

平成30年11月27日（火）  
愛知県健康福祉部保健医療局医務課  
地域医療支援室医師確保推進グループ  
担当 近田、岩本  
内線 3518、3519  
ダイヤルイン 052-954-6659

## 県内病院における医師不足の影響に関する調査結果について

愛知県では、一般社団法人愛知県病院協会の協力を得て県内の全病院に対し、「医師不足を原因とした診療制限の状況」についての調査を行っています。

本調査は、平成19年度から毎年実施しており本年で12回目になります。これまでの推移を取りまとめ、各年6月末の診療制限の状況を、診療科別、開設者別等により分析しましたので、次のとおりお知らせします。

なお、病院名については公表しないことを、調査に回答していただく際の条件としています。

### 【調査結果のポイント】

- 診療制限をしている病院の割合は、増加……………資料2頁
- 診療制限をしている病院の割合は、
  - ・ 主な診療科別では、産婦人科、精神科が高い……………資料3頁
  - ・ 開設者別では、公的医療機関が最も高い……………資料4頁
  - ・ 病床規模別では、300～399床の病院が最も高い……………資料5頁
- 第2次及び第3次救急医療施設では、診療制限をしている病院の割合は、  
第2次救急医療施設、第3次救急医療施設とも増加……………資料6頁  
第3次救急医療施設の診療制限は、救急以外の一部の診療科における診療時間の短縮等、救急業務以外の診療制限となっている。
- 特に影響の大きい診療制限（診療科の全面休止等）をしている病院数は、  
大きな変化なし……………資料9頁

※詳細は、別添資料をご覧ください。

## 医師不足の影響に関する調査の概要

### 1 調査の目的

病院勤務医の不足が深刻化していることから、医師不足対策を検討する際の参考とするため、県内病院における医師不足を原因とした診療制限の状況を把握する。本調査は平成19年度から毎年度実施しており、本年度で12回目となる。

### 2 調査の時点

平成30年6月末現在

### 3 調査の対象

県内の全病院（325病院）

回収率100%

### 4 調査の方法

郵送

※ 調査回答に当たっては、病院名については公表しないことを条件としている。

### 5 診療制限の内容

診療科の全面休止、入院診療の休止、入院診療の制限、時間外救急患者受入制限、分娩対応休止、分娩数の制限、診療日数縮小、診療時間短縮、初診患者受入制限、内視鏡等の検査の制限、麻酔科医不足による手術制限

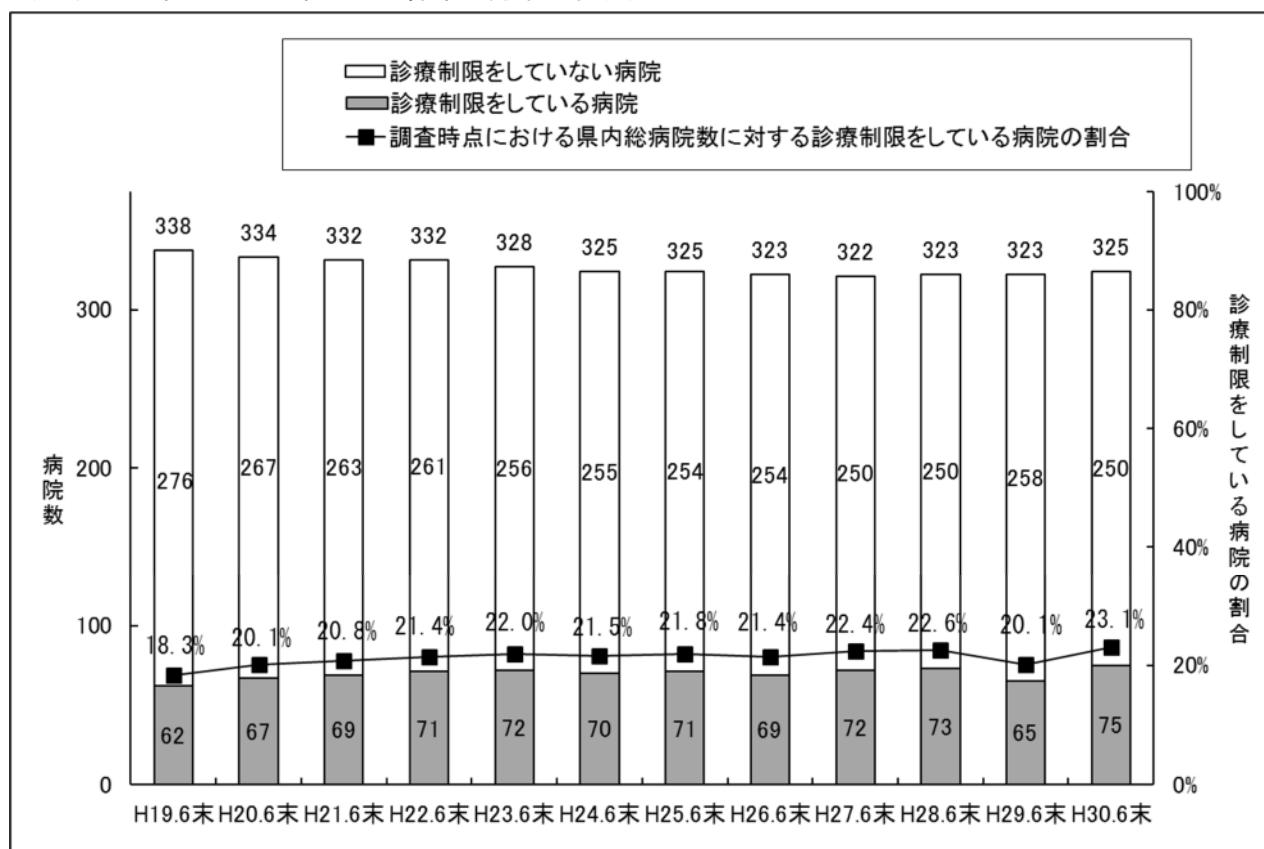
### 6 診療制限をしている病院

上記5の内容の一つ以上の該当があると報告した病院を、診療制限をしている病院とする。

また、診療科の全面休止、入院診療の休止、時間外救急患者受入制限は、「特に影響の大きい診療制限」とする。

## 医師不足の影響に関する調査結果

### 1. 県内の病院における医師不足のための診療制限の状況 (平成19年から30年までの各年6月末の状況)



- 県内の病院総数は、平成19年と比べると平成30年は13か所減少している。平成29年との比較では、2か所増加した。また、診療制限をしている病院は、平成29年の65病院から平成30年の75病院に10か所増加している。
- 各調査時点の県内病院総数に対する診療制限をしている病院の割合は、平成19年から平成23年まで毎年増加し、その後、平成24年から平成29年まで20.1%から22.6%の間で推移した。本年は昨年から3ポイント増加し、過去最高の23.1%となった。

#### ※診療制限をしている病院について

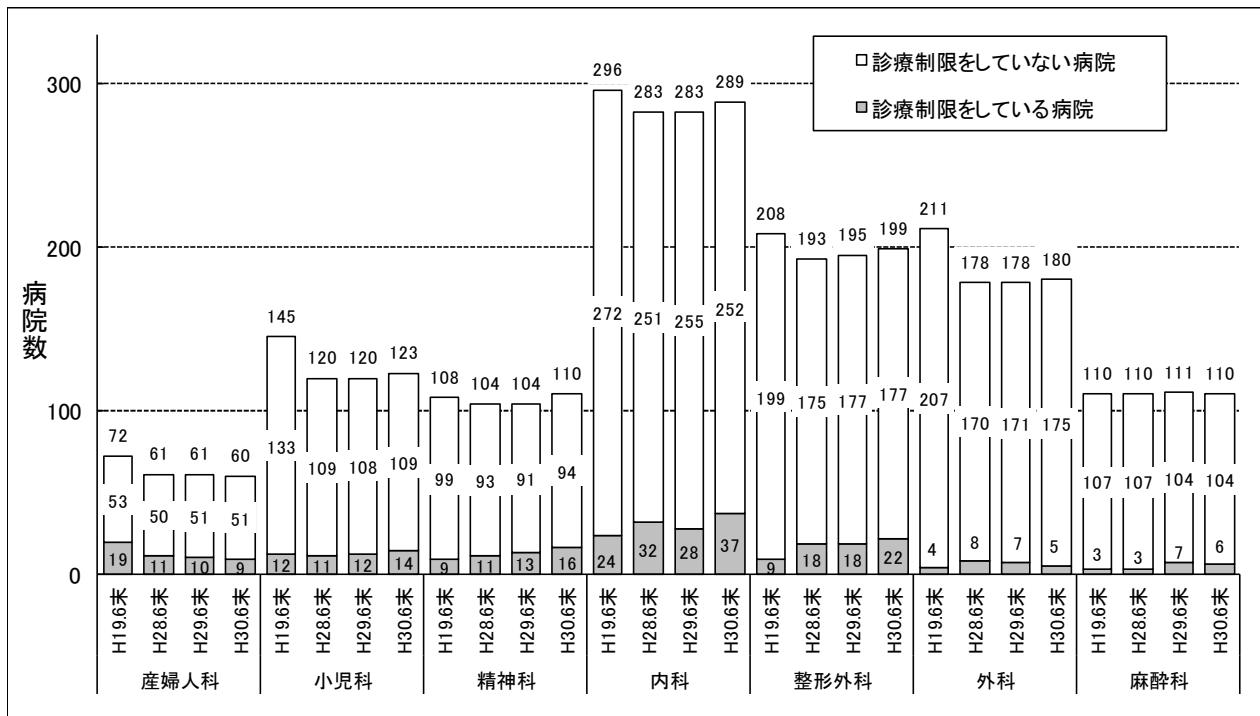
該当する病院の説明は1ページを参照。(上記の集計には、診療時間の短縮や、内視鏡検査の制限等の、比較的に影響が軽度のものも含まれている。)「特に影響の大きい診療制限」をしている病院についての集計は9ページを参照。(「特に影響の大きい診療制限」については、近年は横ばいの状況となっている。)

## 2. 診療科別、開設者別による状況の比較

調査を開始した平成19年と、直近3年間の各年6月末の状況について比較した。

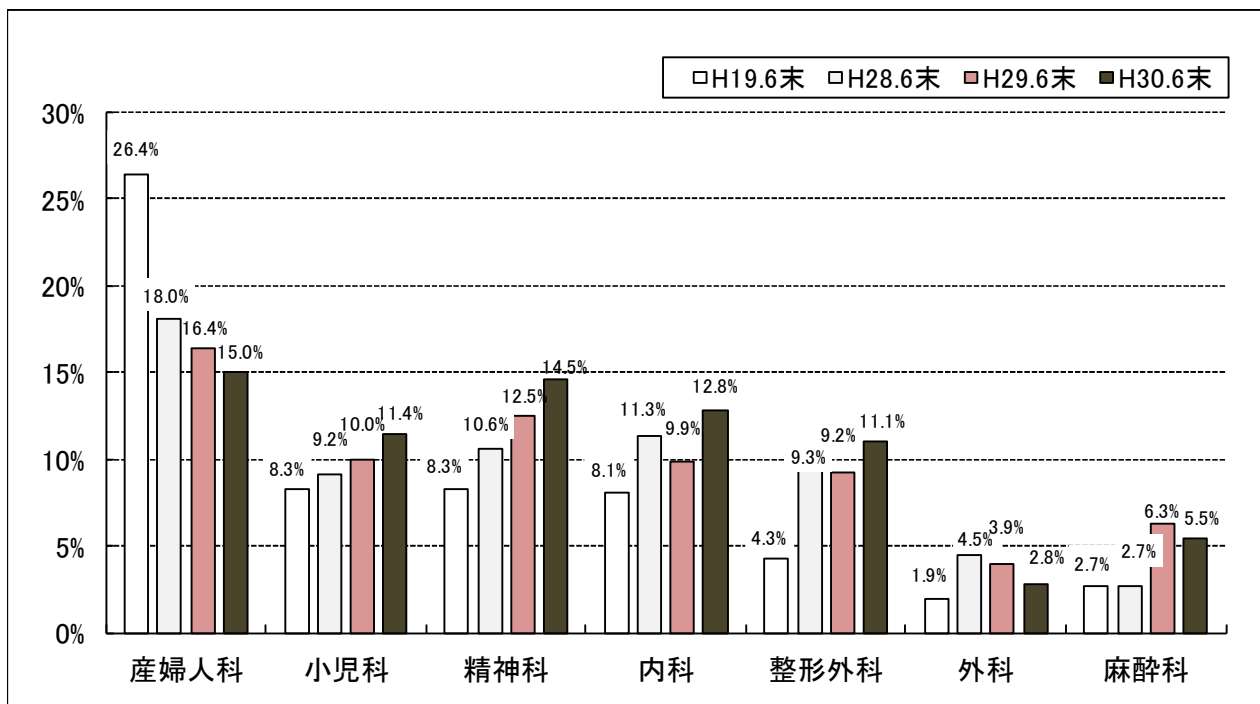
### (1) 主な診療科における比較

#### ア 標榜診療科別の医師不足のための診療制限の状況



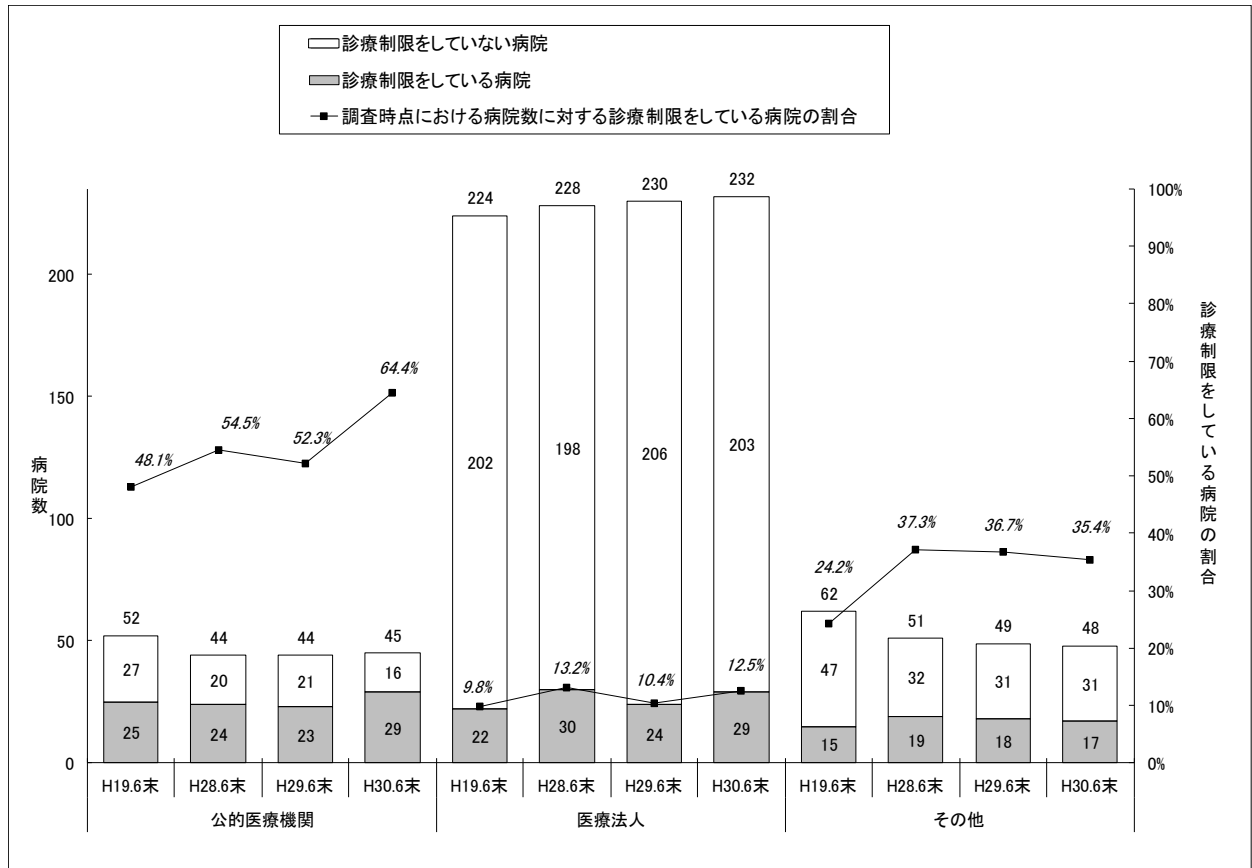
○ 診療制限をしている病院数は、平成19年との比較では、産婦人科で減少し、その他の科は増加している。また、平成29年との比較では、小児科、精神科、内科、整形外科で増加しており、内科の増加数が最も多い9件となっている。

#### イ 標榜診療科別の診療制限をしている病院の割合



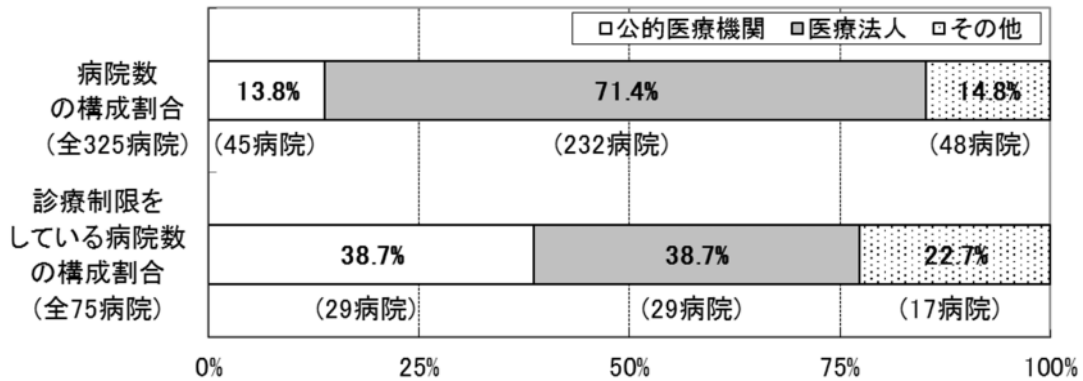
○ 平成30年の調査時点で、診療制限をしている病院の割合が最も高い診療科は産婦人科である。平成19年との比較では、産婦人科は減少し、その他の科は増加している。また、平成29年との比較では、小児科、精神科、内科、整形外科で増加している。

(2) 開設者別の医師不足による診療制限の状況



○ 診療制限をしている病院の割合を開設者区分別にみると、医療法人が開設している病院よりも公的医療機関で高く、64.4%となっている。

(平成30年6月末の構成割合)



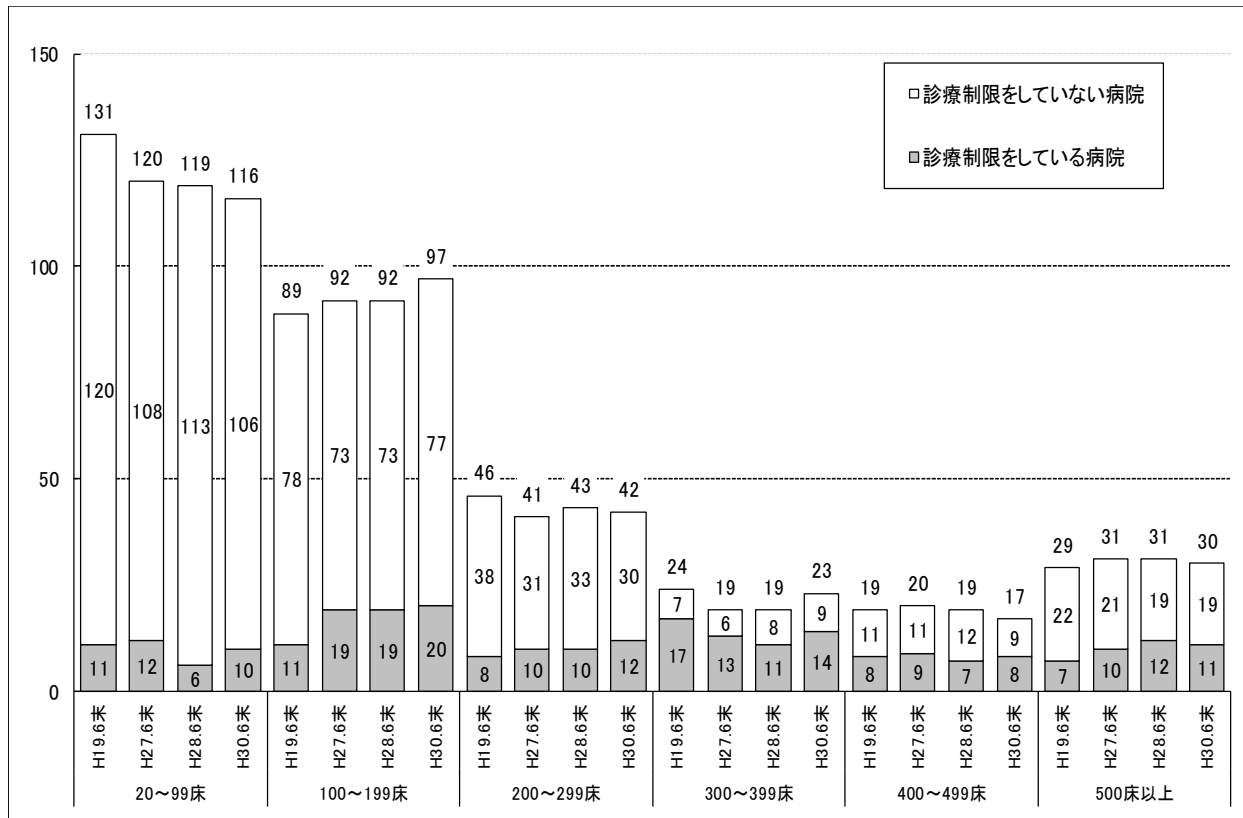
○ 県内総病院数に占める公的医療機関の割合は13.8%であるが、診療制限をしている病院では38.7%を占めており、医師不足による診療への影響は公的医療機関で特に大きいものとなっている。

本調査における開設者の区分

- ・ 公的医療機関 (医療法第31条)  
都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会が開設する病院
- ・ その他  
国立大学法人、独立行政法人、社会保険関係団体、公益法人・学校法人等の法人、会社、個人が開設する病院

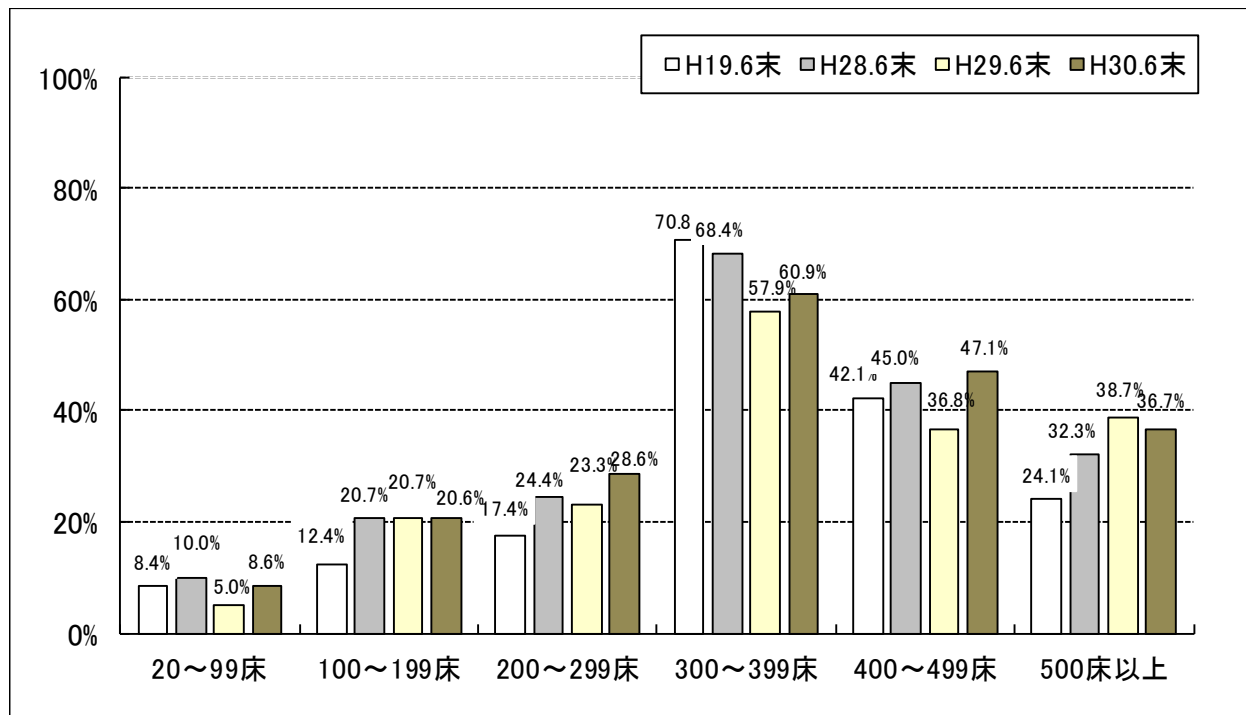
(3) 病床規模別による比較

ア 病床規模別の医師不足のための診療制限の状況



○ 診療制限をしている病院数を病床規模別に比較すると、100~199床の病院が最も多い。

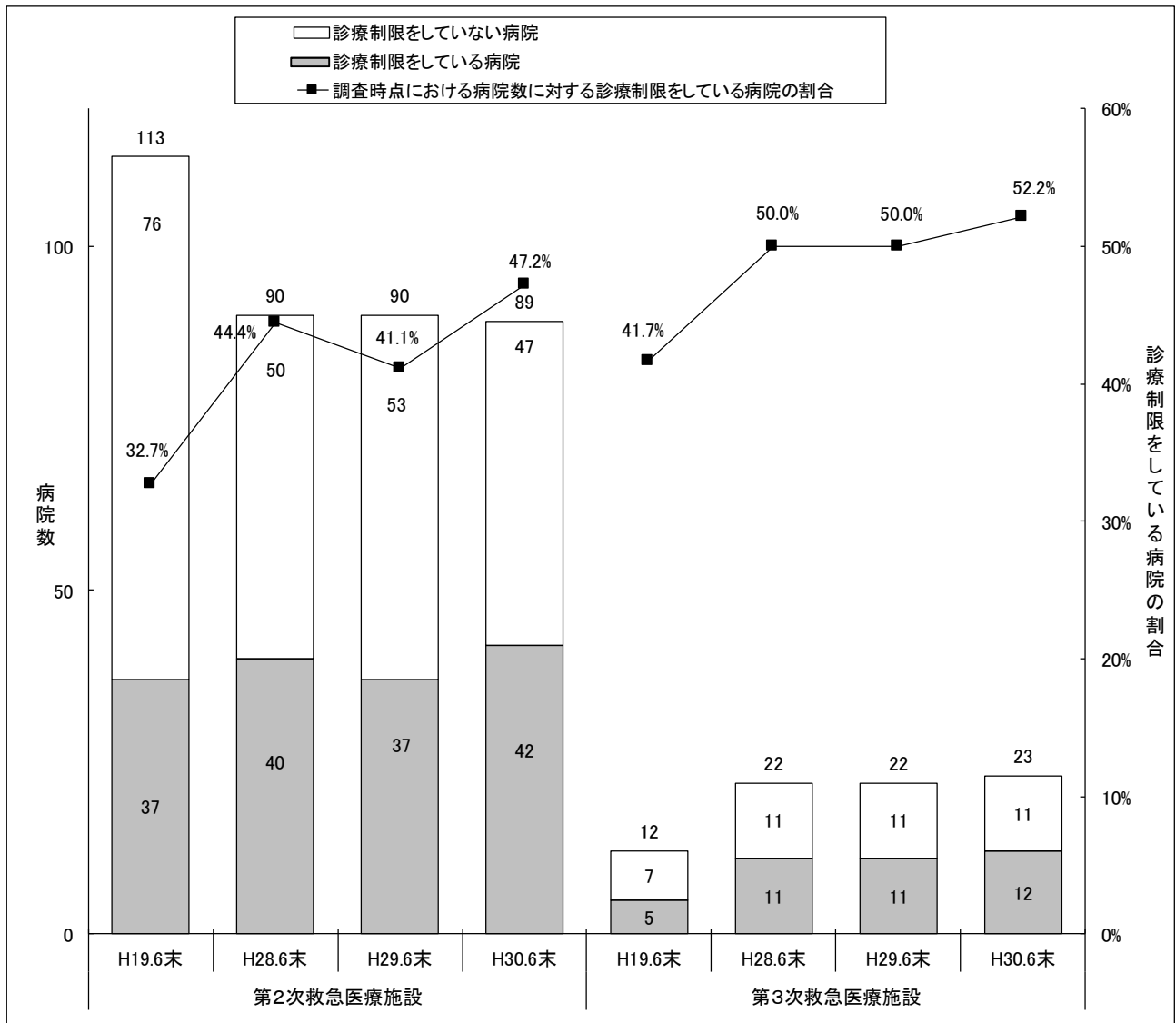
イ 病床規模別の診療制限をしている病院の割合



○ 診療制限をしている病院の割合をみると、300~399床の病院が特に高くなっており、次いで、400~499床の病院、500床以上の病院の順となっている。

(4) 救急医療施設の状況

ア 第2次及び第3次救急医療施設における医師不足のための診療制限の状況



- 第2次救急医療施設の内、診療制限をしている病院の数は、平成29年時点と比較して5か所増加した。(第2次救急医療施設の全数は1か所減少)
- 第3次救急医療施設の内、診療制限をしている病院の数は、平成29年時点と比較して1か所増加した。(第3次救急医療施設の全数は1か所増加)
- なお、第3次救急医療施設の診療制限は、救急以外の一部の診療科における診療時間の短縮等、救急業務以外の診療制限となっている。

※第2次救急医療施設

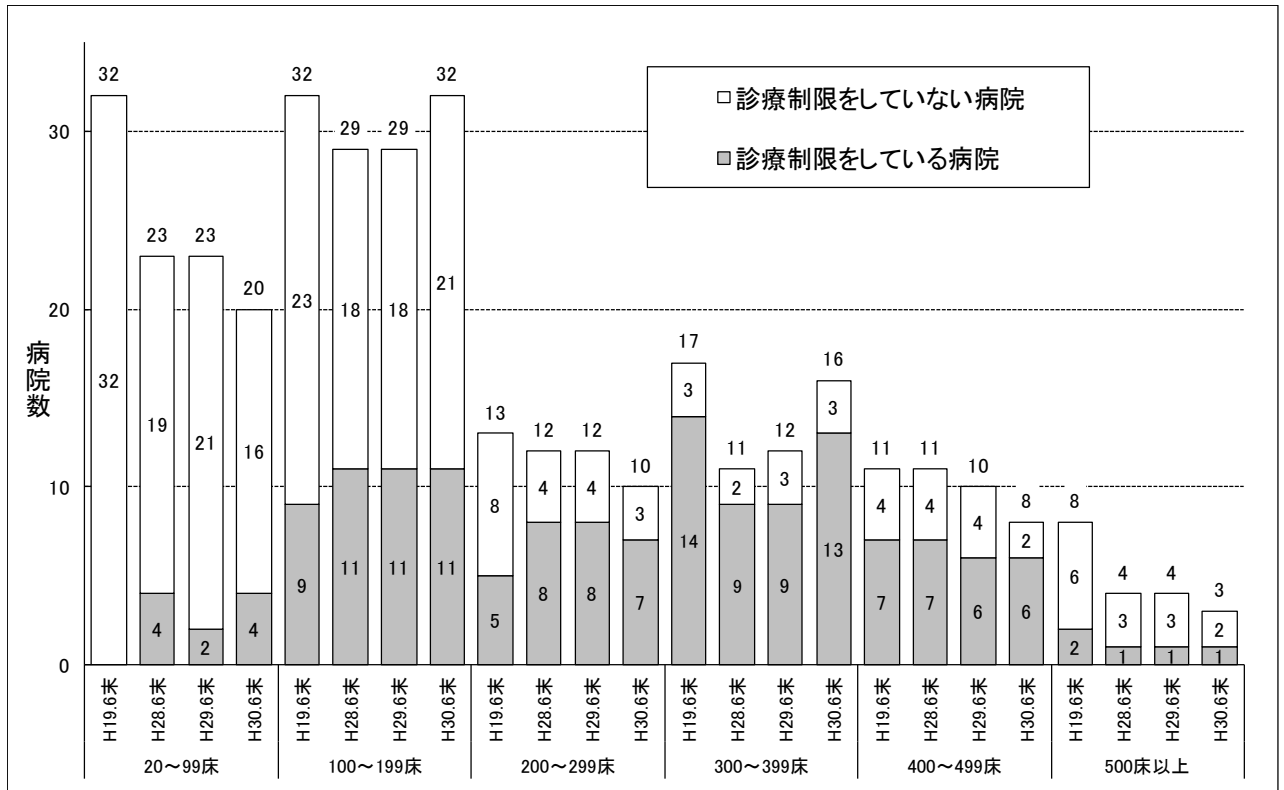
夜間や休日に輪番で入院又は緊急手術を要する救急患者に医療を提供する病院

※第3次救急医療施設

第2次救急医療施設では対応できない脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷、重症熱傷、小児の特殊診療などの重篤な救急患者に、24時間体制で高度な医療を総合的に提供する病院(救命救急センター)

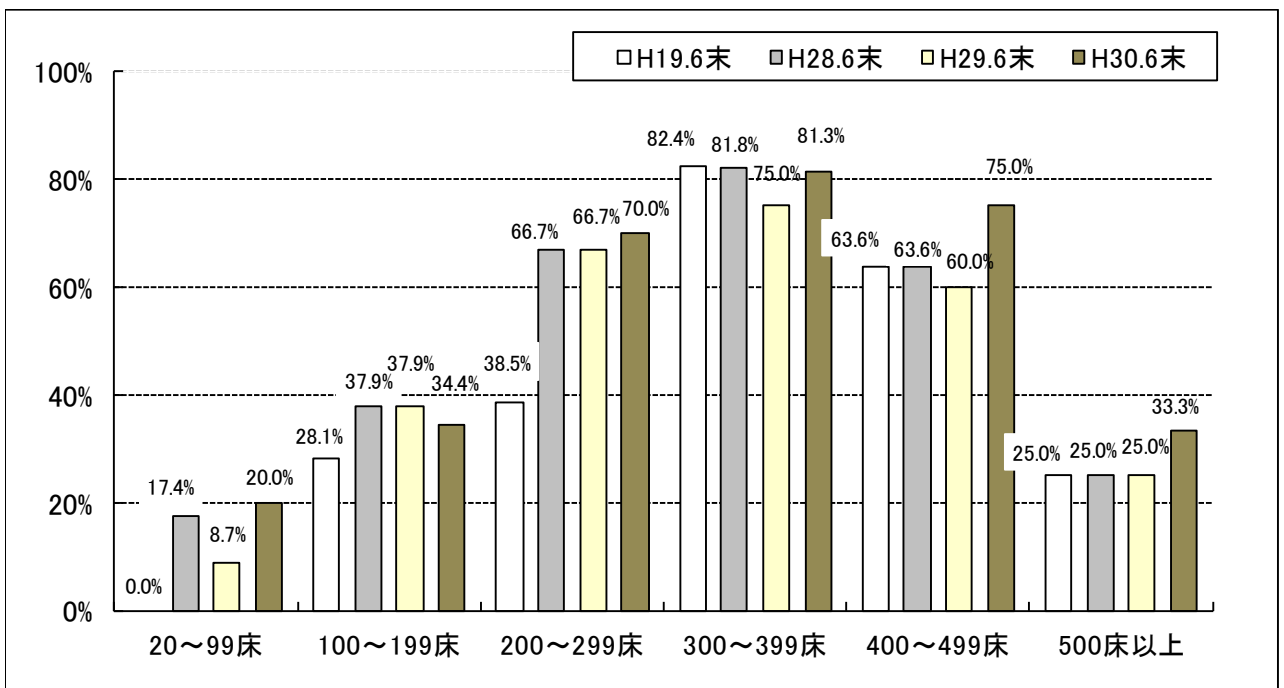
イ 第2次救急医療施設における病床規模別の状況

(ア) 第2次救急医療施設における病床規模別の医師不足のための診療制限の状況



○ 第2次救急医療施設の内、診療制限をしている病院の数を病床規模別に比較すると、300～399床の病院が最も多い。

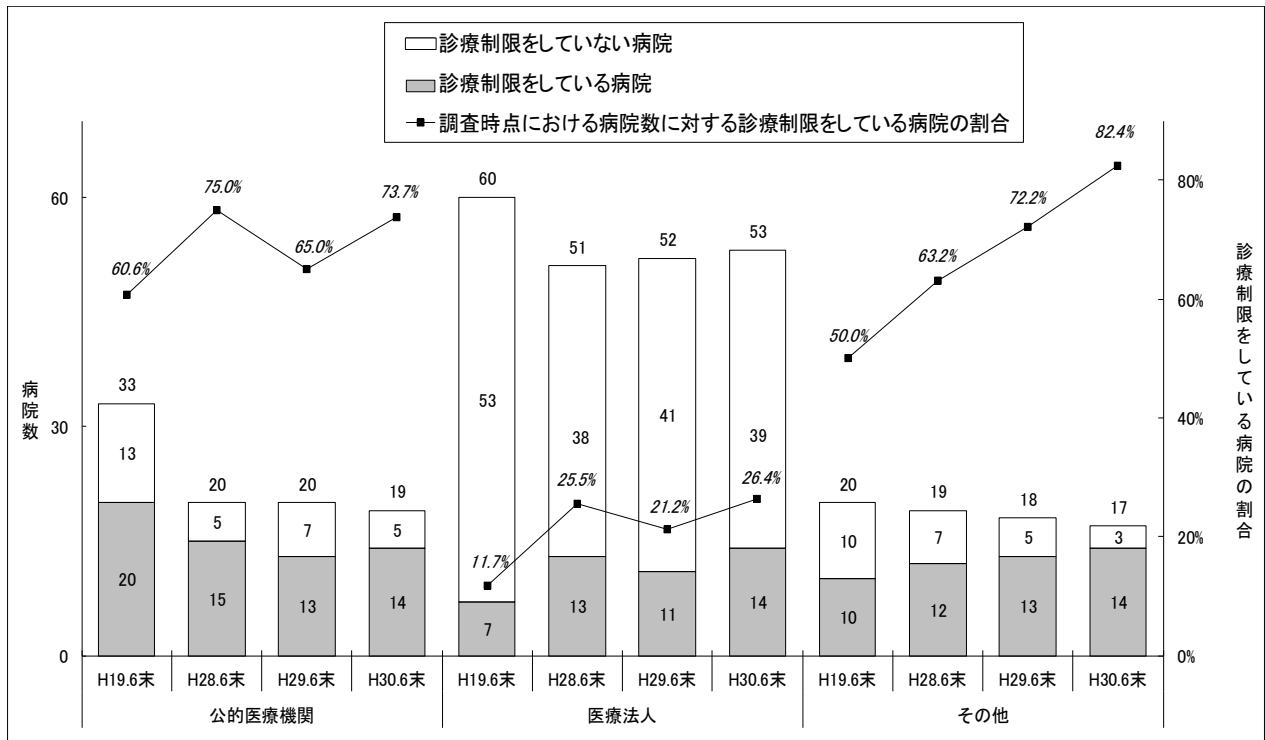
(イ) 第2次救急医療施設における診療制限をしている病院の割合



○ 診療制限をしている病院の割合をみると、300床～399床の病院で最も高く、中規模の第2次救急医療施設で医師不足の影響が大きくなっている。

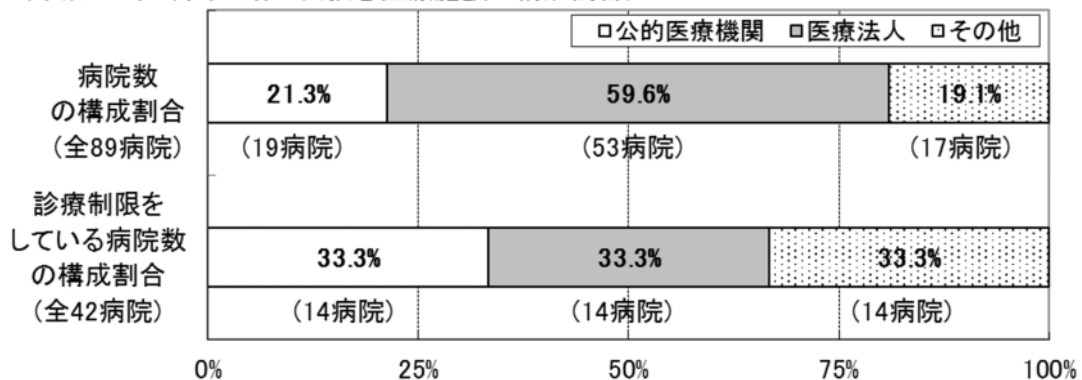


(ウ) 第2次救急医療施設の開設者別医師不足による診療制限の状況



○ 第2次救急医療施設の内、診療制限をしている病院の割合を開設者区分別にみると、全病院についての集計（4ページを参照）と同様に、医療法人が開設している病院よりも公的医療機関で高くなっている。また、第2次救急医療施設の内、その他の区分の病院（※）での診療制限の割合は、近年増加している。

(平成30年6月末の第2次救急医療施設の構成割合)



○ 第2次救急医療施設に占める公的医療機関とその他の区分の病院（※）の割合はそれぞれ20%程度となっているが、診療制限をしている病院は1/3ずつを占め、第2次救急医療施設における医師不足による診療への影響は公的医療機関とその他の区分の病院で大きなものとなっている。

(※) 4ページの開設者区分についての説明を参照

(5) 医療圏別の状況

ア 診療制限の状況

2次医療圏	平成19年6月末			平成28年6月末			平成29年6月末			平成30年6月末		
	病院数	診療制限をしている病院数	病院数に対する割合	病院数	診療制限をしている病院数	病院数に対する割合	病院数	診療制限をしている病院数	病院数に対する割合	病院数	診療制限をしている病院数	病院数に対する割合
名古屋・尾張中部	141	20	14.2%	134	30	22.4%	132	22	16.7%	132	24	18.2%
海部	11	2	18.2%	11	2	18.2%	11	3	27.3%	11	3	27.3%
尾張東部	19	2	10.5%	19	3	15.8%	19	4	21.1%	19	5	26.3%
尾張西部	20	6	30.0%	20	5	25.0%	20	3	15.0%	20	5	25.0%
尾張北部	25	6	24.0%	24	9	37.5%	25	9	36.0%	25	8	32.0%
知多半島	20	4	20.0%	18	6	33.3%	19	5	26.3%	19	7	36.8%
西三河北部	20	3	15.0%	18	2	11.1%	18	4	22.2%	19	2	10.5%
西三河南部東	17	3	17.6%	15	2	13.3%	15	3	20.0%	15	5	33.3%
西三河南部西	21	5	23.8%	23	4	17.4%	23	5	21.7%	23	6	26.1%
東三河北部	6	1	16.7%	5	2	40.0%	5	1	20.0%	5	2	40.0%
東三河南部	38	10	26.3%	36	8	22.2%	36	6	16.7%	37	8	21.6%
計	338	62	<b>18.3%</b>	323	73	<b>22.6%</b>	323	65	<b>20.1%</b>	325	75	<b>23.1%</b>

イ 特に影響の大きい診療制限の状況

2次医療圏	平成19年6月末				平成28年6月末				平成29年6月末				平成30年6月末			
	特に影響の大きい診療制限をしている病院数				特に影響の大きい診療制限をしている病院数				特に影響の大きい診療制限をしている病院数				特に影響の大きい診療制限をしている病院数			
	内 訳				内 訳				内 訳				内 訳			
	診療科の全面休止	入院診療の休止	時間外救急患者受入制限		診療科の全面休止	入院診療の休止	時間外救急患者受入制限		診療科の全面休止	入院診療の休止	時間外救急患者受入制限		診療科の全面休止	入院診療の休止	時間外救急患者受入制限	
名古屋・尾張中部	10	2	4	6	13	4	7	6	12	3	5	6	8	1	2	6
海部	2	1	2	0	2	0	1	2	3	0	1	3	3	0	1	3
尾張東部	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
尾張西部	1	1	1	0	4	1	0	3	2	1	1	1	3	1	2	2
尾張北部	3	2	1	1	6	3	3	2	6	3	3	2	6	2	3	2
知多半島	2	1	2	1	1	1	0	1	2	2	0	1	3	2	1	2
西三河北部	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
西三河南部東	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
西三河南部西	3	1	2	3	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2
東三河北部	1	1	0	1	2	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	2
東三河南部	6	4	4	3	7	3	5	4	6	3	4	3	7	4	4	4
計	<b>30</b>	13	18	15	<b>39</b>	14	17	22	<b>36</b>	12	15	21	<b>37</b>	12	14	25

○ 「診療科の全面休止」等の特に影響の大きい診療制限をしている病院の数は、近年は横ばいの状況となっている。(平成28年度39病院、平成29年度36病院、平成30年度37病院)

※ 重複回答があるため、特に影響の大きい診療制限をしている病院数の合計と内訳の合計は一致しない。

## ウ 2次医療圏の区域

2次医療圏	区 域
名古屋・尾張中部医療圏 (平成30年度から)	(平成29年度まで) 名古屋医療圏：名古屋市 尾張中部医療圏：清須市、北名古屋市、豊山町
海部医療圏	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張東部医療圏	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾張西部医療圏	一宮市、稲沢市
尾張北部医療圏	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島医療圏	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部医療圏	豊田市、みよし市
西三河南部東医療圏	岡崎市、幸田町
西三河南部西医療圏	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東三河北部医療圏	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部医療圏	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市

※名古屋医療圏と尾張中部医療圏が統合され、平成30年度から名古屋・尾張中部医療圏となっています。

### ※ 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（精神病床、結核病床及び感染症病床を除き、診療所の病床を含む。）の整備を図るための地域単位として設定する区域。