

産科・小児科における医師確保計画について

1 基本的な考え方

- 産科・小児科については、政策医療の観点（医療計画上、特に医療の確保が必要）、医師の長時間労働となる傾向、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、暫定的な診療科別医師偏在指標を用いて医師偏在対策を検討することとされた。
- 医師偏在指標の算出、相対的医師少数区域等の設定、医師の確保の方針、偏在対策基準医師数、偏在対策基準医師数を踏まえた施策を定めることにより、産科・小児科における医師偏在対策を推進することとされているが、以下の点に留意が必要。
  - ・医師偏在指標… 指標は**暫定的なもの**であり、診療科間の医師偏在を是正するものではないこと（**指標算出に用いている数値等にも留意が必要**）。
  - ・相対的医師少数区域… 「画一的に特に医師の確保を図るべき区域」ではなく「**周産期医療又は小児医療の提供体制の整備について特に配慮が必要な区域**」であること。
  - ・偏在対策基準医師数… **確保すべき医師の目標ではないこと**（全国的な産科・小児科医師不足の状況改善や、診療科偏在の解消に資するものではない）。
- 計画期間は 2020 年度～2023 年度までの 4 年間（次期計画から 3 年で見直し）

2 医師偏在指標

**産科における医師偏在指標の算定式**

$$\text{産科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数}}{\text{分娩件数} \div 1000 \text{ 件}}$$

- 医療需要については、「医療施設調査」における「分娩数」を用いる。
- 患者の流出入について都道府県間調整は不要（国ガイドラインによる）。
- 標準化産科・産婦人科医師数は、「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」における「産科医師数」と「産婦人科医師数」の合計値（医師の性・年齢階級別労働時間を用いて調整）を用いる。

**留意事項：**産科・産婦人科医師数は、分娩を取り扱う医師数ではない。

**小児科における医師偏在指標の算定式**

$$\text{小児科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数}}{\frac{\text{地域の年少人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化受療率比}}$$

- 医療需要については、年少人口（15 歳未満の人口。性・年齢階級別受療率を用いて調整したもの）を用いる。
- 患者の流出入については、小児患者の流出入の実態を踏まえ都道府県間調整を行う（本県は医療機関所在地ベースで調整）。
- 標準化小児科医師数は、「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」における「小児科医師数」（医師の性・年齢階級別労働時間を用いて調整）を用いる。

**留意事項：**15 歳未満の小児の医療については、小児科医師に限らず、内科医や耳鼻科等により一定程度医療が提供されている。

3 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・小児科については都道府県（3 次医療圏）・2 次医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国と比較し、医師偏在指標が下位一定に該当する医療圏を、相対的な多寡を表す分類であることを理解しやすくするため「相対的医師少数都道府県」・「相対的医師少数区域」と呼称し設定する。
  - ⇒ 下位一定の基準は、医師全体の医師偏在指標を参考に下位 33.3%とする。
- 産科医師・小児科医師が相対的に少ない医療圏においても、医師が不足している可能性があること、医療圏を越えた地域間の連携が進められてきた状況に鑑み、産科・小児科においては医師多数都道府県や医師多数区域は設けないこととする（追加的な確保ができない医療圏であるとの誤解を招くおそれがある）。

4 本県の状況

(1) 産科・小児科における医師偏在指標等の状況

ア 3 次医療圏（都道府県）

| 【産科】               |     |          |    | 【小児科】              |     |           |    |
|--------------------|-----|----------|----|--------------------|-----|-----------|----|
| 分類                 |     | 産科医師偏在指標 | 順位 | 分類                 |     | 小児科医師偏在指標 | 順位 |
| -                  | 全国  | 12.8     | -  | -                  | 全国  | 106.2     | -  |
| 医師少数以外<br>(1位～31位) | 愛知県 | 11.9     | 27 | 医師少数以外<br>(1位～31位) |     |           |    |
| 医師少数<br>(32位～47位)  |     |          |    | 医師少数<br>(32位～47位)  | 愛知県 | 89.2      | 41 |

イ 2 次医療圏

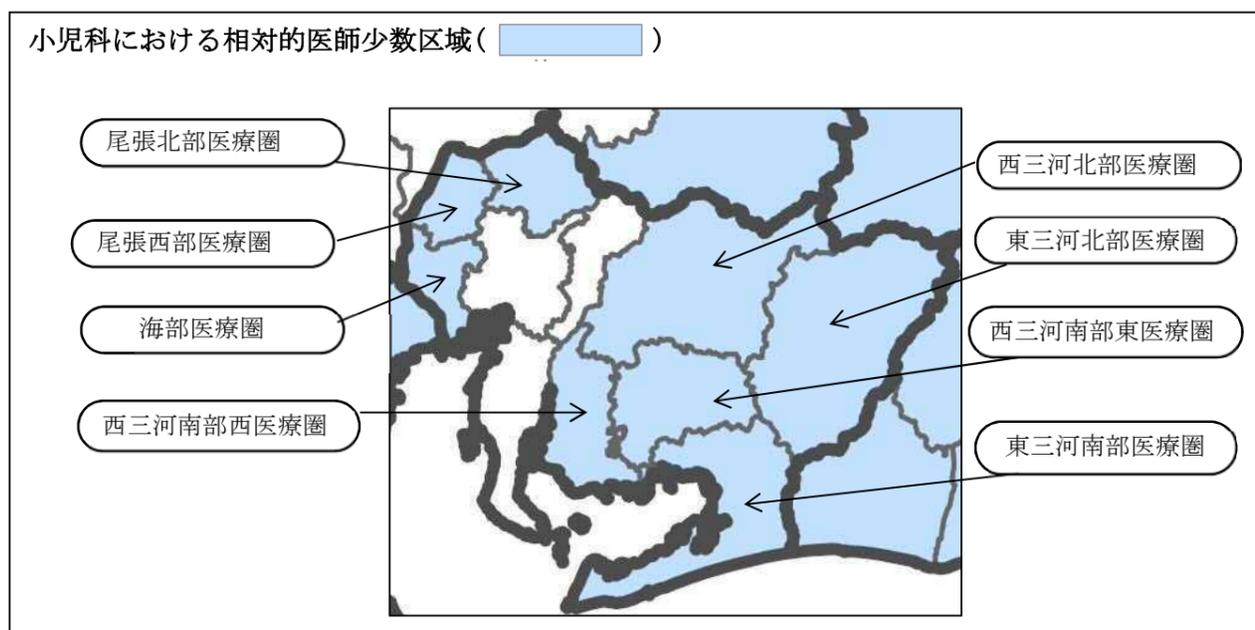
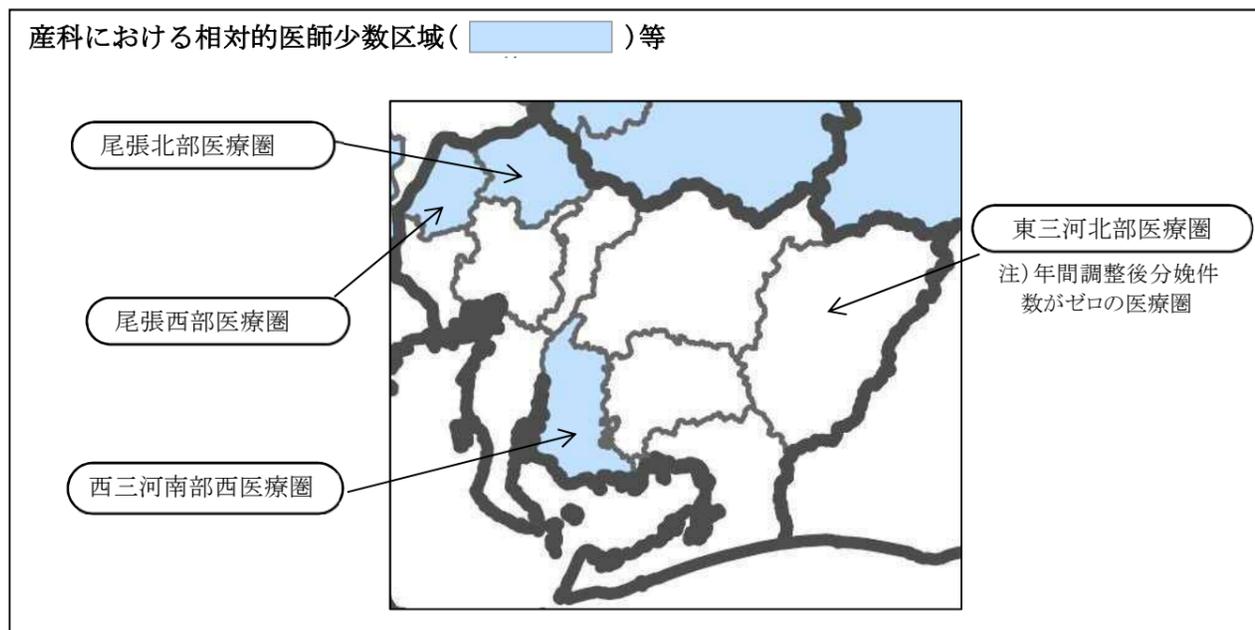
| 【産科】                    |                     |          |       | 【小児科】               |                     |           |      |     |
|-------------------------|---------------------|----------|-------|---------------------|---------------------|-----------|------|-----|
| 分類                      |                     | 産科医師偏在指標 | 順位    | 分類                  |                     | 小児科医師偏在指標 | 順位   |     |
| -                       | 全国                  | 12.8     | -     | -                   | 全国                  | 106.2     | -    |     |
| 医師少数<br>以外<br>(1位～191位) | 名古屋・尾張中部            | 16.6     | 48    | 医師少数以外<br>(1位～207位) | 名古屋・尾張中部            | 109.6     | 99   |     |
|                         | 尾張東部                | 15.7     | 56    |                     | 尾張東部                | 105.2     | 121  |     |
|                         | 東三河南部               | 10.6     | 151   |                     | 知多半島                | 98.1      | 156  |     |
|                         | 医師少数<br>(192位～284位) | 知多半島     | 10.2  | 160                 | 医師少数<br>(208位～311位) | 尾張西部      | 82.2 | 223 |
|                         |                     | 西三河南部東   | 9.9   | 173                 |                     | 東三河南部     | 78.7 | 239 |
|                         |                     | 海部       | 9.8   | 176                 |                     | 西三河北部     | 73.9 | 252 |
|                         |                     | 西三河北部    | 9.4   | 186                 |                     | 尾張北部      | 71.0 | 263 |
| 尾張西部                    |                     | 8.9      | 203   | 海部                  |                     | 68.3      | 270  |     |
| 尾張北部                    |                     | 7.2      | 245   | 西三河南部西              |                     | 65.7      | 278  |     |
| 西三河南部西                  | 7.1                 | 247      | 東三河北部 | 64.1                |                     | 283       |      |     |
|                         |                     |          |       | 西三河南部東              |                     | 57.0      | 297  |     |

注) 東三河北部医療圏は、年間調整後分娩件数がゼロのため記載せず。

(参考：相対的医師少数区域となる下位 33.3%の指標等)

|        |            |     |     |        |           |      |     |
|--------|------------|-----|-----|--------|-----------|------|-----|
| 医師少数以外 | 湖南・甲賀（滋賀県） | 9.3 | 191 | 医師少数以外 | 球磨圏域（熊本県） | 86.5 | 207 |
| 医師少数   | 新川（富山県）    | 9.2 | 192 | 医師少数   | 橋本（和歌山県）  | 86.5 | 208 |

(2) 産科・小児科における相対的医師少数区域



5 偏在対策基準医師数

- 計画期間終了時の産科・小児科における医師偏在指標が、計画期間開始時の相対的医師少数区域等の基準値（下位 33.3%）に達することとなる医師数を偏在対策基準医師数として設定。
- なお、産科・小児科における偏在対策基準医師数は、医療需要に応じて機械的に算出される数値であり、確保すべき医師数の目標ではないことに留意が必要。  
(本県における偏在対策基準医師数は資料 1 - 2 及び 1 - 3 を参照)

6 医師確保の方針および偏在対策基準医師数を踏まえた施策

(1) 考え方

- 産科・小児科における医師確保計画については、医師偏在資料に基づき相対的医師少数区域を設定することで、医師偏在の状況を把握。さらに、2次医療圏ごとに指標の大小・将来推計等を踏まえた方針を定める（必要に応じて確保する医師数を定めることも可能）。
- また、産科・小児科については、相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域以外の医療圏においても医師が不足している可能性があることから、全ての都道府県ごと・2次医療圏ごとに具体的な対応を盛り込んだ上で作成すること。
- 周産期医療・小児医療が、医療計画上、特に医療の確保が必要とされている観点から策定されるものであることを鑑み、周産期医療・小児医療に係る課題に対する対応について、適切に産科・小児科における医師確保計画に反映できるよう検討することが適当。

<相対的医師少数区域等>

**方針①** 相対的医師少数区域以外の医療圏においても産科・小児科医師が不足している可能性があることを踏まえると、医師派遣のみにより医師偏在の解消を目指すことは適当でないため、外来医療と入院医療の機能分化・連携に留意しつつ、必要に応じて、医療圏の見直しや医療圏を越えた連携によって、医師の地域偏在の解消を図ることを検討する。

<施策例>

- ア 医療圏の見直し、医療圏を越えた地域間の連携による医師の地域偏在の解消
- イ 周産期医療・小児医療の提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化
- ウ イにより医療機関までのアクセス時間が増大する場合の支援

**方針②** ①の対応によっても産科・小児科の医師偏在が解消されない場合は、医師を増やす（確保する）ことによって医師の地域偏在の解消を図る。

<施策例>

- ア 産科・小児科における医師の派遣調整
- イ 産科医師及び小児科医師の勤務環境を改善するための施策

**方針③** 産科医師又は小児科医師の養成数を増加させる等の長期的な施策についても適宜組み合わせる。

<施策例>

- ア 専攻医の確保や離職防止を含む産科・小児科医師の確保・保持のための施策の実施
- イ 産科医師及び小児科医師におけるキャリア形成プログラムの充実化

<相対的医師少数区域等以外>

当該医療圏における医療提供体制の状況を鑑みた上で、医師を増やす方針を定めることも可能とし、相対的医師少数区域等の方針②、③と同様の対応を行う。

(2) その他個別に検討すべき事項

新生児に対する医療については、主に小児科医が担っているが、周産期医療提供体制の観点からも機能することが期待されているため、周産期母子医療センター等における医師の配置状況等を踏まえた検討を行う。