

宮城県医師確保計画 (最終案 (抜粋))

令和 2 年度～令和 5 年度

令和 2 年 2 月
宮城県

I	計画の策定	
1	計画の趣旨	1
2	計画の位置付け	1
3	計画期間	1
4	計画の全体像	2
5	計画の対象範囲	3
II	宮城県の状況	
1	県内の医師数	5
2	県の政策的医師配置の状況	7
III	医師偏在指標及び医師少数区域・医師多数区域等の設定	
1	医師偏在指標	
(1)	概要	8
(2)	医師偏在指標算定のための5つの要素	8
(3)	医師偏在指標の算定方法	12
(4)	県の医師偏在指標	13
2	医師少数区域・医師多数区域の設定	
(1)	概要	14
(2)	本県の状況と区域指定	14
(3)	医師少数スポット	17
IV	医師確保の方針	
1	医師確保の方針の考え方	19
2	県及び二次医療圏等における医師確保の方針	20
V	目標医師数	
1	目標医師数の考え方	20
2	県及び二次医療圏等における目標医師数	21
VI	目標医師数を達成するための施策	
1	政策的医師配置関係事業の推進	23
2	医師が不足する診療科への医師派遣に向けた取組の推進	26
3	医学生、研修医等のライフステージに応じた支援の実施	27
4	勤務環境改善に向けた取組	28
5	東北医科薬科大学医学部宮城卒業医師輩出を見据えた取組の検討	29
	【参考1】将来時点（令和18（2036）年）における必要医師数	30
	【参考2】令和4（2022）年度以降の地域枠・地元出身者枠の設定の検討	31
6	施策関係図（イメージ）	32

VII 産科・小児科における計画

1 産科医師確保計画

- (1) 医師偏在指標、相対的医師少数区域と本県の状況 3 3
- (2) 医師確保の方針、目標医師数 3 7
- (3) 目標医師数を達成するための施策 3 9

2 小児科医師確保計画

- (1) 医師偏在指標、相対的医師少数区域と本県の状況 4 0
- (2) 医師確保の方針、目標医師数 4 4
- (3) 目標医師数を達成するための施策 4 6

VIII 計画の効果測定・評価

1 推進体制

2 進行管理

- (1) PDCAサイクルの推進 4 7
- (2) 計画の実績評価 4 7

参考資料集

- 1 宮城県地域医療対策協議会条例 [1]
- 2 宮城県地域医療対策協議会委員名簿 [2]
- 3 医師偏在指標の設計
 - (1) 医師偏在指標 [3]
 - (2) 産科医師偏在指標 [4]
 - (3) 小児科医師偏在指標 [4]
- 4 関連データ【暫定値】
 - (1) 医師偏在指標（都道府県別コード昇順表示） [6]
 - (2) 医師偏在指標（二次医療圏別コード昇順表示） [7]
 - (3) 産科における医師偏在指標（都道府県別コード昇順表示） [12]
 - (4) 産科における医師偏在指標（周産期医療圏別コード昇順表示） [13]
 - (5) 小児科医師偏在指標（都道府県別コード昇順表示） [19]
 - (6) 小児科医師偏在指標（小児医療圏別コード昇順表示） [20]

～（中略）～

Ⅶ 産科・小児科における計画

- ・産科と小児科については、政策医療の観点、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、全診療科を対象とした「医師確保計画」に加え、個別計画として策定することになったものです。

～（中略）～

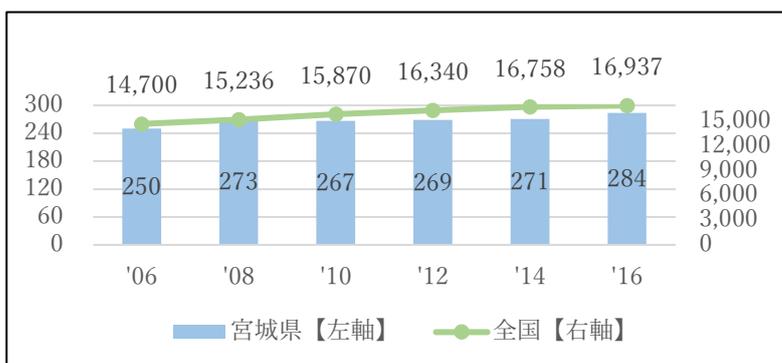
2 小児科医師確保計画

(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、「平成28（2016）年医師・歯科医師・薬剤師調査」において全国で16,937人、本県では284人となっており、全国的、そして県内でも小児科医師数は増加傾向にあります【図表8-1】【図表8-2】。
- ・全人口に占める小児人口の割合は、仙台医療圏以外は県平均を下回り、年々低下しています。小児科医師の数は、全国では増加傾向にありますが、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、病院勤務医の8割が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8-3】。

【図表8-1】全国及び県内の小児科医師数の推移



【図表8-2】県内の小児科医師数の推移

		2006 (H18)	2008 (H20)	2010 (H22)	2012 (H24)	2014 (H26)	2016 (H28)
宮城県		250	273	267	269	271	284
医療圏	仙南	13	13	11	14	14	15
	仙台	204	225	223	221	225	236
	大崎・栗原	7	8	8	9	10	11
	石巻・登米・気仙沼	26	27	25	25	22	22

【出典（図表8-1、8-2）：医師・歯科医師・薬剤師調査 隔年12月31日現在】

【図表 8 - 3】 病院に勤務する小児科医師数

		小児科医師数	
		常勤医	非常勤医 (常勤換算)
宮城県		131	27.6
医療圏	仙南	8	0
	仙台	106	21.6
	大崎・栗原	9	2.4
	石巻・登米・気仙沼	8	3.6

【出典：平成 28 年度宮城県医療機能調査（県保健福祉部）】

【図表 8 - 4】 圏域別小児人口（平成 27 年）

		小児人口（人）			
		0～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	合計（全人口割合%）
宮城県		88,787	95,243	101,973	286,003 (12.3)
医療圏	仙南	5,884	6,979	7,634	20,497 (11.6)
	仙台	61,587	64,309	66,567	192,463 (12.6)
	大崎・栗原	9,587	10,862	12,183	32,632 (11.8)
	石巻・登米・気仙沼	11,729	13,093	15,589	40,411 (11.5)

【出典：平成 27 年国勢調査】

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を重ね付けし、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出入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

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

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

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

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

【小児科医師偏在指標の算定の数値データ】

厚生労働省では次のデータに基づき、小児科医師偏在指標を算定しています。

【標準化小児科医師数】

平成28（2016）年医師・歯科医師・薬剤師調査における性別・年齢階級別医師数と平成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）による性別・年齢階級別労働時間比により、標準化小児科医師数を厚生労働省が算定しています。

なお、「標準化小児科医師数」は前述の算定式により算出しますが、本県及び各医療圏の医師一人当たりの仕事量を、全国平均を1とした場合の数値を「地域の労働時間調整係数」として表した場合、次のとおりとなります。

$$\text{※「標準化小児科医師数」} = \text{「現在の小児科医師数」} \times \text{「地域の労働時間調整係数」}$$

都道府県名 圏域名	標準化小児科医師数 (人)	現在の小児科医師数 (人)	地域の労働時間 調整係数
04 宮城県	286	284	1.007
04101 仙南	14	15	0.960
04102 仙台	239	236	1.014
04103 大崎・栗原	11	11	1.033
04104 石巻・登米・気仙沼	21	22	0.956

【地域の年少人口と地域の標準化受療率比】

- ・年少人口（0～14歳）は、平成30（2018）年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口を使用しています。
- ・地域の標準化受療率比は平成29（2017）年の患者調査と平成29（2017）年社会医療診療行為別統計の6月審査分外来件数をもとに、平成29（2017）年度のNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）による患者の流出入の状況を加味し、厚生労働省が次のとおり算定しています。

※都道府県間の患者の流出入調整については、厚生労働省から一定の要件（入院患者及び外来患者の都道府県間の流出入数が100人未満）のもとでは調整は不要との基準が示されており、また既に厚生労働省提供データで患者の流出入の状況は加味されていることから改めての調整は行わないものとします。

圏域名	年少人口 (10万人)	地域の標準化受療率比 (入院・外来患者流出入調整係数を反映)
04 宮城県	2.9	1.006
04201 仙南	0.2	0.786
04202 仙台	2.0	1.110
04203 大崎・栗原	0.3	0.733
04204 石巻・登米・気仙沼	0.4	0.814

b 県の小児科医師偏在指標

- ・本県の小児科医師偏在指標は99.3となっており、全国値（106.2）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93.8、大崎・栗原医療圏が49.3、石巻・

登米・気仙沼医療圏が67.0となっている一方、仙台医療圏は109.5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。

		小児科医師偏在指標
宮城県		99.2
医療圏	仙南	93.8
	仙台	109.5
	大崎・栗原	49.3
	石巻・登米・気仙沼	67.0
全国		106.2

【令和元年12月25日付け厚生労働省
医政局地域医療計画課長通知】

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。
- ・全国の47都道府県及び全小児医療圏（311医療圏）を、小児科医師偏在指標の数値をもとに下位33.3%を「相対的医師少数区域」に区分し、小児医療圏については都道府県が医療法第30条の4第6項の規定に基づき、該当する地域を区分指定するものです。

小児科における相対的医師少数区域

小児科は、その労働環境を鑑みると、小児科医師が相対的に少なく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 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、医療法の規定に基づき、「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、「仙南医療圏」と「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。

区域		順位	相対的 医師少数区域
宮城県		30位	—
医療圏	仙南	172位	—
	仙台	99位	—
	大崎・栗原	303位	該当
	石巻・登米・気仙沼	267位	該当

<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 (法 30 条の 4 第 6 項)	「大崎・栗原医療圏」 「石巻・登米・気仙沼医療圏」

(2) 医師確保の方針、目標医師数

① 県及び小児医療圏における医師確保の方針

本県及び小児医療圏の医師確保の方針を次のとおり定めます。

小児科医師確保計画においては、県内の小児科医師の不足状況を踏まえ、県全域及び小児科医療圏全て同じ医師確保方針とします。

医師確保の方針（小児科）

小児医療の安定的な提供のため、医療資源の集約化・重点化や連携体制を強化するとともに、小児科専門医を育成することなどにより、小児科医師の確保や定着に取り組んでいきます。

※「医師確保計画策定ガイドライン」の内容は「第7次宮城県地域医療計画」で掲げられている「目指すべき方向性」において既に盛り込んでいることから、該当する方向性を、小児科における医師確保の方針とします。

② 目標医師数

a 偏在対策基準医師数

- ・計画期間終了時の産科における医師偏在指標が、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。
- ・当指標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旨、「医師確保計画策定ガイドライン」に規定されています。

都道府県・医療圏		偏在対策基準医師数	現在医師数
宮城県		222.6人	284人
医療圏	仙南	11.6人	15人
	仙台	169.9人	236人
	大崎・栗原	17.9人	11人
	石巻・登米・気仙沼	23.2人	22人

: 相対的医師少数区域

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。「小児科医師確保計画」も個別計画の位置付けになることから、全体計画と同様の考え方を採用し、現在医師数と小児科医師偏在対策基準医師数(※)の大きい数値を積み上げ、目標医師数とします。

(※) 小数点以下端数切り上げ

目標医師数

1 宮城県 293人

2 小児医療圏

医療圏	目標医師数
仙南医療圏	15人
仙台医療圏	236人
大崎・栗原医療圏	18人
石巻・登米・気仙沼医療圏	24人

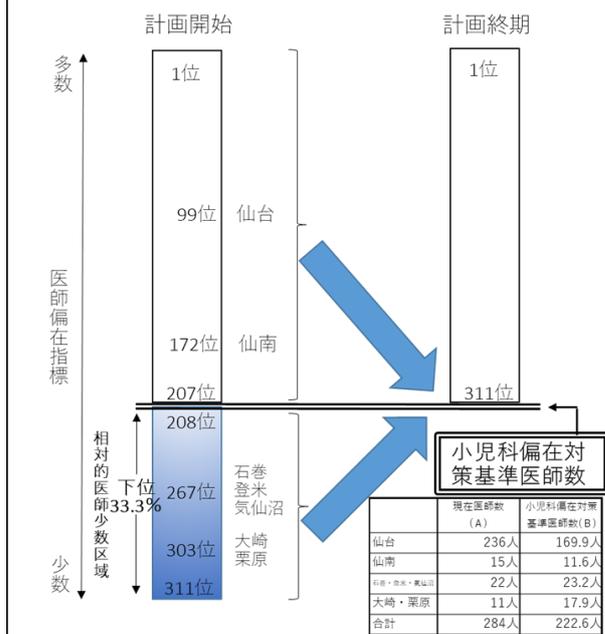
※数値目標は上記のとおりですが、県内の医師不足の状況を勘案し、医師確保の方針に則り、各種事業を実施します。

※「目標医師数」設定の考え方について

「小児科偏在対策基準医師数」と「目標医師数」について

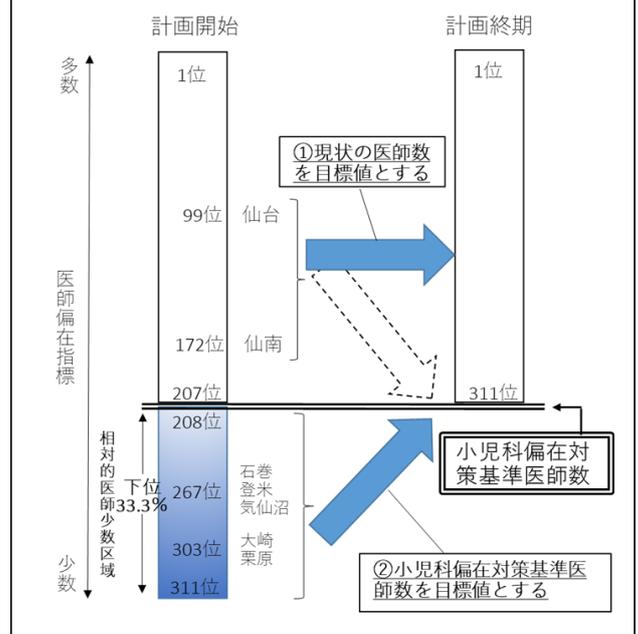
1 「小児科偏在対策基準医師数」の考え方

「小児科偏在対策基準医師数」は計画開始時の相対的医師少数区域の基準値（下位33.3%）に計画終期時点で達するための医師数を表している。



2 本県の「目標医師数」の設定の考え方

目標医師数は医師確保計画（全体版）と同様の考え方により、「現在医師数」と「小児科偏在対策基準医師数」の大きい数値を積み上げ、算出している。



(3) 目標医師数を達成するための施策

① 施策の方向性

これまで県では、小児科医師の確保・定着及び地域・診療科間の偏在解消に向け、医療提供体制等の見直しのほか、医師の派遣調整、勤務環境を改善するための施策、小児科医師や新生児科医師の養成数を増やすための施策に取り組んでいます。これらの取組について、次のとおり整理し、今後の施策の方向性として示します。

※本計画に記載する事業は本計画策定時点において実施している事業になりますが、今後は地域医療対策協議会や関係機関等からの意見を踏まえながら、必要に応じて事業の追加・拡充を行います。

小児科における施策の方向性

・小児医療提供体制の充実

日中の一次小児医療はかかりつけ医が担い、夜間・休日の時間外診療は、小児医療資源を集中的に配置し、対応することで、良質で継続可能な小児医療体制を目指す。

・小児科医師の確保・定着

東北大学小児科の「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推進する。

※施策の区分はガイドラインの具体的取り組み例に沿って記載しています。また、第6編に記載している事業のうち小児科における医師確保の方針に関するもののみを抜粋、再掲しています。

② 具体的な取組

a 医師の派遣調整

事業名	概要
小児科医師育成事業（再掲）	小児科医師育成プログラム（プログラム in MIYAGI）への支援を通じ、魅力ある研修環境を整え、小児・新生児医療を担う小児科医師の招へい・育成及び県内の医療機関に医師を派遣するものです。
特定診療科医師確保奨励金（小児科、産科・産婦人科）（再掲）	医師不足の診療科（小児科、産科・産婦人科）の医師が県外から転入し、県内の自治体病院等で勤務する場合に奨励金を交付する事業を実施し、県内への定着を図るものです。

※全体計画との共通事業として、「医学生修学資金貸付事業」や「専門医認定支援事業」を実施しています。

b 小児科医師の勤務環境を改善するための施策

事業名	概要
小児救急電話相談事業 (#8000)	小児患者の保護者等向けに看護師対応の電話相談を開設することで、保護者等の不安を解消し、小児初期救急医療体制を補完するものです。
産科・新生児科医師の勤務環境・処遇改善（再掲） ＜産科計画との共通事業＞	分娩や診療件数に応じた手当を支給することで、過酷な勤務状況にある産科医師・新生児科医師の確保に努めているものです。 【産科医師確保支援事業,産科・新生児科救急勤務医支援事業,新生児医療担当医師確保支援事業】

※全体計画との共通事業として、「病院内保育所運営事業」や「女性医師支援センター事業」、「女性医師就労支援事業」、「医療業務補助者配置支援事業」を実施しています。

c 小児科医師の養成数を増やすための施策

事業名	概要
小児科医師育成事業（再掲）	小児科医師育成プログラム（プログラム in MIYAGI）への支援を通じ、魅力ある研修環境を整え、小児・新生児医療を担う小児科医師の招へい・育成及び県内の医療機関に医師を派遣するものです。
新生児科指導医養成事業	東北大学に設置された新生児医療研修センターが後期研修医等を対象に、専門研修プログラム・コースを実施し、基幹病院における指導医の養成等を支援するものです。

※全体計画との共通事業として、「宮城県医師育成機構運営事業」を実施しています。

宮城県医師確保計画

令和2年2月

宮城県保健福祉部医療人材対策室

〒980-8570

仙台市青葉区本町三丁目8番1号

電話 (022) 211-2692