

青森県医師確保計画（第8次後期）の検討・策定について

令和8年7月27日
令和8年度第3回青森県地域医療対策協議会事務局
（青森県健康医療福祉部医療薬務課）

今回のご説明の主旨

医師確保計画は、平成30年7月施行の医療法改正により、医療計画の一部として都道府県に策定が義務付けられた計画であり、6年ごとに新たな計画を策定することとされている。

また、策定後の計画についても3年ごとに中間見直しを行うこととされている。

今年度、青森県医師確保計画(第8次計画。R5策定、R6～R11適用)について、前期計画(R6～R8適用)の中間見直しを行い、後期計画(R9～R11適用)の策定を行うこととしており、当該地域医療対策協議会において、当該計画の見直し内容について協議するものである。

本日は、内容構成、計画の効果の測定・評価及び策定スケジュールについてご意見を伺うものである。

計画見直しのポイント

以下の6点について、新規策定又は既存の情報の更新を行う必要があるもの。

(令和8年6月30日「医師確保計画策定ガイドライン～第8次（後期）～」より)

※青字…

地対協で協議を要するもの

1

第8次前期計画の評価、第8次後期計画の基本方針

2

医師少数区域・医師少数スポットの再設定

《医師少数区域》（国の医師偏在指標に基づき設定）

- ・前計画の八戸、西北五、上十三、下北地域に加え、今の医師偏在指標では、青森地域が医師少数区域となった。

《医師少数スポット》（都道府県が地域の実情を踏まえて設定）

- ・前計画の津軽・青森地域の弘前市・青森市以外の市町村を医師少数スポットに設定している。

《へき地尺度（参考）》

- ・国の医師少数区域の設定に当たり、今回の計画から参考としたものであり、医師偏在指標中位33.3%に該当する区域のうち、へき地尺度（RIJ）が上位10%の区域は医師少数区域となる、→本県においては医師偏在指標中位1/3の区域が存在しないため、上記の区域・スポット設定に影響なし。

3

目標医師数・必要医師数を達成するための施策の見直し

- ・目標医師数（2029）、必要医師数（2036）の設定
- ・【新規】診療科偏在に配慮した医師確保の取組
- ・既存の各取組について情報を更新、新規取組を追加

4

医師偏在是正プランの策定

※令和7年度に地対協及び保険者協議会で一部協議済

- ・【新規】重点医師偏在対策支援区域の考え方を記載する。※
- ・【新規】支援対象医療機関の考え方を記載する（地域医療構想を踏まえて、事業ごとに設定）。※
- ・【新規】区域における目標医師数を設定する。
- ・【新規】医師偏在対策を推進するための施策を記載する。※

5

産科・小児科における医師確保計画

- ・分娩取扱医師偏在指標、小児科医師偏在指標の更新等

6

医師確保計画の効果の測定・評価

- ・【新規】国が提示した定量的な指標を参考に必要な調査を行い、計画の効果測定・評価を行うことを定める。

内容構成（案）

国のガイドラインの内容を踏まえ、内容構成は以下のとおりとなる。

第8次前期医師確保計画計画 (令和6～8年)

第1節 医師	
第1 現状と課題	
1 本県の状況	
2 県及び二次医療圏毎の医師偏在指標の状況及び医師少数区域等	
ア 県及び二次医療圏毎の医師偏在指標の状況及び医師少数区域	
イ 医師少数スポット	
3 これまでの主な取組の実績	
ア 弘前大学の地域特任医師の確保	
イ 県内の大学の医学生に対する修学資金の貸与	
ウ 県外の大学の医学生に対する修学資金の貸与	
エ 若手医師の県内定着推進	
オ U1ターン医師の確保	
カ 若手医師のキャリア形成支援	
キ 寄附講座の設置等	
ク 医師の勤務環境改善への支援	
第2 施策の方向	
1 目標	
2 施策の方向性と主な施策	
(1) 施策の方向性	
(2) 主な施策	
ア 弘前大学の地域特任医師の確保	
イ 県内の大学の医学生に対する修学資金の貸与	
ウ 県外の大学の医学生に対する修学資金の貸与	
エ 若手医師の県内定着推進	
オ U1ターン医師の確保	
カ 若手医師のキャリア形成支援	
キ 寄附講座の設置等	
ク 医師の勤務環境改善への支援	
ケ その他の新たな取組	
第3 産科及び小児科の医師確保に関する現状と課題	
1 県及び圏域毎の指標及び相対的医師少数区域について	
a 産科医	
b 小児科医	
2 これまでの主な取組の実績【両掲】	
第4 産科及び小児科の医師確保に関する施策の方向	
1 目標	
2 施策の方向性と主な施策	
(1) 施策の方向性	
(2) 主な施策【両掲】	



第8次後期医師確保計画 (令和9～11年) (案)

第1節 医師	
第1 序文	
(1) 計画策定の趣旨	
(2) 第8次前期(第6～8年)の計画と課題	
第2 現状と課題	
1 本県の状況	
(1) 県及び二次医療圏毎の医師偏在指標の状況及び医師少数区域	
ア 全県の人口10万対医師数と医師偏在指標の全国順位	
イ 二次医療圏毎の医師偏在指標と人口10万対医師数	
(2) 医師少数スポット	
ア 医師少数スポット設定の考え方	
イ 医師少数区域ではない二次医療圏の状況	
(3) ヘキサ地域(六地)	
ア ヘキサ地域(RL1)の考え方	
イ ヘキサ地域を踏まえた二次医療圏の状況	
(4) 重点医師偏在対策実施区域	
ア 重点医師偏在対策実施区域の考え方	
イ 重点医師偏在対策実施区域における医師確保の考え方	
2 これまでの主な取組の実績	
(1) 弘前大学の地域特任医師の確保	
ア 弘前大学における地域特任等の設定状況	
(2) 学生及び医師の養成過程に応じた医師の養成・確保の取組	
ア 中高校生に向けた取組	
イ 医学生に向けた取組	
ウ 県内の大学の医学生に対する修学資金の貸与	
エ 県外の大学の医学生に対する修学資金の貸与	
オ 若手医師のキャリア形成支援	
カ 若手医師の県内定着推進	
キ U1ターン医師の確保	
第3 医師確保計画の策定と評価	
(1) 医師確保計画の策定	
(2) 医師確保計画の評価	
第4 産科及び小児科の医師確保に関する現状と課題	
1 県及び圏域毎の指標及び相対的医師少数区域について	
a 産科医	
b 小児科医	
2 これまでの主な取組の実績	
第5 産科及び小児科の医師確保に関する施策の方向	
1 目標	
2 施策の方向性と主な施策	
(1) 施策の方向性	
(2) 主な施策	
第6 医師確保計画の策定・評価	
1 評価指標	
2 評価方法	

拡大版は
お配りした
資料3-2を
ご参照ください

※青字…
国が計画見直しに
当たり、都道府県
に対し計画に追記
するよう求めている
部分

※赤字…
前回計画策定時か
の取組の増加等を
踏まえ、既存の内容
に改訂を加える
部分

計画の効果の測定・評価（案）

都道府県の課題	区分	設定すべき評価指標	取得頻度	取得方法
・都道府県全体の医師の確保	・医師養成の動向	・自県大学や、自県出身者の動向（自県大学卒業医師数、地元出身医師数等）	2年に1回	三師統計
		・臨床研修修了後の医師等の定着状況	年1回	都道府県調査
	・地域枠医師等の動向	・地域枠、地元出身者枠、恒久定員内地域枠等の設置状況 ・地域枠等の義務年限後の定着状況	年1回	都道府県調査 都道府県調査
・都道府県内の地域偏在の解消	・医師少数区域、医師少数都道府県の動向	・二次医療圏別の医師数（年代別、人口・可住地面積あたり） ・二次医療圏内外の患者の流出入数 ・ドクターバンク・全国マッチング登録者数 ・新たに確保した医師の採用経緯（医局派遣、人材紹介会社等）の内訳	2年に1回 3年に1回	三師統計 患者調査 事業者等より取得 都道府県調査
	・医師少数スポット、重点医師偏在対策支援区域の動向	・医師少数スポットの医師数（年代別、人口・可住地面積あたり） ・重点医師偏在対策支援区域の医師数	年1回 年1回	都道府県調査 都道府県調査
	・医師派遣調整	・地域医療対策協議会で調整された、医師少数区域等に派遣された医師総数・地域枠医師数とその割合	年1回	都道府県調査
・都道府県内での必要な診療科の確保	・総合診療	・総合診療専門医の養成に係る状況（専門研修プログラム数、採用人数、充足率等） ・リカレント教育受講者数、都道府県による管内への周知回数	年1回	都道府県調査 事業者より取得、 都道府県調査
	・地域で不足する診療科	・地域で不足する特定診療科について、二次医療圏別医師数	2年に1回	三師統計

（令和8年6月30日「医師確保計画策定ガイドライン～第8次（後期）～」より抜粋）

- ・後期計画では、定量的な指標を新たに設定し、効果の測定・評価を行うこととなる。
- ・国が提示している上の各指標について、本県の医師確保計画の評価指標としての採用の可否を次回、当協議会において検討することとしたい。
- ・本日は、上の指標以外に有効な指標があればお伺いしたい。

計画策定スケジュール（案）

事務局案 ①→⑧の順序で策定に係る協議を進めることとしたい。

項目	協議体	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医師確保計画	県(医療薬務課)			→							→		⑧ 策定
				① 国ガイドライン公表 スケジュール等作成	② ‘ 評価指標の現状 把握 ・ 目標設定に対する 考え方の整理 必要に応じた調査 等						⑤ パブコメ		
	医療審議会												→ ⑦ 諮問 答申
	医療計画部会								→ ④ 素案とりまとめ				
	地域医療 対策協議会			本日の 協議 → ② 7/27 見直しの 方向性				→ ③ 素案 協議			→ ⑥ 正案 協議		

(参考) 現状と目標医師数

現状

- 県内の人口10万対医師数は220.2（2022年）から224.1（2024年）となっている。
- 一方で、本県の医師偏在指標は全国第46位から第47位と全国最下位となり、医師数が少ない状況が続いている。

目標医師数について

- 第8次計画の策定を行った当初（2022年）は、2026年の目標医師数として国算出の目標値である2,972人の医師確保を目標としていたが、今般の2024年末時点での医師偏在指標から国が算定した2029年の目標医師数は3,033人で、2036年の必要医師数は3,348人となっている。

人口10万対医師数

	人口10万対 医師数 (2016年)	人口10万対 医師数 (2018年)	人口10万対 医師数 (2020年)	人口10万対 医師数 (2022年)	人口10万対 医師数 (2024年)
全国	240.1	246.7	256.6	262.1	236.9
青森県	198.2	203.3	212.5	220.2	224.1

	人口10万対 医師数 (2016年)	人口10万対 医師数 (2018年)	人口10万対 医師数 (2020年)	人口10万対 医師数 (2022年)	人口10万対 医師数 (2024年)
津軽地域	293.1	305.4	325.3	343.1	340.0
八戸地域	183.0	180.3	192.0	202.1	211.2
青森地域	211.3	221.0	223.6	227.5	224.6
西北五地域	122.9	131.8	133.2	138.2	150.2
上十三地域	124.4	125.1	130.6	124.0	133.6
下北地域	143.2	138.8	149.9	152.7	162.2

医師偏在指標

R 2

順位	都道府県名	医師偏在指標
1	東京都	353.9
2	京都府	326.7
3	福岡県	313.3
4	岡山県	299.6
5	沖縄県	292.1

⋮

-	全国	255.6
---	----	-------

⋮

43	茨城県	193.6
44	福島県	190.5
45	新潟県	184.7
46	青森県	184.3
47	岩手県	182.5

R 6

順位	都道府県名	医師偏在指標
1	東京都	358.6
2	京都府	326.6
3	福岡県	320.4
4	岡山県	302.7
5	沖縄県	300.3

⋮

-	全国	266.8
---	----	-------

⋮

43	埼玉県	207.2
44	新潟県	201.7
45	岩手県	200.4
46	茨城県	197.5
47	青森県	194.4

〈前回〉

医師 偏在指標	医療施設従事医師数 (2022年)	目標医師数 (2026年)	必要医師数 (2036年)
184.3 医師少数県	2,651	2,972	3,318

〈今回〉

医師 偏在指標	医療施設従事医師数 (2024年)	目標医師数 (2029年)	必要医師数 (2036年)
194.4 医師少数県	2,611	3,033	3,348