

第2章 保健・医療・介護・福祉を担う人材の養成確保と資質の向上

第1節 医師

【現状と課題】

（1）全体の状況

県では平成17年に策定した「良医」を育むグランドデザインに基づき、医師修学資金の貸与による医学生への支援、臨床研修環境の充実・改善を図るための臨床研修医ワークショップの開催など、様々な対策に取り組んできたところであり、県内の人口10万対医師数は着実に増加しているなど、一定の成果に結びついています。

一方で、本県の医師偏在指標は全国第46位と低位の状況が続いており、相対的に医師が少ない状況が続いています。

（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)
全国	240.1	246.7	256.6
青森県	198.2	203.3	212.5
津軽地域	293.1	305.4	325.3
八戸地域	183.0	180.3	192.0
青森地域	211.3	221.0	223.6
西北五地域	122.9	131.8	133.2
上十三地域	124.4	125.1	130.6
下北地域	143.2	138.8	149.9

（医師偏在指標の全国順位）

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

（２）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 県及び二次医療圏毎の医師偏在指標

	医師偏在指標	
全国	255.6	—
青森県	184.3	医師少数県

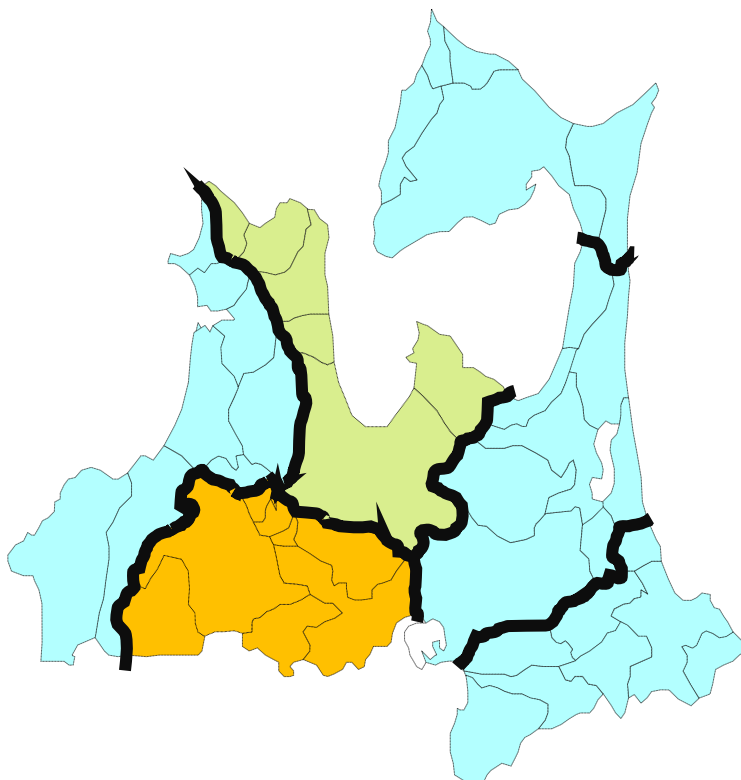
津軽地域	253.2	医師多数区域
八戸地域	164.4	医師少数区域
青森地域	186.6	(どちらでもない区域)
西北五地域	126.3	医師少数区域
上十三地域	139.6	医師少数区域
下北地域	152.7	医師少数区域

本県の医師偏在指標は 184.3 となっており、医師少数県となっています。

県内の二次医療圏別の医師偏在指標については、津軽地域が 253.2 と医師多数区域とされているほか、青森地域が 186.6 と医師少数区域でも医師多数区域でもない区域とされており、医師少数区域とされているのは、八戸地域、西北五地域、上十三地域、下北地域の 4 地域となっています。

イ 医師少数区域

○医師少数区域 八戸地域、西北五地域、 上十三地域、下北地域
○どちらでもない区域 青森地域
○医師多数区域 津軽地域



ウ 医師少数スポット

医師少数区域は二次保健医療圏毎に設定され、区域内の医師の確保を重点的に推進するものですが、医師少数区域ではない二次保健医療圏の中にも局所的に医師が少ない地域があります。そのような地域は各道府県において「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができます。

a 医師少数スポット設定の考え方

医師少数区域の根拠となった医師偏在指標については、市町村別の値が公表されていないため、人口 10 万対医師数で市町村の医師数の状況を比較します。

全国の医師少数区域と医師少数区域ではない区域の分水嶺に注目すると、医師少数区域である栃木県両毛地域（人口 10 万対医師数 196.3 人）と医師少数区域ではない山梨県峡東地域（人口 10 万対医師数 210.6 人）が両区域の境界となっており、人口 10 万対医師数が概ね 200 人を下回る地域は医師少数区域とされていることから、本県の医師少数スポットについては、人口 10 万対医師数が概ね 200 人を下回る市町村を医師少数スポットとします。

なお、医師少数スポットは医師多数区域や医師少数区域ではない地域の中から、局所的に医師が少ない地域を指定するものであり、津軽地域及び青森地域についてのみ医師少数スポットとして指定する市町村の検討を行います。

医師偏在指標及び人口10万対医師数

順位	二次医療圏		指標	人口10万対 医師数（人）
329	青森県	西北五地域	126.3	132.8
311	青森県	上十三地域	130.6	130.4
289	青森県	下北地域	152.7	149.6
259	青森県	八戸地域	164.4	191.8

第2回地域医療対策協議会（11月）で決定

224	栃木県	両毛地域	179.3	196.3
223	山梨県	峡東地域	179.7	210.6

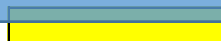
← 概ね200人が分水嶺

201	青森県	青森地域	186.6	223.3
-----	-----	------	-------	-------

72	青森県	津軽地域	253.2	324.9
----	-----	------	-------	-------



医師少数区域



医師多数区域

b 医師少数区域ではない二次保健医療圏の状況

津軽地域及び青森地域の市町村別の状況を検討すると、弘前市と青森市を除く全ての市町村において、人口 10 万対医師数 200 人を下回っています。このため、弘前市及び青森市を除く市町村については、市町村単位でみれば局所的に医師が少ない地域であるといえることから、「医師少数スポット」として医師少数区域と同様に扱うこととします。

◎ 津軽地域の状況（人口 10 万対医師数）

	全国平均 256.6人	R2.10.1人口 (人)	R2.12.31医師数 (人)	人口10万対医師数 (人)
青森県		1,237,984	2,631	212.5
津軽地域		275,508	895	324.9
弘前市		168,466	791	469.5
黒石市		31,946	54	169.0
平川市		30,567	13	42.5
西目屋村		1,265	0	0.0
藤崎町		14,573	18	123.5
大鰐町		8,665	10	115.4
田舎館村		7,326	1	13.7
板柳町		12,711	8	69.1

第2回地域医療対策協議会（11月）で決定

津軽地域の市町村別の人口 10 万対医師数をみると、弘前市を除くすべての市町村において、人口 10 万対医師数 200 人を下回っています。

◎ 青森地域の状況（人口 10 万対医師数）

	全国平均 256.6人	R2.10.1人口 (人)	R2.12.31医師数 (人)	人口10万対医師数 (人)
青森県		1,237,984	2,631	212.5
青森地域		295,593	660	223.3
青森市		275,192	642	233.3
平内町		10,126	7	69.1
今別町		2,334	2	85.7
蓬田村		2,540	1	39.4
外ヶ浜町		5,401	8	148.1

青森地域の市町村別の人口 10 万対医師数をみると、青森市を除くすべての市町村において、人口 10 万対医師数 200 人を下回っています。

c 医師少数スポットの設定状況



(3) これまでの主な取組の実績

ア 弘前大学医学部医学科への地元出身者枠、地域枠維持の要請

a 主な取組

- ・ 国に対する臨時定員増の継続要請
- ・ 地域枠卒医師の地域医療への従事要件の順守に向けた弘前大学との協議

b 主な実績

- ・ 地域枠定員 62 名を設定

弘前大学医学部医学科入学定員の変遷

	総定員	通常入学					地域枠 合計
		定員	内訳				
			一般選抜		特別選抜		
			一般	青森県 定着枠	A O 入試 (R3～総合型選抜)		
					青森県 内枠	地域 指定枠	
令和元年度	132	112	50	15	30	17	62
令和2年度	132	112	50	15	27	20	62
令和3年度	132	112	50	20	27	15	62
令和4年度	132	112	50	20	27	15	62
令和5年度	132	112	50	20	27	15	62

※ 赤字が地域枠

イ 地域枠入学者への修学資金の貸与

a 主な取組

- ・ 青森県医師確保特別対策事業の実施により弘前大学医学生に修学資金を貸与（平成 17 年度から）
- ・ 令和 4 年度から一般枠を拡充（地域枠からの離脱割合が比較的高い学士枠を廃止）

b 主な実績

- ・ 弘前大学医師修学資金新規貸与者数（年度別）

平成 31 年度 29 名（特別枠 5 名 一般枠 22 名 学士枠 2 名）

令和 2 年度 29 名（特別枠 5 名 一般枠 22 名 学士枠 2 名）

令和 3 年度 28 名（特別枠 5 名 一般枠 22 名 学士枠 1 名）

令和 4 年度 33 名（特別枠 3 名 一般枠 A 24 名 一般枠 B 6 名）

令和 5 年度 34 名（特別枠 5 名 一般枠 A 22 名 一般枠 B 7 名）

弘前大学医師修学資金貸与者の現況

	H31.4		R2.4		R3.4		R4.4		R5.4	
指定医療機関	127	(38)	142	(40)	152	(38)	173	(39)	162	(43)
指定医療機関外（県内）	21	(6)	18	(5)	17	(6)	13	(5)	16	(2)
指定医療機関外（県外）	11	(3)	10	(3)	15	(3)	10	(3)	8	(1)
弘前大学大学院進学	5	(0)	3	(0)	1	(0)	2	(0)	2	(0)
その他（猶予等）	2	(0)	3	(0)	0	(0)	2	(0)	2	(0)
計	166	(47)	176	(48)	185	(47)	200	(47)	190	(46)

※（ ）内は臨床研修医数（うち数）。

ウ 県外の医学部に進学する者への修学資金の貸与

a 主な取組

- ・ 卒業後、県内医療機関に一定期間医師として勤務することを条件として修学資金を貸与

b 主な実績

- ・ 貸与者の現況（令和5年4月1日時点）

区分	人数	備考
在学生	8	修学資金を貸与中の者（1年次2名、2年次1名、4年次2名、6年次3名）
臨床研修医	3	全て県内（2年目3名）
勤務医	7	うち、県内5名、県外（猶予中）2名
全額免除	47	県内で勤務し義務年限に到達した者
一部免除（一部返還）	12	県内で勤務後に県外で勤務することとしたため返還した者
全額返還	23	
計	100	

エ 若手医師の県内定着推進

a 主な取組

- ・ 基幹型臨床研修病院等で構成する青森県医師臨床研修対策協議会を設置し、臨床研修環境の充実・改善を図るため、以下の取組を進めている。
 - 地域医療体験実習
 - 臨床研修医ワークショップ
 - 臨床研修指導医ワークショップ

b 主な実績（参加者数）

- ・ 地域医療体験実習 … R元 3名、R2 不実施、R3 不実施、R4 4名
- ・ 臨床研修医ワークショップ … R元 76名、R2 不実施、R3 132名、R4 62名
- ・ 臨床研修指導医ワークショップ … R元 48名、R2 不実施、R3 不実施、R4 36名

オ UIJターン医師の確保

a 主な取組

- ・ 医師応援サイト「医ノ森 aomori」等を通じた、本県勤務を希望する医師の情報収集
- ・ 面談を希望する医師との面談及び情報提供

b 主な実績

- ・ UIJターン医師数 … 県内勤務2名（平成30年度から令和4年度までの累計）

カ 若手医師のキャリア形成プログラムの策定

a 主な取組

- ・ 「青森県キャリア形成プログラム」に基づき、在学中から定期的に面談を行うこと等により、可能な限り本人の希望に沿うことができるようなプログラム体系を整備

b 主な実績

- ・ 令和4年度までに、青森県キャリア形成プログラム及び専門研修基幹施設毎の診療科別モデルコースを整備

※ キャリア形成プログラムとは、医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するとともに、医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力開発及び向上を図ることを目的として、都道府県が策定する計画をいいます。このキャリア形成プログラムの適用を受ける医師は、臨床研修を受けている期間を含む一定の期間にわたり、診療領域その他の事項に関し、あらかじめ定められた条件に従い、原則として当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することになります。

本県では、令和2年度に地域枠として入学し、医師修学資金の貸与を受けた方からが対象となり、この方が卒業し臨床研修を開始する令和8年度から、キャリア形成プログラムに基づいて県内各地の医療施設において勤務を開始することとなります。

【参考】プログラム適用対象者（令和5年度時点）

- ・ 弘前大学医師修学資金の貸与を受けた地域枠卒医師（令和2年度以降の入学者に限る）
- ・ 弘前大学医師修学資金の貸与を受けていない地域枠卒医師（令和4年度以降の入学者に限る）
- ・ 自治医科大学を卒業した医師（令和元年度以降の入学者に限る）

キ 寄附講座の設置等

a 主な取組

- ・ 総合地域医療推進学講座
県内の医師不足及び医師の地域偏在といった課題解消のため、弘前大学に寄附講座を設置し、特定の医療分野に関する特別研修や県内医療機関に対する医師派遣を実施
- ・ 下北圏域医師確保特別対策事業（下北医療センター）
下北圏域の医療特性を課題とした研究を推進
- ・ 周産期専門医確保対策事業（八戸市立市民病院）
県南地域の安全・安心な産科医療の確保

b 主な実績

- ・ 医師派遣及び派遣先での医師の指導育成など、各地域における医療体制の構築が着実に進展

ク 医師の勤務環境改善への支援

a 主な取組

- ・ 医療機関における勤務環境改善に向けた取組の支援等のため、平成27年4月に青森県医療勤務環境改善支援センターを設置し、経営や労務管理に関する医療機関からの相談に応じるなど、県医師会、県看護協会など関係機関と連携しながら、医療機関の勤務環境の改善に向けた取組を推進

b 主な実績

- ・ 令和6年4月の医師の働き方改革の施行に向け、県内各医療機関の医師労働時間短縮計画の作成や宿日直許可の取得等をはじめとした医療機関の勤務環境の改善に向けた取組を支援したほか、医療関係者を対象とした研修会を開催
 - ① 県内病院に対する改善に向けた取組への支援
… R元5病院、R2不実施、R38病院、R435病院
 - ② 医療関係者を対象とした研修会の実施
… R元3回、R2不実施、R36回、R41回

【目 標】

本県は医師少数県に区分されていることから、この医師少数県から脱するために必要となる医師数として国から示された医師数（計算上の目標医師数）2,972人の医師確保を目標とします。

また、医師少数区域である八戸地域、西北五地域、上十三地域、下北地域についても同様に、医師少数区域から脱するために必要となる医師数として国から示された計算上の目標医師数の医師確保を目標とします。

なお、医師少数区域ではない津軽地域、青森地域については、現状の医師数を維持することを目標とし、2020年における医療施設従事医師数の維持を目標とします。

医療圏	区分	医療施設 従事医師数 (2020年)	計算上の 目標医師数 (2026年)※1	目標医師数 (2026年)	必要医師数 (2036年)
青森県	医師少数県	2,633	2,972	2,972	3,318

津軽地域	医師多数区域	878	－	878	789
八戸地域	医師少数区域	600	613	613	895
青森地域	(どちらでもない区域)	663	－	663	828
西北五地域	医師少数区域	165	197	197	262
上十三地域	医師少数区域	223	264	264	381
下北地域	医師少数区域	103	114	114	159

※ 国が示す三次保健医療圏、二次保健医療圏ごとの目標医師数を見ると、県内二次保健医療圏の目標医師数の合計は2,729人であり、三次保健医療圏の目標医師数とは243人の差があります。

本計画では、三次保健医療圏の目標医師数と各二次保健医療圏の目標医師数の両方の達成を目標とし、施策を行っていきます。

※ 「医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会 第4次中間とりまとめ」において2036年を医師偏在是正の目標年と位置付けており、同時点における二次医療圏毎の必要医師数についても国から示されています。

【施策の方向性と主な施策】

（１）施策の方向性

本県における医師確保に向けた取組は一定の成果に結びついてきたところであり、医学部入学者の経済的支援をはじめとするこれまでの取組を引き続き進めていくとともに、キャリア形成プログラムなどの新たな制度を適切に活用し、県内の医師確保に結びつけていきます。

（２）主な施策

ア 弘前大学医学部医学科への地元出身者枠、地域枠維持の要請

2036年における本県の必要医師数は、2026年の目標医師数2,972人を超える、

3, 318人と推計されており、2026年以降の医師確保につながる地域枠定員等の確保は、将来的な医師確保の観点からも重要な取組となります。このため、引き続き、弘前大学と連携しながら、地域枠や地元出身者枠といった医師の県内定着に関わる取組を継続していきます。

なお、現在、臨時的に増員されている地域枠（臨時定員枠）の27名に係る令和7年度以降の方針については、第8次医療計画等に関する検討会等における議論の状況を踏まえ、国において検討するものとされており、こうした国の動向を注視しながら、必要な地域枠定員の確保を図ります。

なお、全国の臨床研修病院・専門研修基幹病院にける臨床研修医・専攻医の採用に当たっては、地域枠卒医師の地域医療への従事要件に十分配慮するよう、全国統一的な仕組みの下で取組が進められており、本県においても、この趣旨を遵守し適切に対応していきます。

イ 県内の医学部に進学する者への修学資金の貸与

県では平成17年度から弘前大学医学部生に対する修学資金を貸与してきたところであり、こうした経済的支援を受けた医学部卒業後の医師が、臨床研修や専門研修の期間を本県で過ごすことで、その後も医師として本県に定着することが期待されます。こうした取組は、本県の医師確保に係る重要な取組であり、引き続き、県内の医学部入学者への修学資金の貸与を通じた、医師の県内定着を進めていきます。

ウ 県外の医学部に進学する者への修学資金の貸与

県内の医師確保に向けては、県外の医学部に入学した方が再び本県へ戻り、医師として定着していくための取組も重要です。本県では、県内医療機関に一定期間医師として勤務することを条件として修学資金を貸与してきたところであり、引き続き、県外の医学部入学者への修学資金の貸与を通じ、本県への医師の回帰を促す取組を進めていきます。

エ 若手医師の県内定着促進

県内の医師数確保に向けては、修学資金の貸与のような経済的支援とともに、県内で医師として経験を積み、成長していくための環境づくりも重要です。

このため、以下の取組を通じ、県や臨床研修病院などの関係機関が連携協力して本県における臨床研修環境の向上等を図ることで、若手医師の育成・定着を進めていきます。

- ・ 地域医療体験実習の実施

本県の地域医療に関する理解を深めてもらうとともに、地域医療を担う医師の養成を図ることを目的とし、県外大学の医学生に本県の地域医療を体験してもらうための実習を実施します。

- ・ 臨床研修医ワークショップの開催

特定のテーマに関するワークショップを行い、本県における臨床研修の充実や臨床研修医のネットワークづくりを進めます。

- ・ 臨床研修指導医ワークショップの開催

県内の臨床研修指定病院の指導医を対象とした講習会を開催し、指導医の増加とレベルアップ、臨床研修プログラムの充実を図ります。

オ UIJ ターン医師の確保

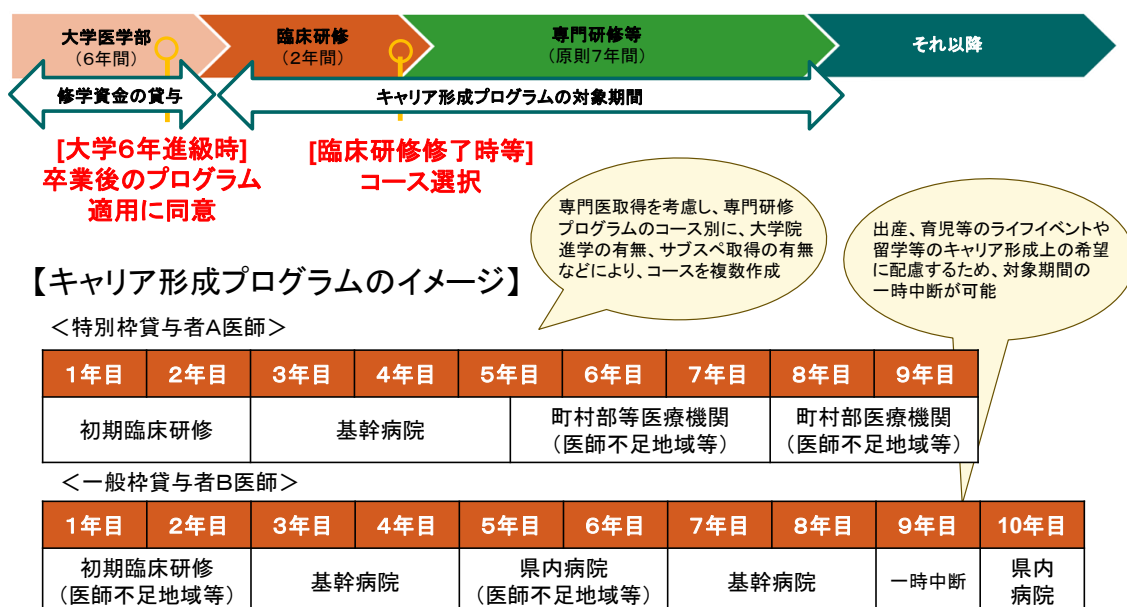
医師応援サイト「医の森 aomori」を通じた本県勤務を希望する医師の情報収集を行うとともに、UIJ ターンに関する相談に対して医師との面談や大学自治体病院との調整等を行うことで、県外医師の本県定着を図ります。

カ 若手医師のキャリア形成支援

国の新たな制度であるキャリア形成プログラムの本格運用が令和8年度からはじまることを見据え、キャリア形成プログラム対象者に対する説明会・相談会を開催するなど、本制度の理解促進を図るほか、弘前大学や臨床研修・専門研修責任者等とともに、キャリア形成プログラム対象者の地域医療に従事する意識を涵養する取組を進めます。

また、キャリア形成プログラムの策定に当たっては、対象者の意見を聴取した上で、医師少数区域での義務等従事要件と、対象医師のキャリア形成が両立できるようなキャリア形成プログラムの作成を目指します。

キャリア形成プログラム ②



キ 寄附講座の設置等

県では、弘前大学に総合地域医療推進学講座（寄附講座）を設置するなどし、主に4つの分野に係る対策（①周産期専門医確保対策、②障害児者医療従事者確保対策、③地域循環型良医育成システム構築対策、④脳神経外科専門医確保対策）を実施していきます。

① 周産期専門医確保対策

全県の周産期医療の確保に向け、弘前大学の医学生及び研修生等が周産期医療分野へ関心を持ち、進んでもらうことを目的とした特別研修等を実施していきます。

② 障害児者医療従事者確保対策

弘前大学の医学生及び県内研修医に対する障害児者医療分野への積極的な誘導を目的とした研修及び調査研究を行っていきます。

③ 地域循環型良医育成システム構築対策

診療を通じた実証的研究や若手医師の指導育成等のため、県内4つの公立病院に対する医師派遣を行っていきます。

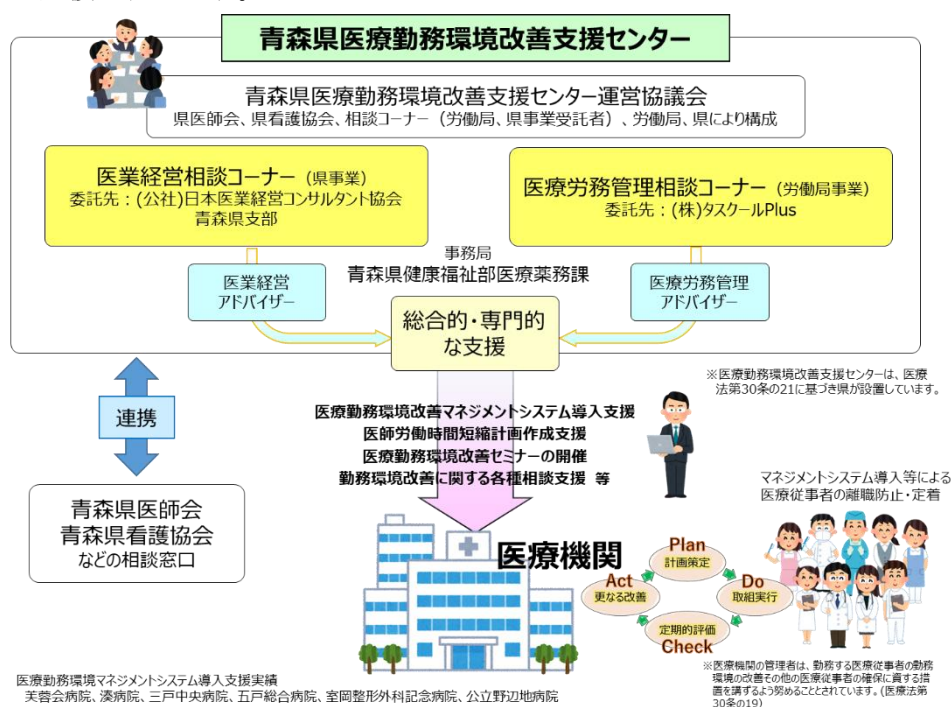
④ 脳神経外科専門医確保対策

本県の脳血管疾患の死亡率改善に向け、県内の中核病院に脳神経外科医を派遣し、本県の脳血管疾患等の診療連携体制を構築するとともに、専門医の育成を図っていきます。

また、下北圏域の医療課題（透析、整形外科疾患及び内科系慢性疾患）についての診療・研究（効果的な医療提供体制の構築等）を行うため、一部事務組合下北医療センターが弘前大学に寄附講座を設置するため経費や、八戸市民病院が県南地域の産科医療体制の強化を図るため東北大学に委託する経費に対し、補助を行っていきます。

ク 医師の勤務環境の改善

医師の働き方改革により、令和6年度から適用される医師の時間外労働の上限規制などが遵守されるよう、制度のPRと必要な支援、助言等を行います。また、青森県医療勤務環境改善支援センターにおいて、長時間労働医師が勤務する医療機関等を対象とした医師労働時間短縮計画作成の支援や同計画に基づく取組の支援など、医療機関における労務管理上の相談受付・支援を行います。



ケ その他の新たな取組

上記に加え、弘前大学等との協議や地域医療対策協議会等において新たに必要とされた事業の実施について検討していきます。

＜産科及び小児科における医師確保＞

【現状と課題】

（１）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

分娩取扱医師偏在指標			分娩取扱い 医師数(人)	年間調整後 分娩件数(千件)	分娩件数将来推計 (2026 年年間 分娩件数)(千件)	産科偏在対策 基準医師数 (2026 年)(人)
周産期 医療圏名	分娩取扱 医師 偏在指標	区分				
全国	10.6	—	9,386	888.5	757.4	—
青森県	8.3	少数	77	9.4	7.0	65.9
津軽地域	15.6	—	32	2.0	1.5	11.8
八戸地域	6.3	少数	18	2.9	2.2	17.0
青森地域	5.2	少数	12	2.4	1.8	13.4
西北五地域	7.1	少数	5	0.7	0.5	3.7
上十三地域	6.7	少数	5	0.8	0.6	4.5
下北地域	9.8	—	5	0.5	0.4	3.0

本県の分娩取扱医師偏在指標は 8.3 で全国第 43 位であり、相対的医師少数県となっています。

また、県内の周産期医療圏別の医師偏在指標については、八戸地域、青森地域、西北五地域、上十三地域が相対的医師少数区域とされています。

〈留意点〉

- ・ 産科偏在対策基準医師数：計画の終期である 2026 年に、下位 33.3 パーセンタイル値を脱する医師数ですが、確保すべき医師数の目標ではありません。

b 小児科医

小児科医師偏在指標			小児科 医師数(人)	年少人口 (0-14 歳) (10 万人)	年少人口将来推計 (2026 年年少人口) (10 万人)	小児科偏在対策 基準医師数 (2026 年)(人)
小児 医療圏名	医師 偏在指標	区分				
全国	115.1	—	17,997	153.2	139.0	—
青森県	109.4	—	145	1.3	1.1	119
津軽地域	178.8	—	55	0.3	0.3	24
八戸地域	64.3	少数	26	0.4	0.3	30
青森地域	112.0	—	36	0.3	0.3	24
西北五地域	81.7	少数	7	0.1	0.1	6
上十三地域	88.3	少数	13	0.2	0.2	11
下北地域	122.9	—	8	0.1	0.1	6

本県の小児科医師偏在指標は 109.4 で全国第 31 位であり、相対的医師少数県の状況をはじめて脱しました。

また、県内の小児医療圏別の医師偏在指標については、八戸地域、西北五地域、上十三地域が引き続き相対的医師少数区域とされている一方、青森地域及び下北地域は医師少数区域の状況をはじめて脱しました。

〈留意点〉

- ・ 小児科偏在対策基準医師数：計画の終期である 2026 年に、下位 33.3 パーセンタイル値を脱する医師数ですが、確保すべき医師数の目標ではありません。

(2) これまでの主な取組の実績【再掲】

本県は、産科医及び小児科医以外の医師も含めた医師少数県であるとされています。このため、診療科を問わず全体としての医師確保を進めていくことが必要であり、これまで、医師全体の確保に向けた前述の取組を通じて、産科医・小児科医の確保も進めてきました。

- ア 弘前大学医学部医学科への地元出身者枠、地域枠維持の要請
- イ 地域枠入学者への修学資金の貸与
- ウ 県外の医学部に進学する者への修学資金の貸与
- エ 若手医師の県内定着推進

- オ UIJ ターン医師の確保
- カ 若手医師のキャリア形成プログラムの策定
- キ 寄附講座の設置等
- ク 医師の勤務環境改善への支援

【目標】

本県は引き続き産科医の相対的医師少数県であるとともに、産科医以外の医師も含めた医師少数県であるとされています。また、本県は小児科医の相対的医師少数県を脱したものの、指標の基準値（下位 33.3 パーセンタイル値）108.9 を 0.5 上回ったにすぎず、3 つの圏域が相対的医師少数区域とされているなど、引き続き、小児科医を確保していく必要があります。

このため、診療科を問わず全体としての医師確保を進めていくことが必要であり、引き続き、医師全体の確保に向けた取組を通じて、産科医・小児科医の確保も進めていきます。

【施策の方向性と主な施策】

（１）施策の方向性

小児科医の相対的医師少数県をкаろうじて脱するなど、本県における医師確保に向けた取組は一定の成果に結びついてきたところであり、全体としての医師確保に向けた取組である、医学部入学者の経済的支援をはじめとするこれまでの取組を引き続き進めていくとともに、キャリア形成プログラムなどの新たな制度を適切に活用し、産科医・小児科医の確保にも結びつけていきます。

（２）主な施策【再掲】

- ア 弘前大学医学部医学科への地元出身者枠、地域枠維持の要請
- イ 県内の医学部に進学する者への修学資金の貸与
- ウ 県外の医学部に進学する者への修学資金の貸与
- エ 若手医師の県内定着促進
- オ UIJ 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 医師の勤務環境の改善
- ケ その他の新たな取組