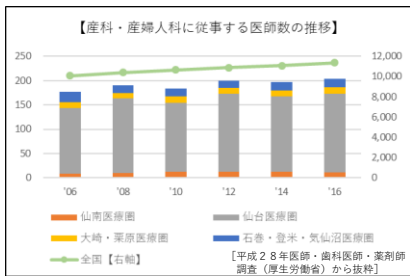


1 計画の策定

- 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。
- 産科における医師確保計画（以下「本計画」という。）では県・周産期医療圏ごとに、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 宮城県の状況

- 分娩を行う医師が不足している状況にあり、産科・産婦人科医1人当たりの年間取扱い出生件数は仙台医療圏とそれ以外の地域では件数に顕著な差があり、特に東北地域においては常勤医師1人当たりの年間取扱い出生件数が多い状況にある。 [第7期宮城県地域医療計画から抜粋]



区域	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	16,540	127.2	130.0
仙南	876	7.4	118.4
仙台	11,703	92.4	126.7
大崎・栗原	2,003	11.0	182.1
石巻・登米・気仙沼	1,958	16.4	119.4

[平成30年度宮城県周産期医療機能調査から抜粋]

3 医師偏在指標と相対的医師少数区域の設定

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・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。当指標は、全体計画では「医療需要や人口・人口構成等とその変化」や患者の流入・流出、医師の性別・年齢分布等を加味した指標となる。
- 産科における医師偏在指標は、次の算式で計算することとし、医療需要は「医療施設調査」における「分娩数」とする。

$$\text{産科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数 (※)}}{\text{分娩件数} \div 1000 \text{件}}$$

$$\text{(※) 標準化産科・産婦人科医師数} = \sum \frac{\text{性年齢階級別医師数}}{\text{性年齢階級別平均労働時間}} \times \frac{\text{全医師の平均労働時間}}$$

※「平均労働時間」は、平成28年度構成労働省科学特別研究により算出。

【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

[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]

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278周産期医療圏）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	12.5	21位	—
仙南	11.3	124位	—
仙台	14.0	77位	—
大崎・栗原	6.8	251位	該当
石巻・登米・気仙沼	9.7	174位	—
全国	12.8		

4 医師確保の方針

地域で安心して子供を産むことができる体制の維持・充実を目指し、周産期医療の機能分担及び連携強化とともに、産科・産婦人科医師及び新生児医療を担う医師の確保・育成・環境整備に向けた取組を推進していく。

※「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、本計画の産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	208
仙南	11
仙台	162
大崎・栗原	17
石巻・登米・気仙沼	18

【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	12.5	204	133.9
仙南	11.3	11	7.2
仙台	14.0	162	96.6
大崎・栗原	6.8	13	16.2
石巻・登米・気仙沼	9.7	18	13.9

6 目標医師数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）

- ・周産期医療の機能分担及び連携による医療提供体制の維持充実
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・充実を図る。
- ・周産期医療従事者の確保・育成
産科・産婦人科医師及び新生児医療に関わる小児科医師の確保は、喫緊の課題であり、待遇改善のため、分娩に関する各種手当を支給している医療機関に対する補助等を行うとともに、他職種との業務分担など環境整備に努める。

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な取組例と現在、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な取組例と本県で実施している事業の状況】

ガイドラインの具体的な取組例	県事業	
	産科医師	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		
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・小児科医フェルカム奨励金	
・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		
・寄付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	周産期医療医師確保・配置支援事業	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	産科医等確保支援事業、産科・新生児科救急勤務医支援事業、新生児医療担当医確保支援事業、周産期母子医療センター運営費補助事業	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）		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
・院内助産の推進		
・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	医師事務作業補助者配置事業	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貸与、指導医への支援	新生児科指導医養成事業	

7 計画の効果測定・評価

- 効果・測定の結果については、次年度以降の宮城県周産期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。