

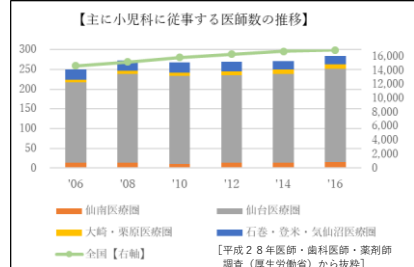
小児科における医師確保計画（中間案）の概要（宮城県医師確保計画）【計画期間：令和2年度～令和5年度】

1 計画の策定

- 医師偏在対策を柱とした平成30年7月の医療法等の改正に基づき、医師偏在に関する新たな指標（医師偏在指標）をもとに、都道府県において都道府県・二次医療圏ごとに、第7次地域医療計画の一部として、医師確保計画を策定する。
- 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（以下「全体計画」という。）に加え、個別計画として策定する。
- 小児科における医師確保計画（以下「本計画」という。）では県・小児医療圏ごとに、医師偏在指標の状況を踏まえ、医師確保・偏在対策に関する方針を定め、具体的な対応施策を盛り込む。

2 宮城県の小児科医師の状況

- 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、年々低下している。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。
[第7期宮城県地域医療計画から抜粋]



区分	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)
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	9,687	10,862	12,188	32,832 (11.8)
石巻・登米・気仙沼	11,729	13,093	15,589	40,411 (11.5)

[第7期宮城県地域医療計画から抜粋]

3 医師偏在指標と相対的医師少数区域

1 医師偏在指標の設計等

- 地域比較には人口10万対医師数が一般的に用いられてきたが、医師の多寡をより統一的・客観的に比較評価するため、医師偏在指標が新たに設定された。小児科の当指標は、「年少15歳未満の医療需要や人口・人口構成等とその変化」や患者の流入出、医師の性別・年齢分布等を加味したものとなる。
- 都道府県及び二次医療圏間の患者の流入出の状況は、国から提供を受けた「平成29年患者調査」と「NDBデータ」により計算。

$$\text{標準化小児科医師数} = \frac{\text{地域の子供人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比}$$

【参考】

全体計画での医師偏在指標・区域設定等の状況

区域	偏在指標	全国順位	区域分類
宮城県	233.9	22位	中間
仙南	160.5	229位	少数
仙台	278.1	46位	多数
大崎・栗原	153.4	248位	少数
石巻・登米・気仙沼	152.3	253位	少数

2 相対的医師少数区域

- 医師偏在指標の値を全国（47都道府県と全311小児医療圏）と比較し、下位33.3%を「相対的医師少数区域」と設定する。

区域	偏在指標	全国順位	相対的医師少数区域	
宮城県	99.2	30位	—	
医療圏	仙南	93.8	178位	
	仙台	109.8	98位	
	大崎・栗原	49.1	306位	該当
	石巻・登米・気仙沼	66.8	275位	該当

[平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）から抜粋]

4 医師確保の方針

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く。

※「医師確保計画策定ガイドライン」の内容は「第7期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、当該方向性を踏まえ、本計画の小児科医師の確保の方針とするもの。

5 目標医師数

目標医師数は、本体計画同様の考え方で、「現在医師数」と「偏在対策基準医師数」の大きい数値を活用する

区域	目標医師数
宮城県	294
仙南	15
仙台	236
大崎・栗原	19
石巻・登米・気仙沼	24

【トピックス 偏在対策基準医師数】

計画終了時の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下位33.3%に達することとなる医師数を表します。
※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。

区域	偏在指標	現在医師数	偏在対策基準医師数
宮城県	99.2	284	225.1
仙南	93.8	15	11.7
仙台	109.8	236	171.7
大崎・栗原	49.1	11	18.2
石巻・登米・気仙沼	66.8	22	23.5

6 目標医師数を達成するための施策

1 施策の方向性（第7次宮城県地域医療計画の施策の方向から関連部分を抜粋）

- ・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inM I Y A G I」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。

2 今後の施策

上記施策の方向性に沿って、ガイドラインの具体的取組例と現在、本県で実施している事業との対応状況及び今後の地域医療構想の進捗や医師の働き方改革の推進の状況等を踏まえ、各種事業展開を検討・実施していく。

ガイドラインの具体的取組例	県事業	
	小児科医師	医師確保全般
医療提供体制等の見直しのための施策		
・集約化等による、施設・設備の整備等や住民等のアクセス改善への支援		
・小児科医師以外の小児の休日・夜間診療への参画支援		
・小児在宅医療に係る病診連携体制の運営支援		
医師の派遣調整		
・相対的医師少数区域へ勤務することに対するインセンティブ等の付与	産科医・小児科医ウェルカム奨励金	
・地域での短期間勤務による頻繁な移動や転居等に対する配慮		
・寄附講座の設置や医師を派遣する側の医療機関に対する支援	小児科医師育成事業(プログラムinMYAGI)	専門医認定支援事業
・専攻医が相対的医師少数区域をローテーションすることに対する支援		医学生修学資金貸付事業
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		
・複数医師配置、チーム医療推進、交代勤務制導入、連続勤務制限等	小児救急電話相談事業(＃8000)	勤務環境改善事業
・女性医師への支援。(子育てや介護等を行う医師への配慮を含む)		病院内保育所運営事業、女性医師支援センター事業、女性医師就労支援事業
・医師の業務のタスクシフトに向けた必要なコメディカルの人員確保への支援		医療業務補助者配置支援事業
産科医師及び小児科医師の養成数を増やすための施策		
・医学生の診療科選択への動機付けを実施		宮城県医師育成機構運営事業
・小児科専攻医を養成する医療機関におけるNICU研修等の必修化の検討		
・研修実施へのインセンティブ、診療科を制限した修学資金、指導医への支援	新生児科指導医養成事業	

7 効果の測定・評価

- 効果・測定の結果については、次年度以降の宮城県小児医療協議会や宮城県地域医療対策協議会において協議を行い、次期計画の策定・見直しに反映させるとともに、評価結果を次期計画に記載する。