県内の小児医療機関と大学病院の共同による症例研究会を実施。

本県の現状（実績）

医師偏在指標

令和5年度	医師偏在指標
全国	255. 6
宮崎県	227. 0
宮崎東諸県	308. 1
都城北諸県	171. 4
延岡西臼杵	160. 5
日南串間	180. 1
西諸	164. 7
西都児湯	157. 7
日向入郷	149. 8



令和8年度	医師偏在指標	区域
全国	266. 8	
宮崎県	243. 0	医師少数県
宮崎東諸県	327. 1	医師多数
都城北諸県	181. 4	医師少数
延岡西臼杵	188. 8	医師少数
日南串間	211. 9	
西諸	163. 9	医師少数
西都児湯	158. 5	医師少数
日向入郷	152. 0	医師少数

分娩取扱医師偏在指標

令和5年度	医師偏在指標		令和8年度	医師偏在指標
全国	10. 6		全国	13. 39
宮崎県	9. 0		宮崎県	11. 99
県央	10. 8		県央	16. 22
県西	6. 6		県西	7. 00
県北	7. 4		県北	7. 99
県南	8. 3		県南	20. 99



小児科医師偏在指標

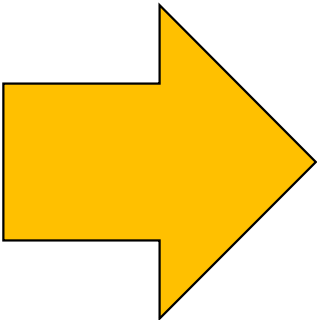
令和5年度	医師偏在指標		令和8年度	医師偏在指標
全国	115. 1		全国	126. 0
宮崎県	96. 9		宮崎県	110. 6
県央	111. 4		県央	128. 3
県西	73. 6		県西	82. 2
県北	78. 9		県北	81. 1
県南	128. 2		県南	152. 4



本県の現状（実績）

医師数

令和5年度	医師数(目標)
宮崎県	2,727(2,744)
宮崎東諸県	1,536(1,536)
都城北諸県	383(383)
延岡西臼杵	257(257)
日南串間	158(158)
西諸	126(126)
西都児湯	121(124)
日向入郷	146(160)



令和8年度	医師数	目標値に対する評価
宮崎県	2, 777	達成
宮崎東諸県	1, 582	達成
都城北諸県	382	概ね達成
延岡西臼杵	270	達成
日南串間	158	達成
西諸	124	概ね達成
西都児湯	126	達成
日向入郷	135	未達

分娩取扱医師数(参考)

令和5年度	医師数 (基準医師数)	令和8年度	医師数
宮崎県	86(76.7)	宮崎県	80. 2
県央	52(31.5)	県央	50. 6
県西	14(14.3)	県西	13. 6
県北	15(11.9)	県北	12. 2
県南	5(3.7)	県南	3. 8

小児科医師数(参考)

令和5年度	医師数 (基準医師数)	令和8年度	医師数
宮崎県	139(139.9)	宮崎県	144. 4
県央	84(62.8)	県央	90. 7
県西	25(29.0)	県西	26. 0
県北	20(20.6)	県北	17. 3
県南	10(5.8)	県南	10. 3

医師偏在是正プランの策定

- ・重点医師偏在対策支援区域の考え方
- ・支援対象医療機関の考え方
- ・区域における必要な医師数
- ・区域における医師偏在対策を推進するための施策

重点医師偏在対策支援区域

今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師が確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域等で、優先的かつ重点的に対策を進める区域。

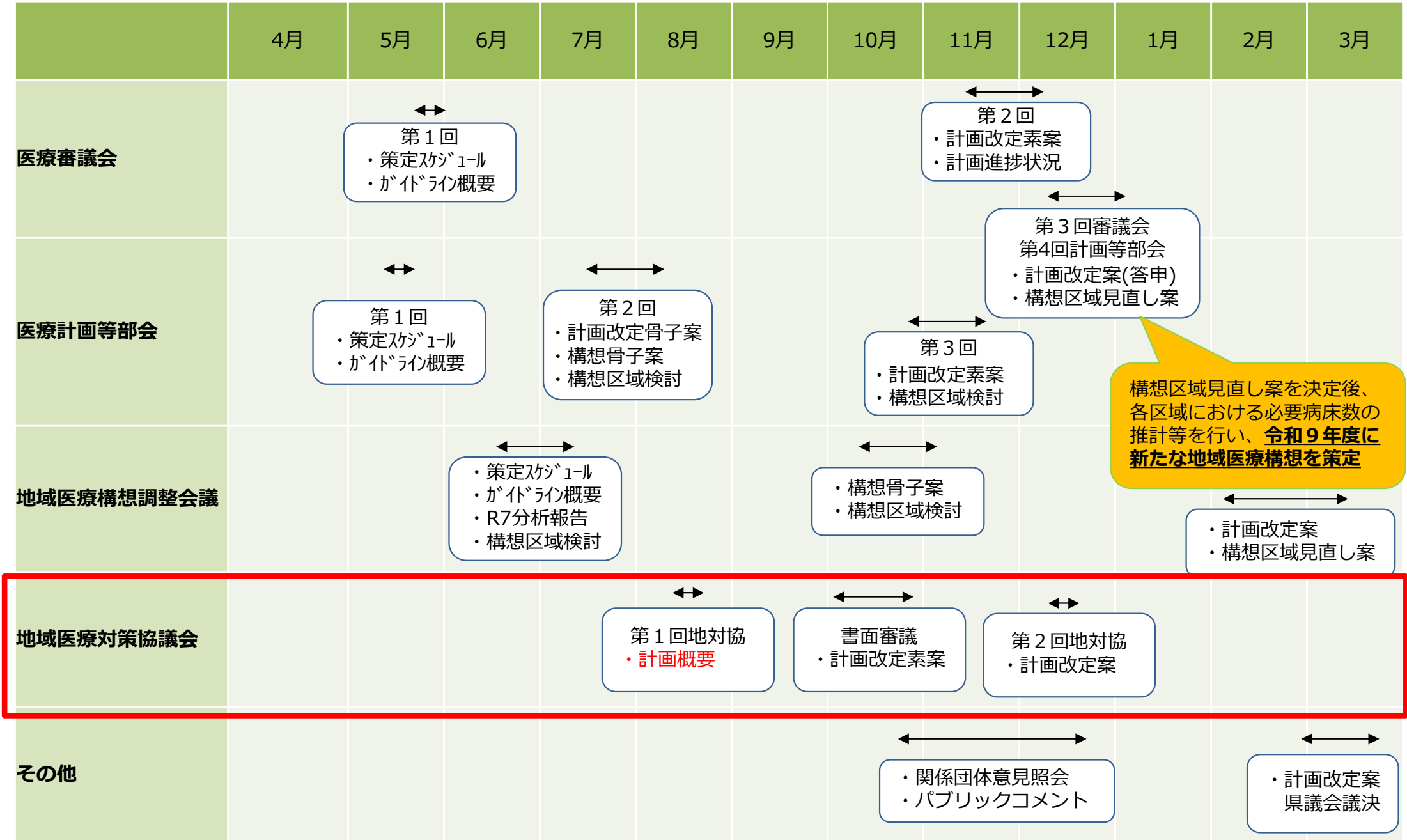
○厚労省が提示する候補区域
医師少数県の医師少数区域 等

支援対象医療機関

重点医師偏在対策支援区域内に存在する全ての医療機関を一律に対象とするのではなく、重点医師偏在対策支援区域内に存在する医療機関のうち特に支援を行う必要がある医療機関を選定する。

今後策定する新たな地域医療構想を踏まえ、地理的条件等を考慮しながら、地域医療対策協議会及び保険者協議会で合意を得ること。

医師確保計画策定にかかるスケジュール



※新たな地域医療構想の医師確保計画への反映は第9次医師確保計画からとなる予定