

4 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）ごと及び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割合に該当する医療圏を相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域と設定することとされています。なお、相対的な医師の多寡を表す分類であることを理解しやすくするため、呼称は「相対的医師少数都道府県」及び「相対的医師少数区域」とされています。
- 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域を設定するための基準（下位一定割合）は、医師全体の医師偏在指標を参考に、下位33.3%とされています。
- なお、産科医師又は小児科医師が相対的に少ない医療圏においても、産科医師又は小児科医師が不足している可能性があることに加え、これまでに医療圏等を越えた地域間の連携が進められてきた状況を踏まえると、医師多数区域を設定することにより産科医師又は小児科医師の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ことから、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されています。
- 以上の設定の考え方に基づく本県の相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域は、次のとおりです。

(1) 産科における相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域

- 本県の産科医師偏在指標（11.9）は全国27位で、相対的医師少数都道府県以外の県となっています。

分類		産科医師偏在指標	順位
	全国	12.8	-
相対的医師少数以外の都道府県	愛知県	11.9	27
相対的医師少数都道府県 (下位33.3%)			

- 県内2次医療圏における産科医師偏在指標の全国順位は次のとおりで、尾張西部医療圏、尾張北部医療圏及び西三河南部医療圏が相対的医師少数区域となっています。

分類		産科医師偏在指標	順位
	全国	12.8	-
相対的医師少数以外の区域	名古屋・尾張中部	16.6	42
	尾張東部	15.7	50
	東三河南部	10.6	145
	知多半島	10.2	154
	西三河南部東	9.9	167
	海部	9.8	170
	西三河北部	9.4	180
相対的医師少数区域 (下位33.3%)	尾張西部	8.9	197
	尾張北部	7.2	239
	西三河南部西	7.1	241

(2) 小児科における相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域

- 本県の小児科医師偏在指標（89.2）は全国 41 位で、相対的医師少数都道府県となっています。

分類		小児科医師偏在指標	順位
	全国	106.2	-
相対的医師少数以外の都道府県			
相対的医師少数都道府県 (下位33.3%)	愛知県	89.2	41

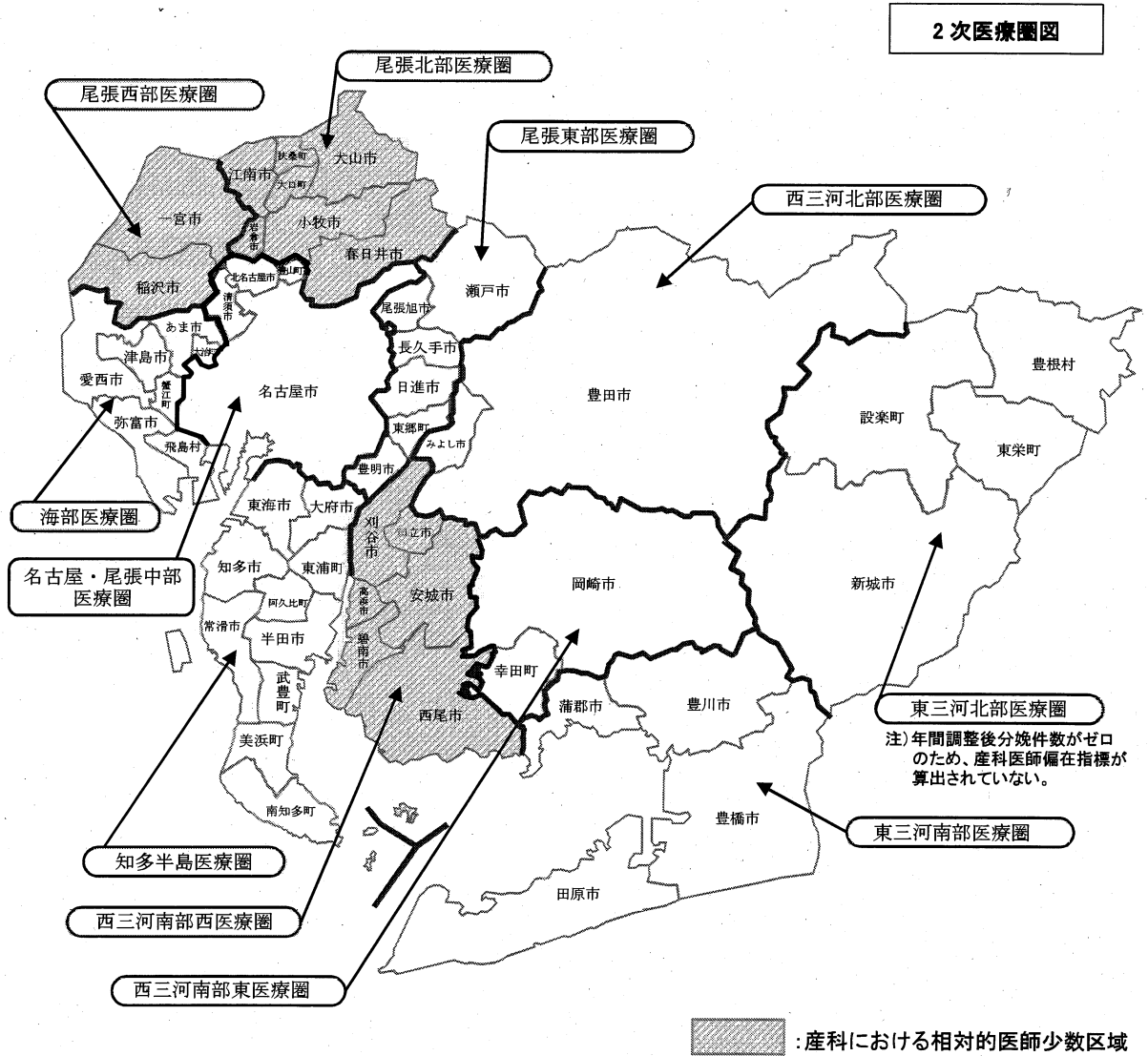
- 県内 2 次医療圏における小児科医師偏在指標の全国順位は次のとおりで、尾張西部医療圏はじめ 8 医療圏と、多くの 2 次医療圏が相対的医師少数区域となっています。

分類		小児科医師偏在指標	順位
	全国	106.2	-
相対的医師少数以外の区域	名古屋・尾張中部	109.9	98
	尾張東部	104.3	123
	知多半島	97.9	155
相対的医師少数区域 (下位33.3%)	尾張西部	82.5	220
	東三河南部	78.9	231
	西三河北部	73.8	247
	尾張北部	71.0	258
	海部	68.3	264
	西三河南部西	65.9	272
	東三河北部	64.7	275
	西三河南部東	56.8	292

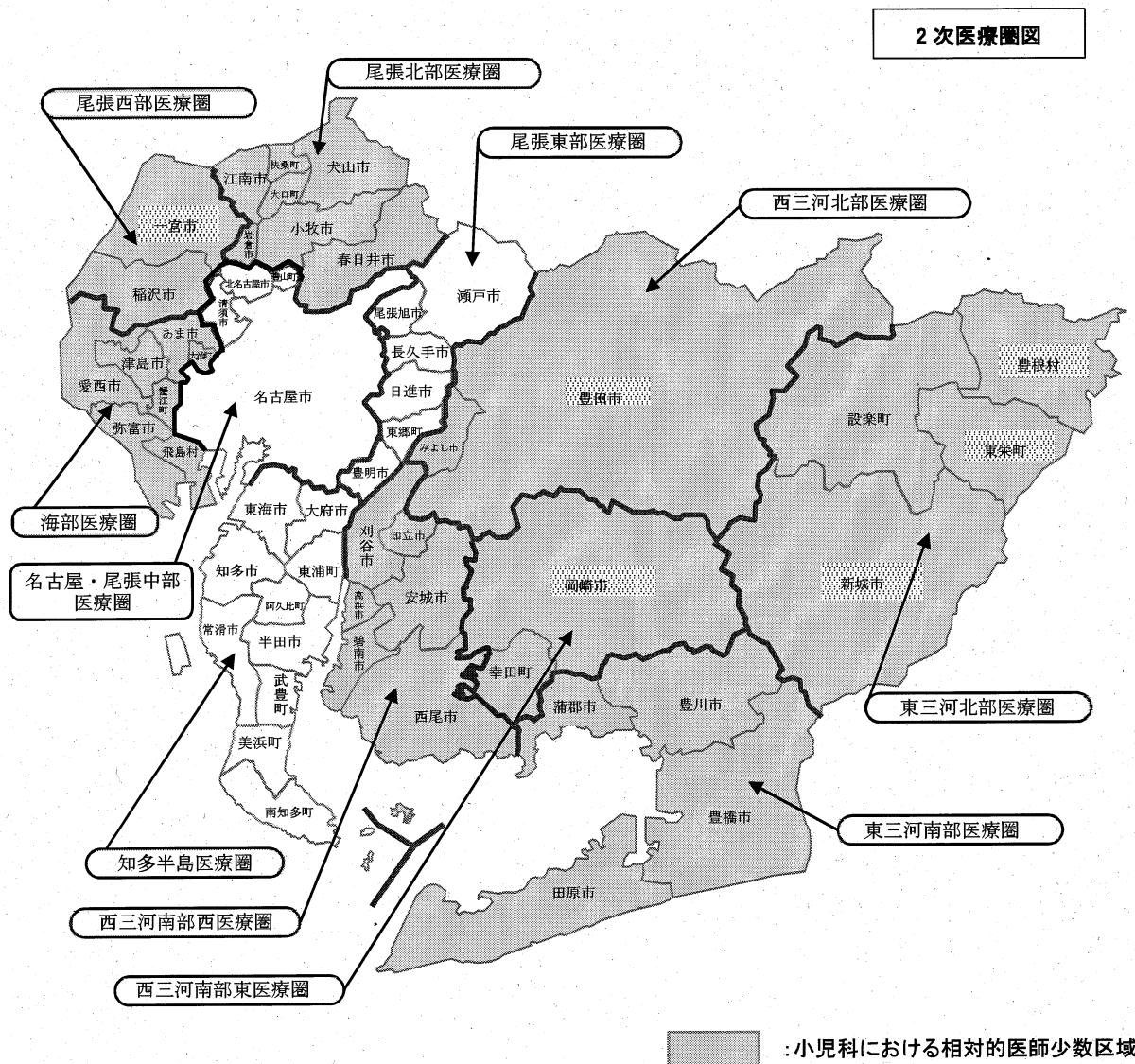
【留意事項】

- 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域については、画一的に医師の確保を図るべき医療圏と考えるのではなく、当該医療圏内において産科医師又は小児科医師が少ないことを踏まえ、**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医療圏として考えるもの**とされていることに留意する必要があります。

＜愛知県の産科における相対的医師少数区域等＞



＜愛知県の小児科における相対的医師少数区域＞



【医師派遣等実態調査】

- 産科・小児科における医師確保計画の策定に当たり、2019（令和元）年7月に相対的医師少数区域等に所在する関係医療機関を対象に、医師派遣等実態調査を実施しました。調査結果の概要は以下のとおりです。

ア 産科及び産婦人科

- 相対的医師少数区域の3医療圏に所在する医療機関のうち、分娩を取扱う医療機関（対象医療機関12病院19診療所）を対象に調査を行った結果、診療制限を行っている医療機関はありませんでした（回収率：11病院（91.7%）10診療所（52.6%））。
- 医師偏在指標が算出されていない東三河北部医療圏では、産婦人科を標榜する1病院に調査を行った結果、産科休診、入院制限及び時間外診療制限が行われています。

<調査結果概要>

医療圏名	対象医療機関数	医師数 (常勤換算)	診療制限医療機関				
			医療機関数	医師増員希望 医療機関数	診療制限の内容		
					産科休診	入院制限	時間外診療制限
尾張西部	8	24.7	0	0	0	0	0
尾張北部	12	42.4	0	0	0	0	0
西三河南部西	11	43.2	0	0	0	0	0
東三河北部	1	1.0	1	1	1	1	1

資料：医師派遣等実態調査（愛知県保健医療局健康医療部医療課地域医療支援室）

2019年4月の状況

イ 小児科

- 相対的医師少数区域の8医療圏に所在する医療機関のうち、臨床研修病院及び小児救急医療を行っている30病院を対象に調査を行った結果、診療制限を行っている病院が5圏域で7病院（対象病院に対する割合23%）ありました。そのうち、入院制限を行っている病院は4病院、時間外診療制限を行っている病院は4病院です。

<調査結果概要>

医療圏名	対象医療機関数	医師数 (常勤換算)	診療制限医療機関						
			医療機関数	医師増員希望 医療機関数	診療制限の内容				
					小児科休診	入院制限	外来制限	時間外診療制限	重症患者対応制限
海部	2	12.0	1	1	0	1	1	0	0
尾張西部	6	27.5	0	0	0	0	0	0	0
尾張北部	5	44.0	1	1	0	1	0	0	0
西三河北部	2	18.4	0	0	0	0	0	0	0
西三河南部東	1	15.8	0	0	0	0	0	0	0
西三河南部西	5	36.3	2	2	0	0	0	1	1
東三河北部	3	1.0	1	1	0	1	0	1	0
東三河南部	6	41.5	2	1	0	1	0	2	0

資料：医師派遣等実態調査（愛知県保健医療局健康医療部医療課地域医療支援室）

2019年4月の状況

5 偏在対策基準医師数

- 産科・小児科における医師確保計画では、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産科・小児科における偏在対策基準医師数として設定することとされています。

【留意事項】

- 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**ことに留意する必要があります。

(1) 産科における偏在対策基準医師数

- 産科における偏在対策基準医師数の算定式は、国から以下のとおり示されています。

$$\text{産科偏在対策基準医師数} = \frac{\text{下位33.3パーセント指標値}}{\text{(計画開始時点)}} \times \frac{\text{分娩件数将来推計の値}}{\text{(2023年時点)}} \div 1,000$$

- 本県の産科偏在対策基準医師数は 597 人で、2016（平成 28）年 12 月 31 日現在の産科医師 674 人より少なくなっています。
- 2 次医療圏ごとにみると、尾張北部医療圏及び西三河南部西医療圏を除いて、産科偏在対策基準医師数は少なくなっています。
- 将来（2023 年）における推計分娩件数は、県全体、全ての 2 次医療圏において、現在より少なくなると見込まれています。

	産科偏在対策基準医師数(2023年)(人)	(参考) 産科・産婦人科医師数(2016年)(人)	分娩件数将来推計(2023年年間分娩件数)(件)	(参考) 2017年年間調整後分娩件数(件)
全国	-	11,349	793,753	888,464
愛知県	597	674	52,657	57,162
名古屋・尾張中部	156	313	17,010	18,831
海部	15	17	1,609	1,778
尾張東部	32	56	3,468	3,787
尾張西部	35	36	3,789	4,145
尾張北部	53	46	5,733	6,350
知多半島	26	32	2,831	3,060
西三河北部	36	37	3,959	3,995
西三河南部東	26	30	2,783	2,944
西三河南部西	61	49	6,681	7,020
東三河北部	0	3	0	0
東三河南部	44	55	4,822	5,253

(2) 小児科における偏在対策基準医師数

- 小児科における偏在対策基準医師数の算定式は、国から以下のとおり示されています。

$$\begin{array}{c}
 \text{小児科偏在対策基準医師数} \\
 \text{策基準医師数}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \text{下位33.3パーセント} \\
 \text{イル指標値} \\
 \text{(計画開始時点)}
 \end{array}
 \times
 \begin{array}{c}
 \text{年少人口将来推計} \\
 \text{の値} \\
 \text{(2023年時点)}
 \end{array}
 \times
 \begin{array}{c}
 \text{標準化受療率} \\
 \text{比の値} \\
 \text{(2023年時点)}
 \end{array}
 \div 10 \text{ 万}$$

- 本県の小児科偏在対策基準医師数は947人で、2016（平成28）年12月31日現在の小児科医師904人より多くなっています。
- 2次医療圏ごとにみると、小児科偏在対策基準医師数が多くなる医療圏と少なくなる医療圏がほぼ半数となっています。
- 将来（2023年）における推計年少人口は、県全体、全ての2次医療圏において、現在より減少すると見込まれています。

	小児科偏在対策基準医師数(2023年)(人)	(参考) 小児科医師数(2016年)(人)	年少人口将来推計(2023年年少人口)(人)	(参考) 年少人口(2018.1.1現在)(人)	(参考) 標準化受療率比(入院・外来患者流入調整係数を反映)
全国	-	16,937	14,473,629	15,951,158	1.000
愛知県	947	904	952,906	1,029,166	1.009
名古屋・尾張中部	272	368	293,517	313,885	1.084
海部	27	24	38,161	43,750	0.829
尾張東部	68	85	64,303	69,829	1.234
尾張西部	50	53	64,522	70,502	0.905
尾張北部	77	71	90,553	102,507	0.990
知多半島	73	85	83,756	90,668	1.022
西三河北部	52	45	65,303	69,095	0.927
西三河南部東	51	37	61,302	63,625	0.978
西三河南部西	81	64	97,822	103,622	0.968
東三河北部	3	3	5,172	5,976	0.628
東三河南部	70	69	88,493	95,706	0.922

6 医師確保の方針

(1) 基本的な考え方

- 産科・小児科における医師確保計画では、産科・小児科の医師偏在指標により相対的医師少数区域を設定して医師偏在の状況を把握し、医療圏ごとに、産科・小児科における医師偏在指標の大小、将来推計等を踏まえた方針を定めることとされています。
なお、将来推計については、今回の産科・小児科医師偏在指標を暫定的な指標として取り扱うことを踏まえ、比較的短期間の推計として、2023年の医療需要の推計も参考としながら、産科・小児科における医師偏在対策を講じることとされています（必要に応じて確保する産科・小児科医師数も定めることができるとされています）。
- また、産科・小児科における医師確保計画は、医療計画上、特に周産期医療及び小児医療が政策的に医療の確保を図るべきものとして位置づけられていることを踏まえて策定することとされているものであることから、周産期医療及び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へ反映することができるよう検討することが適当とされています。
- 国からは、産科・小児科における医師確保の方針が、次のとおり示されています。

【相対的医師少数区域等】

- ① 産科医師又は小児科医師が相対的に少ない医療圏においても、産科医師又は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、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からの医師派遣のみにより産科・小児科医師の地域偏在の解消を目指すことは適当ではないとされています。
また、産科・小児科においては、医療圏の見直し、医療圏を超えた連携、医療機関の再編統合を含む集約化等を行ってきたことから、相対的医師少数区域においては、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、産科・小児科医師の地域偏在の解消を図ることを検討することとされています。
- ② ①の対応によってもなお相対的医師少数であり、産科・小児科の医師偏在が解消されない場合には、医師の派遣調整や専攻医の確保等の短期的な施策によって医師を増やす（確保する）ことにより、医師の地域偏在の解消を図ることとされています。なお、短期的な施策については、医療機関の再編統合を含む集約化等の医療提供体制を効率化する施策等を適宜組み合わせることで実施することとされています。また、産科医師又は小児科医師の養成数を増加させること等の長期的な施策についても適宜組み合わせることで実施することとされています。

【相対的医師少数区域等以外】

産科医師又は小児科医師が相対的に少ない医療圏においても、産科医師又は小児科医師が不足している可能性があることを踏まえ、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されています。その際は、併せて相対的医師少数区域等における短期的な施策及び長期的な施策を適宜組み合わせることで実施することとされています。

- その他個別に検討すべき事項として、新生児に対する医療については、主に小児科医師が担っていますが、小児医療提供体制の観点だけではなく、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ことから、医師派遣等の医師偏在対策を実施する際には、個々の周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、特定機能病院等における医師の配置状況等を踏まえた検討を行うこととされています。
- 本県における産科医師・小児科医師の状況、産科・小児科における医師偏在指標の大小、将来推計及び、国の示した医師確保の方針に関する基本的な考え方を踏まえ、次のように方針を定めることとします。

(2) 産科における医師確保の方針

ア 本県における産科医師の確保方針

- 本県は相対的医師少数都道府県ではなく、分娩取扱医師の割合は全国平均より高い状況であること、産科医師数は若い年代を中心に増加傾向であること、将来推計において全ての2次医療圏で分娩件数が減少する見込みであること、本県の周産期死亡率、新生児死亡率は減少傾向で、全国平均より低いことから、本県の周産期医療提供体制の確保が図られていると考えられること、「愛知県地域保健医療計画」の「周産期医療対策」では、正常分娩を担う地域周産期施設から最重篤患者に対する医療を提供する総合周産期母子医療センターまでの周産期医療提供体制において連携強化を図るとされていること等から、現在の医師の配置を含む周産期医療提供体制を維持することを基本的な方針とします。
- なお、産科医師の確保に関しては、大学病院、医師会、関係医療機関及び愛知県が互いに協力して愛知県内に多くの産科医師に定着してもらえるよう、産科医師のキャリア形成支援や勤務環境改善に積極的に取り組んでいきます。
- その際には、地域医療構想推進委員会における議論の結果や愛知県医療勤務環境改善支援センターにおける勤務環境改善の取組、愛知県圏域保健医療福祉推進会議における議論等を踏まえつつ、将来に渡って愛知県における周産期医療の提供体制を確保できるように産科医師の確保を図っていきます。

イ 2次医療圏における産科医師の確保方針

(ア) 産科における相対的医師少数区域等の2次医療圏

- 尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、西三河南部西医療圏については、原則、現在の周産期医療提供体制を維持するために必要な産科医師を確保することを基本的な方針とします。
- 東三河北部医療圏については、圏域内に分娩医療機関がありませんが、他の医療圏との連携体制が既に整備されていることから、医師派遣は行わず、現在の周産期医療提供体制を維持することとします。
- なお、相対的医師少数区域である尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、西三河南部西医療圏については、今後の国における医師確保対策や医師の働き方改革に関する議論の状況等を踏まえ、必要に応じて、愛知県地域医療対策協議会における協議の結果、地域枠医師を含めた産科医師の派遣調整を行うことにより当該医療圏における産科医師の増加を図ることができるとします。

(イ) 産科における相対的医師少数区域以外の2次医療圏

- 相対的医師少数区域以外の2次医療圏においても、相対的医師少数区域の2次医療圏と同様に、現在の周産期医療提供体制を維持するために必要な産科医師を確保することを基本的な方針としますが、当該圏域における周産期医療提供体制の状況や国における各種議論等を踏まえ、必要に応じて、愛知県地域医療対策協議会で協議の上、地域枠医師の派遣調整を行うことにより当該医療圏における産科医師の増加を図ることができることとします。

(3) 小児科における医師確保の方針

ア 本県における小児科医師の確保方針

- 本県は相対的医師少数都道府県となってはいますが、年少人口10万人当たりの複数診療科に従事する小児科医師数は全国平均の値を大きく上回っており、一定程度の小児医療が提供されていることが推測されます。また、本県ではこれまで「愛知県地域保健医療計画」の「小児医療対策（小児救急医療対策を含む）」により、医療資源の集約化・重点化の取組を進め、関係機関の連携強化を図ることで、小児医療体制の確保を図っています。
- 小児科医師の確保に関しては、全国的に小児科医師が不足していることも考えられる状況において、相対的医師少数区域以外の都道府県等から確保する（増やす）ことは困難です。
- この他に、本県の小児科医師数は若い年代を中心に増加傾向であること、将来推計において全ての2次医療圏で年少人口が減少する見込みであること、本県の乳児死亡率は減少傾向で、全国平均より低いこと等から、本県の小児医療提供体制（小児救急医療を含む）の確保が図られていると考えられるため、現在の医師の配置を含む小児医療提供体制（小児救急医療を含む）を維持することを基本的な方針とします。
- なお、小児科医師の確保に関しては、大学病院、医師会、関係医療機関及び愛知県が互いに協力して愛知県内に多くの小児科医師に定着してもらえよう、小児科医師のキャリア形成支援や勤務環境改善に積極的に取り組んでいきます。
- その際には、地域医療構想推進委員会における議論の結果や愛知県医療勤務環境改善支援センターにおける勤務環境改善の取組、愛知県圏域保健医療福祉推進会議における議論等を踏まえつつ、将来に渡って愛知県における小児医療（小児救急医療を含む）の提供体制を確保できるように小児科医師の確保を図っていきます。

イ 2次医療圏における小児科医師の確保方針

(ア) 小児科における相対的医師少数区域の2次医療圏

- 本県が実施した「令和元年度愛知県医師派遣等実態調査（小児科等）」の結果、診療制限を行っている医療機関がなかった尾張西部医療圏、西三河北部医療圏、西三河南部東医療圏については、原則、現在の小児医療提供体制（小児救急医療を含む）を維持するために必要な小児科医師を確保することを基本的な方針とします。
- 海部医療圏、尾張北部医療圏、西三河南部西医療圏、東三河北部医療圏、東三河南部医療圏についても、現在の小児医療提供体制（小児救急医療を含む）を維持するために必要な小児科医師を確保することを基本的な方針としますが、前述の調査

の結果、診療制限を行っている医療機関があることから、当該地域における小児医療提供体制（小児救急医療を含む）の議論等を踏まえ、必要に応じて地域枠医師の派遣調整を行うこととします。

- なお、今後の国における医師確保対策や医師の働き方改革に関する議論の状況等を踏まえ、必要に応じて、愛知県地域医療対策協議会における協議の結果、地域枠医師を含めた小児科医師の派遣調整を行うことができることとします。

(イ) 小児科における相対的医師少数区域以外の2次医療圏

- 相対的医師少数区域以外の2次医療圏においても、相対的医師少数区域の2次医療圏と同様に、現在の小児医療提供体制（小児救急医療を含む）を維持するために必要な小児科医師を確保することを基本的な方針としますが、当該圏域における小児医療提供体制（小児救急医療を含む）の状況や国における各種議論等を踏まえ、必要に応じて、愛知県地域医療対策協議会で協議の上、地域枠医師の派遣調整を行えることとします。

7 偏在対策基準医師数を踏まえた施策

(1) 基本的な考え方

- 産科・小児科における医師確保の方針に基づき、現在の周産期医療提供体制及び小児医療提供体制（小児救急医療を含む）が維持できるよう、短期的な施策と中・長期的な施策を適切に組み合わせて取組を推進します。
- その際は、愛知県医療審議会や愛知県地域医療構想推進委員会、愛知県地域医療支援センターや愛知県医療勤務環境改善支援センター等と連携を図ります。
- これらの取組を実施するために、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用します。

(2) 今後の主な施策

ア 産科医師確保のための施策

(ア) 短期的に効果が得られる施策

- 臨床研修医募集定員の配分における医師偏在対策
 - ・ 医師法の改正により2020（令和2）年度から県が臨床研修病院ごとに定めることとなる募集定員の配分方法について、臨床研修病院の相対的医師少数区域への産科医師派遣を促すルールを取り入れることにより、産科医師が不足する地域への医師派遣を促進します。
 - ・ また、小児科・産科プログラム加算の新たなルールを設けることにより、産科医師の養成・確保に努めます。
- 地域医療支援事務の実施
 - ・ 医療法第30条の25の規定により都道府県が実施するよう努めることとされている地域医療支援事務について、愛知県地域医療対策協議会の協議が整った事項に基づき、本県が設置している愛知県地域医療支援センターにおいて、地域医療（周産期医療）の確保に関する調査分析等を行い、地域の周産期医療提供体制の構築に必要な医師の確保に努めます。

(イ) 中・長期的に効果が得られる施策

- 産科医師の勤務環境を改善するための対策
 - ・ 医療法第30条の25の規定により都道府県が実施するよう努めることとされている勤務環境の改善を促進するための事務について、本県が設置している愛知県医療勤務環境改善支援センターにおいて、「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」の内容並びに、国の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」における議論を踏まえ、産科医師の勤務環境改善に努めます。
- 地域枠医師（地域枠を要件とした臨時定員増による）の養成による医師偏在対策
 - ・ 医学部臨時定員増による地域枠制度を2021（令和3）年度入学生まで継続し、地域枠医師の養成を引き続き行います。その際に、地域枠で入学した医学生に対して貸与している「愛知県地域医療確保修学資金」において、産婦人科を希望する5年生・6年生を対象とした加算制度を継続することにより、産科医師の養成・確保に努めます。
- 産科医師におけるキャリア形成プログラムの充実
 - ・ 地域で勤務する産科医師が専門的な技術・知識を獲得し、適切な臨床経験を積むことができるよう、地域における医師確保とのバランスを考慮しつつ、キャリア形成プログラムの充実強化に努めます。

イ 小児科医師確保のための施策

(ア) 短期的に効果が得られる施策

○ 臨床研修医募集定員の配分における医師偏在対策

- ・ 医師法の改正により 2020（令和 2）年度から県が臨床研修病院ごとに定めることとなる募集定員の配分方法について、臨床研修病院の相対的医師少数区域への小児科医師派遣を促すルールを取り入れることにより、小児科医師が不足する地域への医師派遣を促進します。
- ・ また、小児科・産科プログラム加算の新たなルールを設けることにより、小児科医師の養成・確保に努めます。

○ 地域医療支援事務の実施

- ・ 医療法第 30 条の 25 の規定により都道府県が実施するよう努めることとされている地域医療支援事務について、愛知県地域医療対策協議会の協議が整った事項に基づき、本県が設置している愛知県地域医療支援センターにおいて、地域医療（小児救急医療を含む小児医療）の確保に関する調査分析等を行い、地域の小児医療提供体制（小児救急医療を含む）の構築に必要な医師の確保に努めます。

(イ) 中・長期的に効果が得られる施策

○ 小児科医師の勤務環境を改善するための対策

- ・ 医療法第 30 条の 25 の規定により都道府県が実施するよう努めることとされている勤務環境の改善を促進するための事務について、本県が設置している愛知県医療勤務環境改善支援センターにおいて、「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」の内容並びに、国の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」における議論を踏まえ、小児科医師の勤務環境改善に努めます。
- ・ かかりつけ医の小児科医が診察していない夜間に、患者の症状に応じた適切な医療相談が受けられるよう、保護者向けの小児救急電話相談事業を継続していきます（「愛知県地域保健医療計画」第 6 章第 2 節「小児救急医療体制」の今後の方策から再掲）。

○ 地域枠医師（地域枠を要件とした臨時定員増による）の養成による医師偏在対策

- ・ 医学部臨時定員増による地域枠制度を 2021（令和 3）年度入学生まで継続し、地域枠の養成を引き続き行います。その際に、地域枠で入学した医学生に対して貸与している「愛知県地域医療確保修学資金」において、小児科を希望する 5 年生・6 年生を対象とした加算制度を継続することにより、小児科医師の養成・確保に努めます。

○ 小児科医師におけるキャリア形成プログラムの充実

- ・ 地域で勤務する小児科医師が専門的な技術・知識を獲得し、適切な臨床経験を積むことができるよう、地域における医師確保とのバランスを考慮しつつ、キャリア形成プログラムの充実強化に努めます。

用語の解説

【あ】

○ 新たな専門医制度

内科・外科などの各専門領域の学会の方針に基づき認定される専門医制度を改め、2014(平成26)年5月に設立された一般社団法人日本専門医機構のもと、領域間における専門医の水準のバラツキを解消するため、標準的な研修の仕組みを作り、専門医の質の向上を図る制度。

【い】

○ 医療勤務環境改善支援センター

医師・看護師等の離職防止や医療安全の確保を図るため、勤務環境改善マネジメントシステム(PDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み)の導入を支援するなど、医療勤務環境の改善に取り組む医療機関の支援を行う。

○ 医療審議会

都道府県知事の諮問に応じ、当該都道府県における医療提供体制の確保に関する重要事項を調査審議等するため、医療法上、都道府県に置くこととされているもの。

【せ】

○ 専門医

それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師。

○ 専門研修

専門医の認定を受けるため、2年間の臨床研修を終えた医師が、内科や外科など19の基本診療科から専門領域を選び、3年程度で複数の病院を回りながら知識や技術を現場で学ぶ研修。

【ち】

○ 地域医療介護総合確保基金

都道府県が計画した、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を達成するために必要な事業(病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等)に要する経費を支弁するため、消費税増収分を活用して、都道府県に設置する基金。

○ 地域医療構想

いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。

○ 地域医療構想推進委員会

都道府県が、構想区域その他当該都道府県の知事が適当を認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との間に設け

る本県の「協議の場」の名称。医療計画において定める将来の将来の病床数の必要量を達成するための方策等について協議する。

○ 地域医療支援センター

医師の地域偏在を解消するため、医療機関の関係者に対し、医師確保に関する相談に応じ、助言・その他の援助を行うとともに、県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保の支援を行う。

【に】

○ 2次医療圏

原則として、1次医療（通院医療）から2次医療（入院医療）までを包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床の整備を図るための地域単位として設定する区域。

【り】

○ 臨床研修

診療に従事しようとする医師が、2年以上、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院（2020（令和2）年度からは都道府県知事の指定する病院）において、行わなければならない研修。

資料

注) 資料は暫定値。国が全国の状態を提示後に差し替え

資料 1 : 医師偏在指標 (都道府県) の状況

区分	順位	都道府県名	医師偏在指標	(参考) 人口10万対医師数
-	-	全国	238.6	238.6
医師多数都道府県	1	東京都	324.0	303.9
	2	京都府	313.8	320.0
	3	福岡県	299.7	296.0
	4	岡山県	280.2	299.5
	5	沖縄県	275.3	237.7
	6	大阪府	272.7	269.7
	7	石川県	271.3	280.8
	8	徳島県	269.3	312.8
	9	長崎県	263.1	293.1
	10	和歌山県	261.0	283.9
	11	鳥取県	258.2	297.6
	12	高知県	256.7	304.2
	13	佐賀県	254.3	275.1
	14	熊本県	252.2	279.5
	15	香川県	249.5	270.1
	医師少数でも多数でもない都道府県	16	滋賀県	244.3
17		兵庫県	243.8	239.4
18		奈良県	242.5	240.4
19		広島県	241.3	253.6
20		大分県	240.0	266.4
21		島根県	239.5	271.8
22		宮城県	233.9	233.7
23		鹿児島県	232.6	259.9
24		神奈川県	232.5	204.8
25		愛媛県	231.9	258.8
26		福井県	231.1	243.1
27		北海道	223.4	238.9
28		愛知県	223.3	206.5
29		山梨県	221.6	229.4
30		富山県	220.2	239.9
医師少数都道府県		31	栃木県	216.7
	32	山口県	214.2	246.1
	33	群馬県	210.7	222.5
	34	宮崎県	210.3	235.0
	35	三重県	209.1	213.9
	36	岐阜県	207.1	205.6
	37	長野県	201.1	223.4
	38	千葉県	199.9	188.0
	39	静岡県	193.1	197.8
	40	山形県	191.1	220.7
	41	秋田県	184.6	222.4
	42	茨城県	180.2	177.6
	43	福島県	178.4	193.8
	44	埼玉県	177.7	158.5
	45	青森県	172.9	195.8
	46	岩手県	172.4	194.4
	47	新潟県	171.9	192.3

出典 :

資料2：産科医師偏在指標（都道府県）の状況

区分	順位	都道府県名	医師偏在指標
-	-	全国	12.8
相対的医師少数以外の 都道府県	1	東京都	18.0
	2	奈良県	16.8
	3	秋田県	16.5
	4	大阪府	16.0
	5	徳島県	15.8
	6	鳥取県	15.8
	7	京都府	15.1
	8	福井県	14.5
	9	山梨県	14.0
	10	神奈川県	13.8
	11	和歌山県	13.7
	12	福岡県	13.5
	13	富山県	13.3
	14	石川県	13.1
	15	三重県	12.9
	16	栃木県	12.9
	17	北海道	12.8
	18	岡山県	12.8
	19	静岡県	12.6
	20	兵庫県	12.5
	21	宮城県	12.5
	22	広島県	12.2
	23	山形県	12.1
	24	長崎県	12.1
	25	島根県	11.9
	26	大分県	11.9
	27	愛知県	11.9
	28	沖縄県	11.8
	29	山口県	11.5
	30	群馬県	11.4
	31	香川県	11.4
相対的医師少数都道府 県	32	滋賀県	11.3
	33	千葉県	11.0
	34	佐賀県	10.9
	35	愛媛県	10.8
	36	岩手県	10.7
	37	長野県	10.7
	38	高知県	10.6
	39	岐阜県	10.5
	40	宮崎県	10.4
	41	茨城県	10.3
	42	鹿児島県	10.1
	43	青森県	9.4
	44	新潟県	9.4
	45	埼玉県	8.9
	46	福島県	8.6
	47	熊本県	8.2

出典：

注) 資料は暫定値。国が全国の状態を提示後に差し替え

資料3：小児科医師偏在指標（都道府県）の状況

区分	順位	都道府県名	医師偏在指標
-	-	全国	106.2
相対的医師少数以外の 都道府県	1	鳥取県	169.0
	2	京都府	143.6
	3	東京都	139.3
	4	高知県	130.4
	5	山梨県	129.4
	6	富山県	128.3
	7	徳島県	126.8
	8	福井県	123.2
	9	和歌山県	121.5
	10	香川県	120.5
	11	秋田県	119.9
	12	岡山県	118.8
	13	長崎県	118.5
	14	群馬県	117.6
	15	島根県	117.4
	16	石川県	116.9
	17	福岡県	115.5
	18	大分県	115.4
	19	愛媛県	114.9
	20	滋賀県	113.1
	21	長野県	112.2
	22	大阪府	110.6
	23	佐賀県	109.0
	24	北海道	109.0
	25	山形県	108.1
	26	熊本県	107.8
	27	山口県	106.8
	28	兵庫県	104.2
	29	新潟県	103.3
	30	宮城県	99.2
	31	岐阜県	98.8
相対的医師少数都道府 県	32	奈良県	98.3
	33	神奈川県	97.6
	34	福島県	96.4
	35	広島県	95.8
	36	岩手県	94.7
	37	青森県	93.5
	38	沖縄県	93.4
	39	三重県	92.3
	40	栃木県	91.6
	41	愛知県	89.2
	42	宮崎県	86.8
	43	鹿児島県	85.9
	44	千葉県	84.5
	45	静岡県	84.2
	46	埼玉県	83.1
	47	茨城県	82.1

出典：

資料 4 : 医療施設従事医師数

医師・歯科医師・薬剤師調査(2016(平成28)年12月31日現在)

圏域名	男性・年齢階級別医師数(人)																計
	24歳 ~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80歳以上				
全国	384	17,744	22,293	22,230	24,782	26,944	27,773	29,406	25,062	19,528	9,237	6,629	8,442	240,454			
愛知県	18	1,029	1,322	1,268	1,270	1,399	1,341	1,349	1,188	872	400	319	379	12,154			
名古屋・尾張中部	7	399	624	612	534	587	551	556	471	342	158	128	179	5,148			
海部	0	32	38	29	37	33	41	37	30	36	12	10	4	339			
尾張東部	0	145	220	178	162	147	154	127	95	51	26	18	18	1,341			
尾張西部	0	52	64	67	76	97	85	91	81	56	29	23	28	749			
尾張北部	2	83	90	74	106	111	104	101	79	93	37	34	35	949			
知多半島	1	37	58	80	70	94	86	86	88	58	20	21	21	720			
西三河北部	2	71	49	52	58	63	76	70	56	32	16	20	9	574			
西三河南部東	0	18	20	25	46	54	49	50	64	42	25	12	18	423			
西三河南部西	2	121	74	64	85	89	95	110	97	70	34	17	26	884			
東三河北部	0	1	3	4	5	3	6	5	10	8	2	4	4	55			
東三河南部	4	70	82	83	91	121	94	116	117	84	41	32	37	972			

圏域名	女性・年齢階級別医師数(人)																計
	24歳 ~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80歳以上				
全国	249	9,348	10,500	9,855	8,995	7,623	5,611	4,496	3,029	2,011	1,021	602	965	64,305			
愛知県	11	541	606	542	443	373	282	239	136	105	63	29	71	3,441			
名古屋・尾張中部	5	234	295	253	218	169	128	128	70	51	30	15	44	1,640			
海部	0	20	23	17	19	8	12	3	3	5	2	0	1	113			
尾張東部	0	90	115	73	42	34	29	20	5	5	4	1	2	420			
尾張西部	2	32	25	26	26	21	10	14	9	7	3	0	2	177			
尾張北部	0	34	31	41	28	35	20	11	11	13	4	1	4	233			
知多半島	0	14	22	26	21	29	15	16	11	2	6	3	4	169			
西三河北部	2	24	23	10	24	19	18	9	5	2	4	3	1	144			
西三河南部東	0	11	13	18	19	14	8	9	7	2	1	1	4	107			
西三河南部西	0	51	26	40	18	19	22	16	8	9	4	3	3	219			
東三河北部	0	1	1	2	0	4	1	4	0	0	0	0	0	13			
東三河南部	2	30	32	36	28	21	19	9	7	9	5	2	6	206			

総数医師数 (人)	304,759
	15,595
	6,788
	452
	1,761
	926
	1,182
	889
	718
	530
	1,103
	68
	1,178

出典: 医師偏在指標作成支援データベース(厚生労働省)

※「特別集計表 医療施設従事医師数、平均年齢、主たる従業地による二次医療圏、市区町村、性、年齢階級別」に基づき編集。
※年齢不詳者がある場合は、不詳者を除く年齢階級の人数比に応じて不詳者を按分するため、小数点以下の端数が生じる。

資料5：産科医師数（産科・産婦人科医師数）

医師・歯科医師・薬剤師調査（2016（平成28）年12月31日現在）

圏域名	男性・年齢階級別医師数(人)														計
	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上		
全国	197	561	535	660	764	851	1,022	871	840	366	260	205	159	7,291	
愛知県	16	43	23	36	44	52	52	51	43	15	17	13	5	410	
名古屋・尾張中部	6	21	14	16	18	20	22	19	19	9	6	8	2	180	
海部	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	7	
尾張東部	1	6	3	1	3	6	6	6	1	1	1	0	0	35	
尾張西部	1	2	0	2	6	5	3	2	5	0	2	0	0	28	
尾張北部	0	2	2	3	4	4	1	3	4	2	0	1	0	26	
知多半島	0	0	1	2	3	3	2	5	2	1	1	2	0	22	
西三河北部	2	2	0	4	1	3	4	4	1	0	2	1	0	21	
西三河南部東	1	1	0	1	2	2	3	2	4	0	0	0	1	17	
西三河南部西	2	3	1	2	1	5	5	5	4	1	1	1	0	31	
東三河北部	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	
東三河南部	3	5	2	5	4	3	3	7	2	1	4	0	1	40	

圏域名	女性・年齢階級別医師数(人)														計
	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上		
全国	384	990	835	650	471	257	185	105	64	34	23	26	34	4,058	
愛知県	27	53	62	40	34	18	14	5	4	3	2	1	1	264	
名古屋・尾張中部	8	26	29	23	17	8	13	3	2	1	1	1	1	133	
海部	1	3	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	
尾張東部	6	7	4	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	17	
尾張西部	0	4	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	56	
尾張北部	2	3	8	1	2	1	0	1	0	2	0	0	0	36	
知多半島	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	46	
西三河北部	2	3	3	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	32	
西三河南部東	0	3	2	2	3	0	0	1	1	0	1	0	0	37	
西三河南部西	5	1	7	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	30	
東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	
東三河南部	1	1	5	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	3	
														55	

出典：医師偏在指標作成支援一タ集（厚生労働省）

※「特別集計表 病院従事医師数、診療所従事医師数、平均年齢、主たる従業地による二次医療圏、市区町村、性、年齢階級別」に基づき編集
 ※複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科（産科及び産婦人科）と、1診療科のみに従事している場合の診療科（産科及び産婦人科）である。

資料6：小児科医師数

医師・歯科医師・薬剤師調査(2016(平成28)年12月31日現在)

圏域名	男性・年齢階級別医師数(人)														計
	~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	
全国	0	463	1,202	1,219	1,226	1,047	1,053	1,331	1,404	1,172	424	265	157	163	11,126
愛知県	0	27	86	73	67	62	53	71	63	54	14	15	3	4	592
名古屋・尾張中部	0	9	39	35	28	17	25	26	24	15	8	4	1	0	231
海部	0	1	2	2	1	0	1	4	2	2	0	0	0	0	15
尾張東部	0	2	14	3	11	6	4	8	3	5	0	1	1	0	58
尾張西部	0	1	2	5	4	4	4	1	2	5	3	2	0	0	33
尾張北部	0	4	6	4	4	3	4	6	6	5	0	1	0	1	44
知多半島	0	2	8	14	5	12	5	6	1	5	0	1	0	1	60
西三河北部	0	1	6	3	4	1	6	5	2	4	0	1	0	0	33
西三河南部東	0	1	1	1	1	4	1	2	8	2	0	0	1	2	24
西三河南部西	0	1	4	3	4	7	3	4	7	8	1	1	0	0	43
東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
東三河南部	0	5	4	3	5	8	0	9	8	3	2	3	0	0	50

圏域名	女性・年齢階級別医師数(人)														計
	~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	
全国	0	378	880	903	812	703	517	464	425	319	177	85	75	73	5,811
愛知県	0	28	53	41	42	42	24	26	24	8	14	1	2	7	312
名古屋・尾張中部	0	10	27	18	20	16	14	7	10	5	4	0	1	5	137
海部	0	1	3	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	9
尾張東部	0	3	5	2	2	5	2	6	1	0	1	0	0	0	27
尾張西部	0	2	1	5	3	3	2	1	1	1	1	0	0	0	53
尾張北部	0	2	3	2	4	6	2	3	2	0	1	1	1	0	71
知多半島	0	0	4	8	1	5	0	1	3	1	2	0	0	0	85
西三河北部	0	0	2	1	3	2	0	1	2	0	1	0	0	0	45
西三河南部東	0	1	1	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	37
西三河南部西	0	7	5	0	2	1	1	3	0	1	0	0	0	1	64
東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
東三河南部	0	2	2	3	4	1	0	2	1	0	3	0	0	1	69

出典：医師偏在指標作成支援子一タ集(厚生労働省)

※「特別集計表 病院従事医師数、診療所従事医師数、平均年齢主たる従業地による二次医療圏、市区町村、性、年齢階級別」に基づき編集
 ※極数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科(小児科)と、1診療科のみに従事している場合の診療科(小児科)である。

資料7：医師の性・年齢階級別労働時間比

(1) 医療施設従事医師

男性・年齢階級別労働時間比													
圏域名	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
全国	1.239	1.239	1.212	1.212	1.136	1.136	1.025	1.025	0.862	0.862	0.638	0.638	0.638
女性・年齢階級別労働時間比													
圏域名	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
全国	1.149	1.149	0.949	0.949	0.836	0.836	0.872	0.872	0.769	0.769	0.624	0.624	0.624

※平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究(研究班)より、医療施設従事医師の性・年齢階級別の労働時間比を算出。

(3) 産科・産婦人科医師

男性・年齢階級別労働時間比														
圏域名	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全国	1.289	1.289	1.262	1.262	1.182	1.182	1.067	1.067	0.897	0.897	0.653	0.653	0.653	0.653
女性・年齢階級別労働時間比														
圏域名	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全国	1.195	1.195	0.988	0.988	0.870	0.870	0.908	0.908	0.800	0.800	0.648	0.648	0.648	0.648

※平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究(研究班)及び産科・産婦人科医師数の小児科医師の労働時間比を算出。

(3) 小児科医師

男性・年齢階級別労働時間比														
圏域名	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全国	1.274	1.274	1.247	1.247	1.168	1.168	1.054	1.054	0.886	0.886	0.651	0.651	0.651	0.651
女性・年齢階級別労働時間比														
圏域名	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全国	1.181	1.181	0.976	0.976	0.860	0.860	0.897	0.897	0.790	0.790	0.641	0.641	0.641	0.641

※平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究(研究班)及び小児科医師数の小児科医師の労働時間比を算出。

出典：医師偏在指標作成支援データベース(厚生労働省)

資料 8 : 分娩取扱い医療施設の状態

産婦人科医会調査(2017年) 分娩取扱い医療施設の状態

圏域名	施設あたり分娩取扱い医師数(人/施)				施設あたり年間分娩件数(件/施)									
	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)		総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)							
			総数	地域			総数	地域						
全国	5	7	10	15	8	6	3	411	490	603	794	534	417	348
愛知県	6	9	13	21	10	7	3	455	498	672	908	564	395	428
名古屋・尾張中部	7	10	19	24	8	7	4	445	469	823	825	817	327	424
海部	4	6	6	-	6	6	3	300	381	573	-	573	189	247
尾張東部	6	16	16	-	16	-	2	346	457	457	-	457	-	309
尾張西部	4	6	7	-	7	6	2	455	479	662	-	662	418	436
尾張北部	5	9	9	-	9	9	4	485	402	480	-	480	246	411
知多半島	6	7	5	-	5	7	5	410	341	350	-	350	338	456
西三河北部	5	9	8	-	8	10	5	513	941	464	-	464	1,180	299
西三河中部	5	10	12	-	12	8	2	461	728	663	-	663	793	354
西三河南部	6	8	12	15	9	6	4	615	590	965	1,274	655	340	636
東三河北部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東三河南部	5	7	15	15	-	5	4	470	434	870	870	-	288	487

圏域名	施設数				施設数			
	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)		総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)	
			総数	地域			総数	地域
全国	2,289	1,017	401	106	295	616	1,272	83
愛知県	134	51	19	6	13	32	15	24
名古屋・尾張中部	45	21	6	4	2	15	1	3
海部	5	2	1	0	1	1	1	3
尾張東部	12	3	3	0	3	0	3	9
尾張西部	9	4	1	0	1	3	5	5
尾張北部	13	3	2	0	2	1	10	10
知多半島	10	4	1	0	1	3	6	6
西三河北部	9	3	1	0	1	2	6	6
西三河中部	7	2	1	0	1	1	5	5
西三河南部	11	5	2	1	1	3	6	6
東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	0
東三河南部	13	4	1	1	0	3	9	9

出典: 医師偏在指標作成支援データベース(厚生労働省)

※施設あたり分娩取扱い医師数: 産婦人科医会調査(2017年) 2018年1月1日現在の医療施設(病院及び診療所)の分娩取扱い医師数(常勤職員、非常勤職員含む)を同調査での医療施設数で除した数値。

※施設あたり年間分娩件数: 産婦人科医会調査(2017年) 2017年1月-12月での分娩件数を同調査での医療施設数で除した数値。

※施設数: 産婦人科医会調査(2017年) 2017年1月-12月で分娩を取り扱っている医療施設数(病院及び診療所)。

産婦人科医会調査(2017年) 分娩取扱い医療施設の状態

圏域名	分娩取扱い医師数(人)										分娩取扱い医師数 構成比%									
	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)			その他病院(再掲)	一般診療所	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)			その他病院(再掲)	一般診療所	総数	周産期母子医療センター(再掲)				
			総数	地域	総合					地域	総合	地域				総合				
全国	11,033	7,533	4,006	1,609	2,397	3,527	3,500	100%	68%	36%	15%	22%	32%	32%	38%	29%	43%			
愛知県	752	468	235	127	128	213	284	100%	62%	34%	17%	17%	28%	38%	29%	43%				
名古屋・尾張中部	298	211	113	97	16	98	87	100%	71%	33%	33%	5%	33%	29%	43%	43%				
海部	21	12	6	0	6	6	9	100%	57%	29%	-	29%	29%	43%	43%	43%				
尾張東部	66	48	48	0	48	0	18	100%	73%	73%	-	73%	-	47%	47%	47%				
尾張西部	39	25	7	0	7	18	14	100%	64%	18%	-	18%	46%	36%	36%	36%				
尾張北部	66	26	17	0	17	9	40	100%	39%	26%	-	26%	14%	61%	61%	61%				
知多半島	56	27	5	0	5	22	29	100%	48%	9%	-	9%	39%	52%	52%	52%				
西三河北部	41	28	8	0	8	20	13	100%	68%	20%	-	20%	49%	32%	32%	32%				
西三河南部東	32	20	12	0	12	8	12	100%	63%	38%	-	38%	25%	38%	38%	38%				
西三河南部西	67	42	24	15	9	18	25	100%	63%	36%	22%	13%	27%	37%	37%	37%				
東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
東三河南部	66	29	15	15	0	14	37	100%	44%	23%	23%	-	21%	56%	56%	56%				

圏域名	年間分娩件数(千件)										年間分娩件数 構成比%									
	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)			その他病院(再掲)	一般診療所	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)			その他病院(再掲)	一般診療所	総数	周産期母子医療センター(再掲)				
			総数	地域	総合					地域	総合	地域				総合				
全国	942	499	242	84	157	257	443	100%	53%	26%	9%	17%	27%	47%	58%	58%				
愛知県	61	25	13	5	7	13	35	100%	42%	21%	9%	12%	21%	58%	58%	58%				
名古屋・尾張中部	20	10	5	3	2	5	10	100%	49%	25%	16%	8%	25%	51%	51%	51%				
海部	2	1	1	0	1	0	1	100%	51%	38%	-	38%	13%	49%	49%	49%				
尾張東部	4	1	1	0	1	0	3	100%	33%	33%	-	33%	-	67%	67%	67%				
尾張西部	4	2	1	0	1	1	2	100%	47%	16%	-	16%	31%	53%	53%	53%				
尾張北部	6	1	1	0	1	0	5	100%	19%	15%	-	15%	4%	81%	81%	81%				
知多半島	4	1	0	0	0	1	3	100%	33%	9%	-	9%	25%	67%	67%	67%				
西三河北部	5	3	0	0	0	2	2	100%	61%	10%	-	10%	25%	39%	39%	39%				
西三河南部東	3	1	1	0	1	1	2	100%	45%	21%	-	21%	25%	55%	55%	55%				
西三河南部西	7	3	2	1	1	1	4	100%	44%	29%	19%	10%	15%	56%	56%	56%				
東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
東三河南部	6	2	1	1	0	1	4	100%	28%	14%	14%	-	14%	72%	72%	72%				

出典: 医師偏在指標作成支援データベース(厚生労働省)

※分娩取扱い医師数: 産婦人科医会調査(2017年) 2018年1月1日現在の医療施設(病院及び診療所)の分娩取扱い医師数(常勤職員、非常勤職員を含む)。

※分娩取扱い医師数構成比: 産婦人科医会調査(2017年) 2018年1月1日現在の医療施設(病院及び診療所)の分娩取扱い医師数(常勤職員、非常勤職員を含む)の施設種類ごとの構成比。

※年間分娩件数: 産婦人科医会調査(2017年) 2017年1月-12月での分娩件数。

※年間分娩件数構成比: 産婦人科医会調査(2017年) 2017年1月-12月での分娩件数の施設種類ごとの構成比。

産婦人科医学会調査(2017年) 分娩取扱い医療施設の状態

圏域名	分娩取扱い医師数あたり年間分娩件数(件/人)									
	総数	病院総数	周産期母子医療センター(再掲)		その他病院(再掲)		一般診療所			
			総数	地域	総合	地域				
全国	85	66	60	52	66	73	127			
愛知県	81	54	50	43	57	59	125			
名古屋・尾張中部	72	47	44	34	102	50	117			
海部	64	64	96	-	96	32	82			
尾張東部	63	29	29	-	29	-	155			
尾張西部	105	77	95	-	95	70	156			
尾張北部	96	46	56	-	56	27	128			
知多半島	73	51	70	-	70	46	94			
西三河北部	113	101	58	-	58	118	138			
西三河南部東	101	73	55	-	55	99	148			
西三河南部西	101	70	80	85	73	57	153			
東三河北部	-	-	-	-	-	-	-			
東三河南部	93	60	58	58	-	62	118			

出典: 医師偏在指標作成支援データベース(厚生労働省)

※分娩取扱い医師数あたり年間分娩件数: 産婦人科医学会調査(2017年) 2017年1月-12月での分娩件数を同調査での分娩取扱い医師数で除した数値。