

# Medical Link Office

## ～佐賀県に医師を集める～

Medical Link Office, Director  
松石 英城



地方独立行政法人  
佐賀県医療センター 好生館  
SAGA-KEN MEDICAL CENTRE KOSEIKAN  
SINCE 1858

2021年11月  
好生館医学会例会

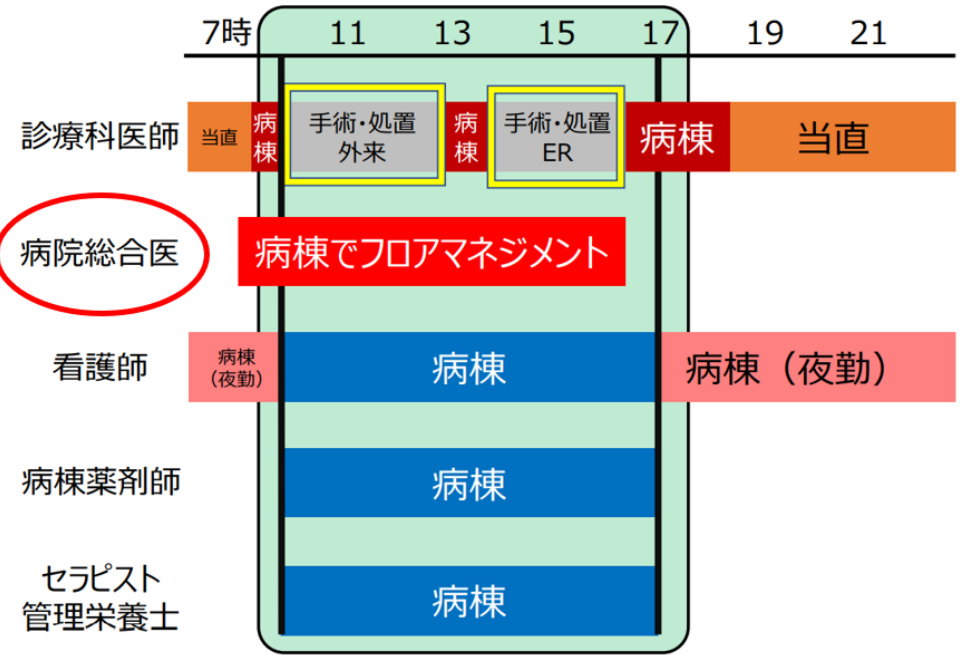
# Medical Link Doctor

前回月例会・・・「発足半年を振り返る」

医療者の働き方改革

→「**病棟支援医**」としての働き方

→職員満足度を高める



済生会熊本病院 包括診療部

<現在の診療所の立地状況>



佐賀県「身近な医療支援チーム」

**医師の不足、偏在**

今週公開！ プロモーションビデオ第2弾！

身近な医療を支援する

→「**地域医療支援医**」としての働き方

# 佐賀県に医師を集める

## ～佐賀県医師確保計画への協力～

2020年4月 ©佐賀県医務課

1. なぜ医師を集めなければならないのか
2. どのような人材をどのように集めるのか

# 佐賀県に医師を集める

1. なぜ医師を集めなければならないのか
2. どのような人材をどのように集めるのか

# 全国の医療施設従事医師数の増減数の状況（2016年・2018年比較）

※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」  
（三師調査）を加工

	2016	2018	増減数	増減率
全国	304,759	311,963	7,204	2.36
1 東京都	41,445	42,497	1,052	2.54
2 埼玉県	11,667	12,443	776	6.65
3 神奈川県	18,784	19,492	708	3.77
4 大阪府	23,886	24,414	528	2.21
5 愛知県	15,595	16,045	450	2.89
6 兵庫県	13,382	13,829	447	3.34
7 千葉県	11,843	12,142	299	2.52
8 静岡県	7,404	7,690	286	3.86
9 福岡県	15,188	15,454	266	1.75
10 京都府	8,203	8,377	174	2.12
11 奈良県	3,297	3,461	164	4.97
12 茨城県	5,240	5,394	154	2.94
13 宮城県	5,404	5,521	117	2.17
14 栃木県	4,285	4,400	115	2.68
15 富山県	2,566	2,671	105	4.09
16 福島県	3,720	3,819	99	2.66
17 岡山県	5,752	5,849	97	1.69
18 滋賀県	3,121	3,214	93	2.98
19 北海道	12,755	12,848	93	0.73
20 熊本県	5,001	5,091	90	1.80
21 長野県	4,724	4,809	85	1.80
22 三重県	3,924	4,001	77	1.96
23 岐阜県	4,223	4,295	72	1.70
24 島根県	1,879	1,947	68	3.62
25 長崎県	4,042	4,108	66	1.63
26 鹿児島県	4,304	4,370	66	1.53

福岡県

熊本県

長崎県

	2016	2018	増減数	増減率
27 広島県	7,224	7,286	62	0.86
28 新潟県	4,386	4,444	58	1.32
29 和歌山県	2,768	2,825	57	2.06
30 徳島県	2,369	2,425	56	2.36
31 宮崎県	2,613	2,666	53	2.03
32 岩手県	2,458	2,503	45	1.83
33 秋田県	2,257	2,296	39	1.73
34 香川県	2,683	2,718	35	1.30
35 福井県	1,922	1,955	33	1.72
36 大分県	3,115	3,148	33	1.06
37 高知県	2,206	2,237	31	1.41
38 愛媛県	3,609	3,640	31	0.86
39 山梨県	1,924	1,954	30	1.56
40 山口県	3,436	3,465	29	0.84
41 群馬県	4,430	4,457	27	0.61
42 山形県	2,443	2,463	20	0.82
43 石川県	3,230	3,247	17	0.53
44 鳥取県	1,699	1,707	8	0.47
45 青森県	2,563	2,568	5	0.20
46 佐賀県	2,292	2,293	1	0.04
47 沖縄県	3,498	3,485	▲13	▲0.37

宮崎県

大分県

佐賀県

沖縄県

ワースト  
2位

**佐賀県！ワースト2位！  
2年間で医師が1名しか増えず！**

# なぜ医師を集めなければならないのか？

- ・ 医師数から考える

佐賀県の**医師増加数**は全国の中で**低い**

**若年層**の医師が**減少**、勤務医・開業医とも高齡化

女性医師の割合が年々増加している

医師の専門分化

- ・ 医療需要から考える

**必要な診療科**医師が**不足**している

**医師少数区域**がある

**働き方改革**に必要

**診療科間の偏在**  
**地域間の偏在**

# 佐賀県に医師を集める

1. なぜ医師を集めなければならないのか
2. どのような人材を どのように集めるのか

卒業後10年頃  
までは  
このスキーム

育成

定着

## 育成促進のための取組（イメージ）

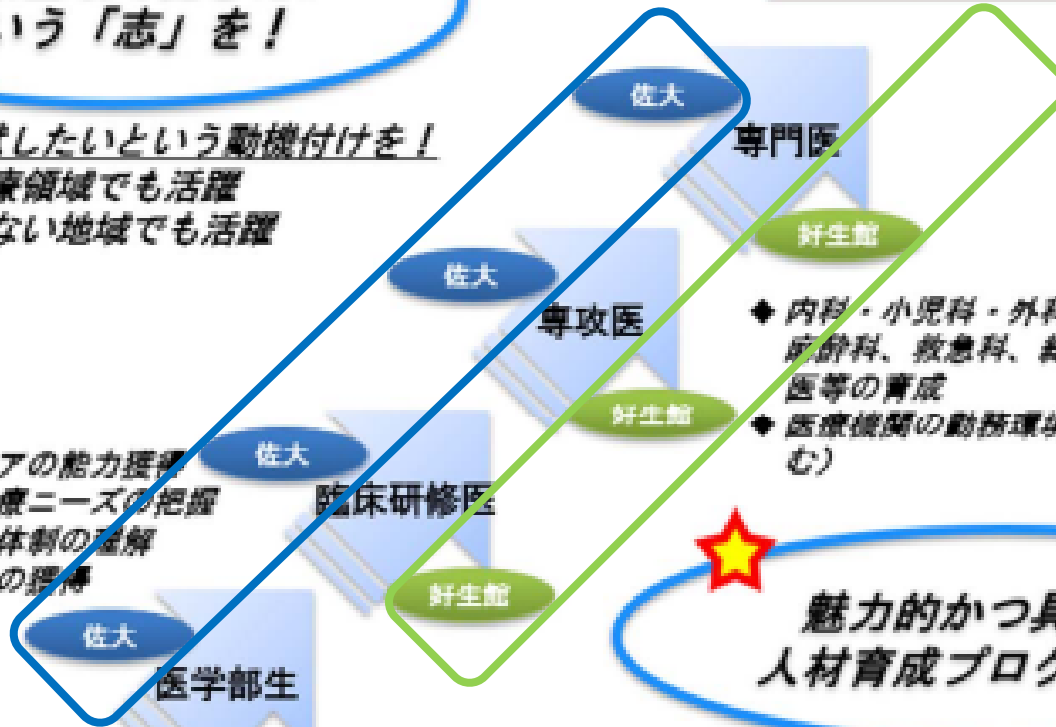
★ 佐賀県全域で働きたいという「志」を！

- ・県民に貢献したいという動機付けを！
- ✓ 困難な診療領域でも活躍
- ✓ 医師が少ない地域でも活躍

- ◆ プライマリ・ケアの能力獲得
- ◆ 県民の健康・医療ニーズの把握
- ◆ 県内の医療提供体制の理解
- ◆ 必要な医学知識の獲得

地域での就業が義務付けられた、自治・地域特・修学資金貸与医師を中心に

★ 佐賀で活躍する医師に！



- ◆ 内科・小児科・外科・産婦人科、脳神経外科、皮膚科、救急科、総合内科医・家庭医療専門医等の育成
- ◆ 医療機関の勤務環境の改善（女性医師支援含む）

★ 魅力的かつ具体的な人材育成プログラムを！

- ・卒前・卒業後一環した育成・定着を支援！
- ✓ 優秀な医師の育成と定着
- ✓ 中堅層の学び直しやU・Iターンにも対応
- ✓ 海外留学等の技能向上の機会を支援



どのような人材をどのように集めるのか

卒後10年を過ぎると  
人生はさまざま

ミスマッチを解消しよう(働き方・場所)

復帰を後押ししよう(病休・産育休・介護)

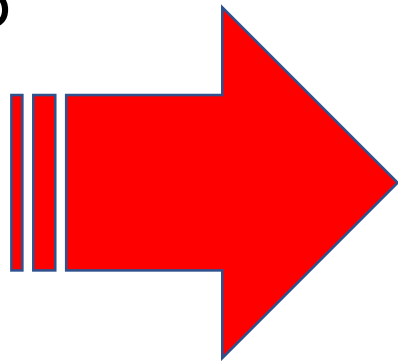
働き続ける・・・シニア医師・キャリアチェンジ医師

故郷に戻る・・・佐賀県で働くことを希望している医師

医療に戻る・・・休業している医師

## 以下のような不安を 解消する仕組みを作ります

- ・ 専門診療科しか診たことがない
- ・ 医療のリズムを忘れている
- ・ 復帰が不安
- ・ シニアである
- ・ 佐賀を知らない



- ・ 診療レベルを保つ  
ジェネラルの素養を学ぶことが可能  
リスキリング(再修練)が可能  
認定制度を設ける  
病院総合医プログラム(@日本病院会)  
働きながら取得できる  
2年間(最短1年)で可能
- ・ ワークシェアで働く、週2~4日も可能
- ・ 生活にも寄り添う

**サポートチームが伴走します**  
(研修班、リクルート班)

## まとめ

1. なぜ医師を集めなければならないのか  
**不足、偏在**
  - ・ 医療者の働き方改革に必要である(→病棟支援)
  - ・ 身近な医療が不足する地域がある(→地域医療支援)
2. どのような人材をどのように集めるのか  
**医師を活かす**
  - ・ シニア世代/キャリアチェンジ希望(→働き続ける)
  - ・ 佐賀県での医療を希望している(→佐賀に戻る)
  - ・ 子育て世代(→医療に戻る)