

	区分	ガイドラインの主なポイント	ガイドライン改定の背景・理由	区分	計画における対応	新旧対照表 ページ
1	基本的事項					
	【新規】	新たな地域医療構想の検討状況を踏まえるよう留意	改正医療法により、医師確保計画を含む医療計画は、地域医療構想に即して定めることとされた。	【新規】	新たな地域医療構想の検討状況を踏まえ対応する旨を記載	1P
2	医師少数区域・医師多数区域等の設定・見直し					
	【更新】	最新の医師偏在指標に基づき、医師少数・多数区域、医師少数スポットを設定		【更新】	最新の医師偏在指標（令和6年）に基づき、区域を見直し ・医師少数区域：柳井、長門 → 柳井、長門、萩 ・医師多数区域：岩国、山口・防府、宇部・小野田、下関 → 宇部・小野田、下関	6～7P
【更新】				・医師少数スポット 岩国市錦町・萩市を除外	8P	
【更新】				・医師少数スポットの医師数を記載	9P	
3	医師の養成・県内定着状況					
	【新規】	医師数、自県大学・自県出身者の動向、臨床研修修了後の定着、地域枠等の設置・義務年限後の定着、総合診療専門医の養成状況等を定量的な評価指標を提示	従来は目標医師数以外に、計画の進捗・効果を継続的に評価する定量的指標が示されていなかったが、取組の進捗等の状況を経時的に把握・評価する必要があるため具体的な指標が示された。	【新規】	新たな定量的指標を設定し現状値を記載 ・医籍登録3～5年目の医師の動向	10P
【新規】				・臨床研修修了後の県内定着状況	11P	
【新規】				・地域枠の医師の義務年限終了後の勤務状況	15P	
【新規】				・総合診療専門研修プログラム専攻医数	16P	
4	前期計画の評価					
	【更新】	第8次（後期）計画に、第8次（前期）計画の評価結果を記載		【更新】	第7次計画の評価結果を第8次（前期）計画の評価結果に更新	11P
5	医師確保施策の見直し・拡充					
	【新規】	大学病院との間で、医師派遣・配置、医学部地域枠等に関する連携を推進	医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージにおいて（以下、総合パッケージ）、都道府県と大学病院間の連携を推進することが必要とされた。	【新規】	大学との連携の取組を進める旨を記載	14P
	【新規】	医師の養成過程を通じた偏在対策を拡充し、臨時定員から恒久定員を基本とした地域枠の設定を検討	国の検討会において、令和10年度以降、地域の実情を考慮した上で、国全体として削減を図ることとされ、今計画期間（3年間）を通じて、必要な地域枠数を設定することが求められた。	【新規】	地域枠は「維持・増員を検討」→「 <u>地域枠のあり方を検討</u> 」に見直し	14P
	【新規】	中堅・シニア世代の医師へのアプローチを検討	総合パッケージにおいて、若手医師中心の対策から勤務・生活環境やキャリア志向の変化を踏まえ、中堅・シニアを含む全世代へのアプローチが推進されている。	【新規】	中堅・シニア世代の活躍促進、リカレント教育の推進を追加	16P
	【新規】	広域連携型プログラムに関する取組を検討	総合パッケージにおいて、臨床研修医確保対策として、医師少数県が医師多数県の臨床研修医を受け入れる取組を創設	【新規】	広域連携型プログラムを追加	16P
	【新規】	地域の医療提供体制を確保・補完する手段として、ICT・遠隔医療等の活用を検討	地域医療構想のガイドラインにおいて、ICT・遠隔医療等の活用が医療提供体制の確保に有効と位置づけられた。	【更新】	情報通信技術の活用支援の取組に、 <u>医療機関・診療科間の横断的連携、遠隔医療等の活用を追加</u>	17P
6	「医師偏在是正プラン」の新設					
	【新規】	重点医師偏在対策支援区域を対象とする「医師偏在是正プラン」を新設し、重点区域、支援対象医療機関、必要医師数、経済的インセンティブ等を一体的に整理	総合パッケージの内容を踏まえた改正医療法において、医師偏在是正プランを策定し、重点的に医師を確保すべき区域を定めたうえで、経済的インセンティブ等の対策を行えることとなった。	【新規】	「医師偏在是正プラン」の項目を新設。 <u>医師少数区域・医師少数スポットを重点医師偏在対策支援区域とし、支援対象医療機関の選定、必要医師数、重点施策を一体的に整理</u>	17～18P