

第 7 編

医療従事者の確保

第 1 章 医師の確保

- 第 1 節 宮城県の医師数等の状況
- 第 2 節 医師偏在指標及び医師少数区域・医師多数区域等の設定
- 第 3 節 目標医師数
- 第 4 節 目標医師数を達成するための施策
- 第 5 節 **産科・小児科における医師の確保**

第 2 章 医師以外の医療従事者の確保

- 第 1 節 薬剤師
- 第 2 節 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）
- 第 3 節 リハビリテーション専門職
- 第 4 節 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士

第5節 産科・小児科における医師の確保

1 産科医師の確保

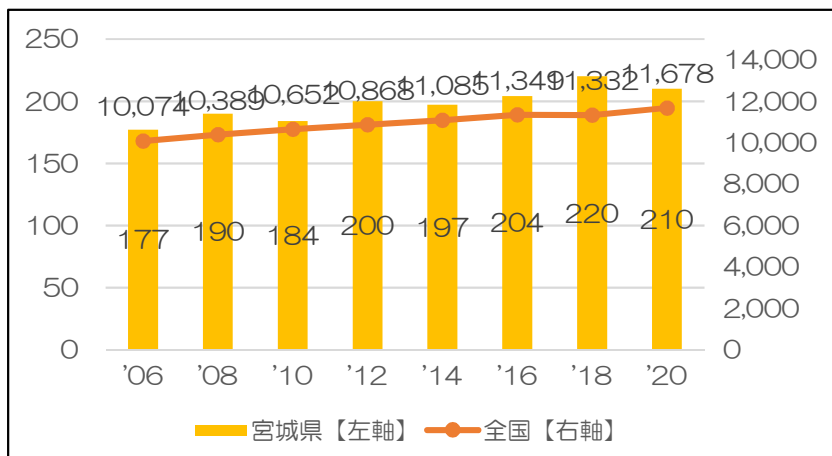
(1) 医師偏在指標、相対的医師少数区域と本県の状況

① 本県の状況

- 主に産科・産婦人科に従事する医師数は、「令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計」において全国で11,678人、本県では210人となっています。
- 産科・産婦人科医1人当たりの年間取扱い出生件数は、宮城県で111.1人となっていますが、「仙南医療圏」及び「大崎・栗原医療圏」はそれよりも多くなっています。仙南地域では中核的な病院において、分娩の休止を余儀なくされる状況に至っているため、分娩件数が4つの医療圏の中で最少となっています。

【図表7-5-1】全国及び県内の産婦人科医師数の推移

【単位：人】



【単位：人】

	2016 (H28)	2018 (H30)	2020 (R2)	前回比 (R2/H28)
全国	11,349	11,332	11,678	102.90%
宮城県	204	220	210	102.94%
医療圏	仙南	11	8	63.64%
	仙台	162	176	104.32%
	大崎・栗原	13	14	123.08%
	石巻・登米・気仙沼	18	22	100.00%

出典「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」（厚生労働省） ※隔年12月31日現在

【図表7-5-2】圏域別分娩数

	分娩 件数	産科・産婦 人科医師数	医師1人当たりの 年間取扱い出生件数	
宮城県	13,949	125.5	111.1	
医療圏	仙南	327	2	163.5
	仙台	10,520	97.9	107.4
	大崎・栗原	1,705	11	155.0
	石巻・登米・気仙沼	1,397	14.6	95.6

出典「宮城県周産期医療機能調査」（県保健福祉部）※分娩件数はR3.1.1~12.31、産科医師数はR3.4.1時点

※「圏域別分娩数」における産科・産婦人科医師数は、総合周産期母子医療センター等分娩を取り扱う医療機関に勤務する医師を対象に調査を行い、非常勤の場合は常勤医が勤務すべき時間数で按分計算しているため、実人数と異なります。

② 分娩取扱医師偏在指標

a 算定方法

- 「分娩取扱医師偏在指標」は、分子は性別・年齢階級別の平均労働時間で仕事量を重み付けし、分母は「里帰り出産」等の妊婦の流出入の実態を踏まえた「医療施設調査」における「分娩数」を使用した指標となっています。
- なお、患者の流出入については、分娩が実際に行われた医療機関の所在地が把握可能な「医療施設調査」における分娩数を用いており、患者の流出入の調整は不要となっています。

分娩取扱医師偏在指標の算定式

$$\text{分娩取扱医師偏在指標} = \frac{\text{標準化分娩取扱医師数} (\ast 1)}{\text{分娩件数} (\ast 2) \div 1000 \text{件}}$$

○分娩取扱医師数＝医師・歯科医師・薬剤師統計において、過去2年以内に分娩の取扱いありと回答した医師のうち、産婦人科・産科・婦人科を主たる診療科と回答した医師数

(※1) 標準化分娩取扱医師数＝ \sum 性年齢階級別医師数 $\times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$

(※2) 医療施設調査の分娩数は9月中の分娩数であることから、人口動態調査の年間出生数を用いて調整する。

b 県の分娩取扱医師偏在指標

- 本県の分娩取扱医師偏在指標は10.0となっており、全国値(10.6)よりもやや下回っています。周産期医療圏別では、仙南医療圏が4.3、大崎・栗原医療圏が5.4、石巻・登米・気仙沼医療圏が7.3と全国値を下回っている一方、仙台医療圏は11.6と全国値を上回っています。

都道府県・医療圏	分娩取扱医師偏在指標
全国	10.6
宮城県	10.0
仙南	4.3
仙台	11.6
大崎・栗原	5.4
石巻・登米・気仙沼	7.3

出典「令和5年度医師偏在指標データ集」(厚生労働省)

③ 産科における相対的医師少数区域

a 概要

- 法令等に基づき、分娩取扱医師偏在指標を用いて、厚生労働省は都道府県を、都道府県は周産期医療圏を相対的医師少数区域として定めます。
- 相対的医師少数区域は分娩取扱医師偏在指標の数値を基に、全国47都道府県及び全周産期医療圏(278医療圏)のそれぞれ下位33.3%が設定基準とされています。

産科における相対的医師少数区域

産科は、産科医師が相対的に少なくない医療圏等においても産科医師が不足している可能性があるため、医師偏在指標を用いた区域分類(「医師少数区域」、「医師多数区域」)において、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、「相対的医師少数区域」と呼称します。(産科医の絶対数が不足している可能性があるため「医師多数区域」を設けません。)

b 本県の状況と区域指定

- 本県の状況は次表のとおりとなりますので、「仙南医療圏」、「大崎・栗原医療圏」、「石巻・登米・気仙沼医療圏」を「相対的医師少数区域」として指定します。

なお、仙台医療圏は「相対的医師少数区域」に該当しないため、指定しません。

都道府県・医療圏	分娩取扱医師偏在指標	順位	相対的医師少数区域	
宮城県	10.0	26位	-	
医療圏	仙南	4.3	267位	該当
	仙台	11.6	75位	-
	大崎・栗原	5.4	254位	該当
	石巻・登米・気仙沼	7.3	202位	該当

出典「令和5年度医師偏在指標データ集」(厚生労働省)

<本県における「相対的医師少数区域」の指定>

区域	医療圏
相対的医師少数区域(医療法30条の4第6項)	「仙南医療圏」 「大崎・栗原医療圏」 「石巻・登米・気仙沼医療圏」

(2) 目標医師数、医師確保の方針

① 目標医師数等

a 産科偏在対策基準医師数

- 計画期間終了時の産科における分娩取扱医師偏在指標が、計画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設定します。

都道府県・医療圏	産科偏在対策基準医師数	現在の医師数	目標医師数	【参考】 産科・産婦人科 医師数
宮城県	131.3人	210人	210人	125.5人
医療圏	仙南	5.7人	7人	2.0人
	仙台	75.2人	169人	97.9人
	大崎・栗原	13.5人	16人	11.0人
	石巻・登米・気仙沼	11.1人	18人	14.6人

出典「令和5年度医師偏在指標データ集」(厚生労働省)

※国が算定した産科偏在対策基準医師数は、都道府県と二次医療圏を分けて算定しているため、二次医療圏の計は都道府県の数値と一致していません。

b 目標医師数

- 医師確保計画の全体計画では、現在医師数が下位33.3%よりも多い数値の場合は現在医師数を目標医師数とする取扱いとなっています。「産科医師の確保」についても、全体計画と同様の考え方を採用し、現在医師数と産科偏在対策基準医師数の大きい数値を積み上げ(小数点以下端数切り上げ)、目標医師数とします。

目標医師数

1 宮城県 210人

2 周産期医療圏

医療圏	目標医師数
仙南医療圏	7人
仙台医療圏	169人
大崎・栗原医療圏	16人
石巻・登米・気仙沼医療圏	18人

※数値目標は上記のとおりですが、産科偏在対策基準医師数と分娩取扱医療機関に勤務する産科・産婦人科医師数の差が実態に近いと考えられることから、引き続き産科医師の確保に取り組んでいくこととします。

② 県及び周産期医療圏における医師確保の方針

- 住み慣れた地域で安心して子供を産むことのできる周産期医療体制の維持・充実を目指します。

(3) 目標医師数を達成するための施策

① 周産期医療従事者の確保・育成

- 総合周産期母子医療センターで専攻医（産科・産婦人科）を指導する指導医の人件費を補助し、県内の地域周産期母子医療センターへの配置、周産期医療体制の維持・継続に努めます。
- 地域医療に新生児科医師を安定して供給できる体制を構築するため、東北大学病院に設置された新生児医療研修センターにおいて新生児科指導医を養成することで、新生児科医師を継続的に育成する取組を支援します。
- 産科医等に分娩手当を支給する医療機関を補助し、産科医等の確保・定着を支援します。

② 周産期医療体制の維持・充実

- 各地域の周産期母子医療センターを拠点とし、産科セミオープンシステム等によって、地域の周産期医療機関との連携を図り、安心して子供を産むことのできる体制の維持・充実を図ります。
- 周産期母子医療センター内に医師事務作業補助者等を配置するための経費を補助し、勤務する医師の業務負担軽減を図ります。

2 小児科医師の確保

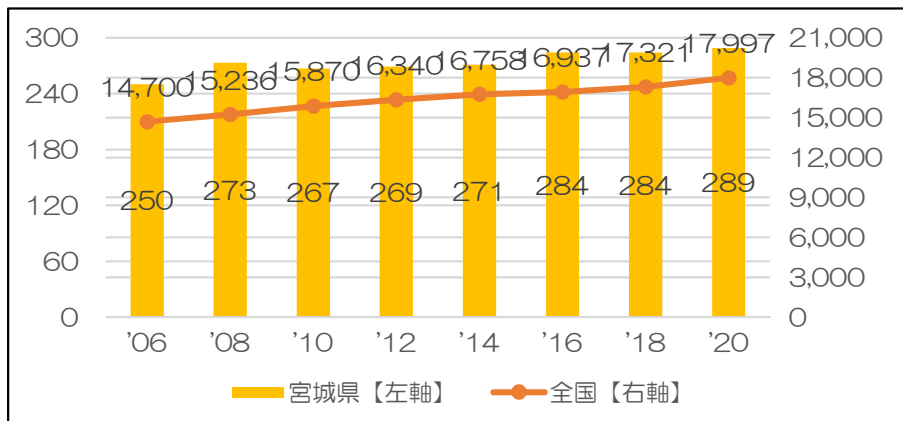
(1) 医師偏在指標、相対的医師少数区域と本県の状況

① 本県の状況

- 主に小児科に従事する医師数は、【図表7-5-3】のとおり「令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計」において全国で17,997人、本県では289人となっており、小児科医師数は増加傾向にあります。
- 全人口に占める小児人口の割合は、【図表7-5-5】のとおり仙台医療圏以外は平均を下回っています。小児科医師の本県における増加率は全国に比べ低い状況にあり、また地域別にみると、仙台医療圏に集中しており、県内における小児科医師の偏在が顕著となっている状況にあります。

【図表7-5-3】全国及び県内の小児科医師数の推移

【単位：人】



出典「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」（厚生労働省） ※隔年12月31日現在

【図表7-5-4】県内の小児科医師数の推移

【単位：人】

都道府県・医療圏		2016 (H28)	2018 (H30)	2020 (R2)	前回比 (R2/H28)
全国		16,937	17,321	17,997	106.26%
宮城県		284	284	289	101.76%
医療圏	仙南	15	11	11	73.3%
	仙台	236	239	238	100.85%
	大崎・栗原	11	12	16	145.45%
	石巻・登米・気仙沼	22	22	24	109.09%

出典「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」（厚生労働省） ※隔年12月31日現在

【図表7-5-5】圏域別小児人口（令和2年）

都道府県・医療圏	小児人口（人）				
	0～4歳	5～9歳	10～14歳	合計（全人口割合%）	
宮城県	79,154	92,066	97,208	268,428（11.7）	
医療圏	仙南	4,736	5,964	7,041	17,741（10.7）
	仙台	56,992	64,338	66,058	187,388（12.2）
	大崎・栗原	7,729	9,795	10,972	28,496（11.0）
	石巻・登米・気仙沼	9,697	11,969	13,137	34,803（10.4）

出典「令和2年国勢調査」（総務省統計局）

② 小児科医師偏在指標

a 算定方法

- 「小児科医師偏在指標」は、人口10万対医師数をベースとしながら、分子は性別・年齢階級別の平均労働時間で仕事量を重み付けし、分母は15歳未満の「年少人口」を、医療圏ごとの人口構成の違いや流入流出の状況を調整したものを使用した指標となっています。

小児科医師偏在指標の算定式

$$\text{小児科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数 (※1)}}{\text{地域の年少人口} \div 10 \text{万} \times \text{地域の標準化受療率比 (※2)}}$$

$$(※1) \text{ 標準化小児科医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$(※2) \text{ 地域の標準化受療率比} = \text{地域の期待受療率 (※3)} \div \text{全国の期待受療率}$$

$$(※3) \text{ 地域の期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別調整受療率} \times \text{地域の性年齢階級別年少人口})}{\text{地域の年少人口}}$$

b 本県の小児科医師偏在指標

- 本県の小児科医師偏在指標は104.6となっており、全国値(115.1)よりも下回っています。小児医療圏別では、仙南医療圏が80.4、大崎・栗原医療圏が88.5、石巻・登米・気仙沼医療圏が92.2となっている一方、仙台医療圏は108.9となり、本県全体の指標値を仙台医療圏が押し上げている形となっています。

都道府県・医療圏	小児科医師偏在指標	
全国	115.1	
宮城県	104.6	
医療圏	仙南	80.4
	仙台	108.9
	大崎・栗原	88.5
	石巻・登米・気仙沼	92.2

出典「令和5年度医師偏在指標データ集」(厚生労働省)

③ 小児科における相対的医師少数区域

a 概要

- 法令等に基づき、小児科医師偏在指標を用いて、厚生労働省は都道府県を、都道府県は小児医療圏を相対的医師少数区域として定めます。
- 相対的医師少数区域は小児科医師偏在指標の数値をもとに、全国47都道府県及び全小児医療圏(307医療圏)のそれぞれ下位33.3%が設定基準とされています。

小児科における相対的医師少数区域

小児科は、小児科医師が相対的に少ない医療圏等においても小児科医師が不足している可能性があるため、医師偏在指標を用いた区域分類(「医師少数区域」、「医師多数区域」)において、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、「相対的医師少数区域」と呼称します。(小児科医の絶対数が不足している可能性があるため「医師多数区域」を設けません。)

b 本県の状況と区域指定

- 本県は相対的医師少数都道府県になります。
- 本県の小児医療圏別の状況は次表のとおりとなりますので「仙南医療圏」「大崎・栗原医療圏」、「石巻・登米・気仙沼医療圏」を「相対的医師少数区域」として指定します。

都道府県・医療圏	小児科医師偏在指標	順位	相対的医師少数区域
宮城県	104.6	36位	該当
医療圏	仙南	80.4	257位
	仙台	108.9	140位
	大崎・栗原	88.5	225位
	石巻・登米・気仙沼	92.2	206位

出典「令和5年度医師偏在指標データ集」(厚生労働省)

<本県における「相対的医師少数区域」の指定>

区域	医療圏
相対的医師少数区域(医療法 30 条の 4 第 6 項)	「仙南医療圏」 「大崎・栗原医療圏」 「石巻・登米・気仙沼医療圏」

(2) 目標医師数、医師確保の方針

① 目標医師数

a 小児科偏在対策基準医師数

- 計画期間終了時の産科における小児科医師偏在指標が、計画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小児科偏在対策基準医師数と設定します。

都道府県・医療圏	小児科偏在対策基準医師数	現在の医師数	目標医師数
宮城県	268.7人	< 289人	289人
医療圏	仙南	> 11人	12人
	仙台	< 238人	238人
	大崎・栗原	> 16人	19人
	石巻・登米・気仙沼	< 24人	24人

出典「令和5年度医師偏在指標データ集」(厚生労働省)

※国が算定した小児科偏在対策基準医師数は、都道府県と二次医療圏を分けて算定しているため、二次医療圏の計は都道府県の数値と一致していません。

b 目標医師数

- 医師確保計画策定ガイドライン(令和5年3月)では、現在医師数が下位33. 3%よりも多い数値の場合は現在医師数を目標医師数とする取扱いとなっています。「小児科医師の確保」についても、全体計画と同様の考え方を採用し、現在医師数と小児科偏在対策基準医師数の大きい数値(小数点以下端数切り上げ)を積み上げ、目標医師数とします。

目標医師数

1 宮城県 289人

2 小児医療圏

医療圏	目標医師数
仙南医療圏	12人
仙台医療圏	238人
大崎・栗原医療圏	19人
石巻・登米・気仙沼医療圏	24人

② 県及び小児医療圏における医師確保の方針

- 小児医療の安定的な提供のため、小児科医師の確保や定着に努めるとともに、医療資源の集約化・重点化や連携体制を強化し、小児医療体制の構築を推進します。

(3) 目標医師数を達成するための施策

①小児科医師の確保・定着

- 東北大学小児科の「小児科研修プログラム in MIYAGI」によって小児・新生児の医療を担う小児科専門医を育成し、効率的に配置するとともに、小児科医師のキャリア形成を支援し、県内への医師定着を促進します。
- 地域医療に新生児科医師を安定して供給できる体制を構築するため、東北大学病院に設置された新生児医療研修センターにおいて新生児科指導医を養成することで、新生児科医師を継続的に育成する取組を支援します。
- NICU入院児数に応じた手当を支給する医療機関を補助し、新生児医療に従事する小児科医の確保・定着を支援します。

②小児医療提供体制の維持・充実

- 小児科患者の保護者等向けに看護師が対応する電話相談を開設し、小児初期救急医療体制を補完することで、医療提供体制の維持を支援します。