

## 第5章 小児科における医師確保計画

### 1 基本的な考え方

- 県内それぞれの地域で、安心して子育てができるよう、小児医療の提供体制の確保に向けて必要な小児科医師を確保します。

### 2 現状と課題

- 各圏域において小児診療をはじめ、健診、予防接種、在宅療養等の体制を提供しています。
- 入院は各圏域の基幹病院で対応し、高度な小児医療は島根大学医学部附属病院、県立中央病院及び松江赤十字病院等において提供しています。
- 「総合周産期母子医療センター」である県立中央病院、及び「地域周産期母子医療センター（特定機能病院）」である島根大学医学部附属病院は、高度な新生児医療を提供しています。
- 「地域周産期母子医療センター」である松江赤十字病院及び益田赤十字病院は、それぞれ県東部、県西部地域において比較的高度な新生児医療を提供しています。
- 障がい児への医療は、主として松江医療センター、東部島根医療福祉センター及び西部島根医療福祉センターが提供しています。
- 国の小児科医師偏在指標による相対的医師少数区域は、雲南圏域及び益田圏域となっています。

### 3 小児科医師偏在指標

#### (1) 島根県及び小児医療圏の小児科医師偏在指標

- 小児科医師偏在指標は、年少人口（0～14歳）10万人対医師数を基に、医師の性年齢階級別の労働時間や年少人口の性年齢階級別の受療率及び地域の患者流出入率を考慮して厚生労働省が定めたものです。

表1-5-1 小児科医師偏在指標

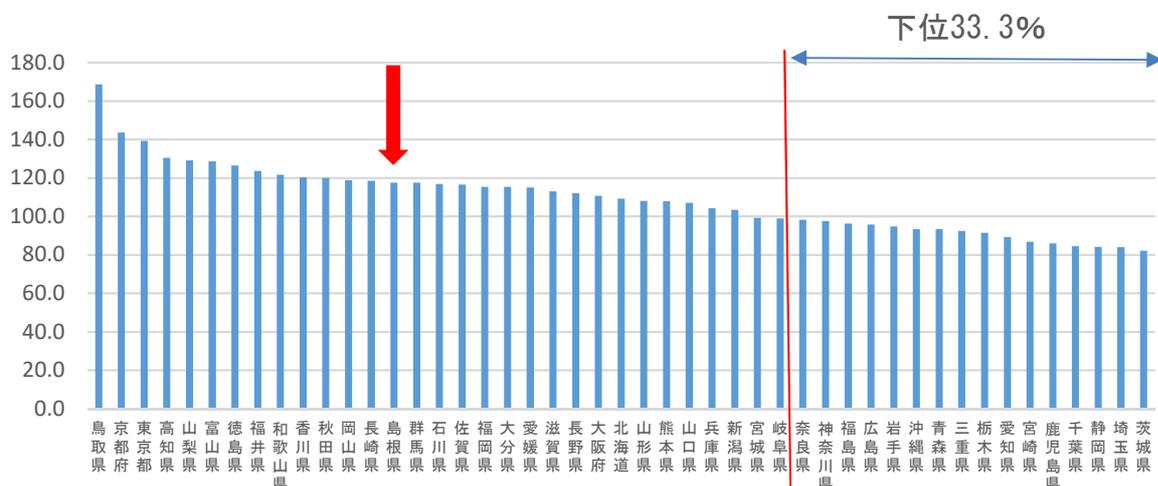
圏域名	小児科医師偏在指標	順位	分類	小児科医師数 (人) 平成28(2016)年 12月31日時点	標準化 小児科 医師数 (人) 平成28(2016)年 12月31日時点	年少人口 (0～14歳) (10万人) 平成30(2018)年 1月1日時点	標準化 受療率比	
全 国	106.2			16,937	16,937.0	159.51	1.00	
島 根 県	117.6	14		100	100.3	0.86	0.99	
小児医療圏	松江	108.9	100	34	33.8	0.32	0.97	
	雲南	54.3	293	3	2.8	0.06	0.85	
	出雲	135.4	30	39	40.6	0.24	1.25	
	大田	116.8	73	6	5.7	0.06	0.81	
	浜田	102.1	131	10	9.2	0.09	1.00	
	益田	85.2	207	少数	6	6.1	0.07	1.02
	隠岐	98.3	149		2	2.1	0.02	0.94

資料：厚生労働省

#### (2) 島根県の小児科医師偏在指標における相対的位置

- 島根県の小児科医師偏在指標は117.6、全国14位で相対的に小児科医師が少数とならない都道府県に位置しています。

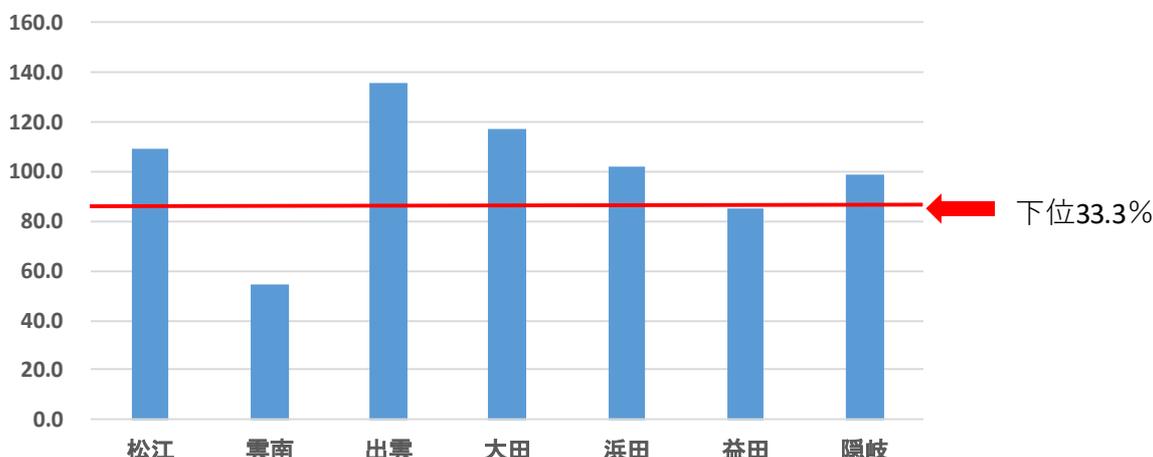
図1-5-1 島根県の小児科医師偏在指標における相対的位置



### (3) 小児医療圏ごとの小児科医師偏在指標における相対的位置

- 小児科医師偏在指標において、全国の小児医療圏と比較して、「雲南圏域」と「益田圏域」が、下位 1/3 に位置しています。

図 1-5-2 県内小児医療圏ごとの医師偏在指標における相対的位置



### (4) 国が示す小児科医師偏在指標の算出方法・計画の策定手続き

- 小児科における医師確保計画は、次により策定します。
  - ① 国は三次医療圏・小児医療圏<sup>14</sup>ごとの医師の多寡を統一的に比較した「小児科医師偏在指標」の暫定値を算出
  - ② 都道府県は都道府県間・二次医療圏間の年少者の患者流出入を調整し、国が小児科医師偏在指標を確定

図1-5-3 小児科における医師偏在指標の算出方法

$$\begin{aligned}
 \text{小児科医師偏在指標} &= \frac{\text{標準化小児科医師数}^{(*)1}}{\text{地域の年少人口}^{(*)} \times \text{地域の標準化受療率比}^{(*)2}} && \text{※年少人口は15歳未満の者} \\
 \text{標準化小児科医師数}^{(*)1} &= \sum \text{性・年齢階級別小児科医師数} \times \text{性・年齢階級別労働時間比} \\
 \text{地域の標準化受療率比}^{(*)2} &= \frac{\text{地域の期待受療率}^{(*)3}}{\text{全国の期待受療率}} \\
 \text{地域の期待受療率}^{(*)3} &= \frac{\text{地域の入院医療需要}^{(*)4} + \text{地域の無床診療所医療需要}^{(*)5}}{\text{地域の年少人口} \text{ (10万人)}} \\
 \text{地域の入院医療需要}^{(*)4} &= \left( \sum \text{全国の性・年齢階級別入院受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別年少人口} \right) \\
 &\quad \text{(流出入調整係数反映)} && \times \text{地域の入院患者流出入調整係数} \\
 \text{地域の無床診療所医療需要}^{(*)5} &= \left( \sum \text{全国の性・年齢階級別無床診療所受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別年少人口} \right) \\
 &\quad \text{(流出入調整係数反映)} && \times \text{無床診療所医療医師需要度} \times \text{地域の無床診療所患者流出入調整係数}
 \end{aligned}$$

- ③ 国は小児科医師偏在指標により全国の小児医療圏の小児科医師偏在指標の値を一律に比較し、下位 1/3 を「相対的医師少数区域」として提示

<sup>14</sup> 「小児科における医師確保計画」においては、二次医療圏と同一である場合も含め小児医療の提供体制に係る圏域を「小児医療圏」という。

また、三次医療圏ごとの小児科医師偏在指標により、都道府県単位の下位 1/3 を「相対的医師少数都道府県」として設定

**表1-5-2 小児科における医師偏在指標による区域の分類**

小児科医師偏在指標	三次医療圏（都道府県）	小児医療圏
	相対的医師少数とならない都道府県	相対的医師少数とならない区域
下位33.3%	相対的医師少数都道府県	相対的医師少数区域

- ④ 都道府県は小児科医師偏在指標に基づき相対的医師少数区域を設定
- ⑤ 都道府県は三次医療圏・小児医療圏ごとに、区域の設定に応じた「小児科の医師確保の方針」「偏在対策基準医師数」「偏在対策基準医師数を踏まえた施策」を小児科における医師確保計画として策定

## （5）医療需要の見込み（患者流出入調整の考え方）

- 次の考え方に沿って、県内の二次医療圏間、及び県（鳥取県、広島県、山口県）間の調整を実施しました。

### ア 小児入院患者の流出入

「島根県地域医療構想」策定時の考え方を踏襲し、次のとおり推計しました。

- 高度急性期・急性期
  - ・高度・特殊・専門的な医療を効率よく適切に提供するために、圏域を越えた機能分担と連携を推進していくこととし、現状における患者流出入を前提とした「医療機関所在地ベース」で医療需要を推計
- 回復期・慢性期
  - ・患者の日常生活に身近な二次医療圏内での医療提供体制の充実を目指すこととし、「患者住所地ベース」で医療需要を推計
  - ・県間については、「医療機関所在地ベース」で医療需要を推計

### イ 小児外来患者の流出入

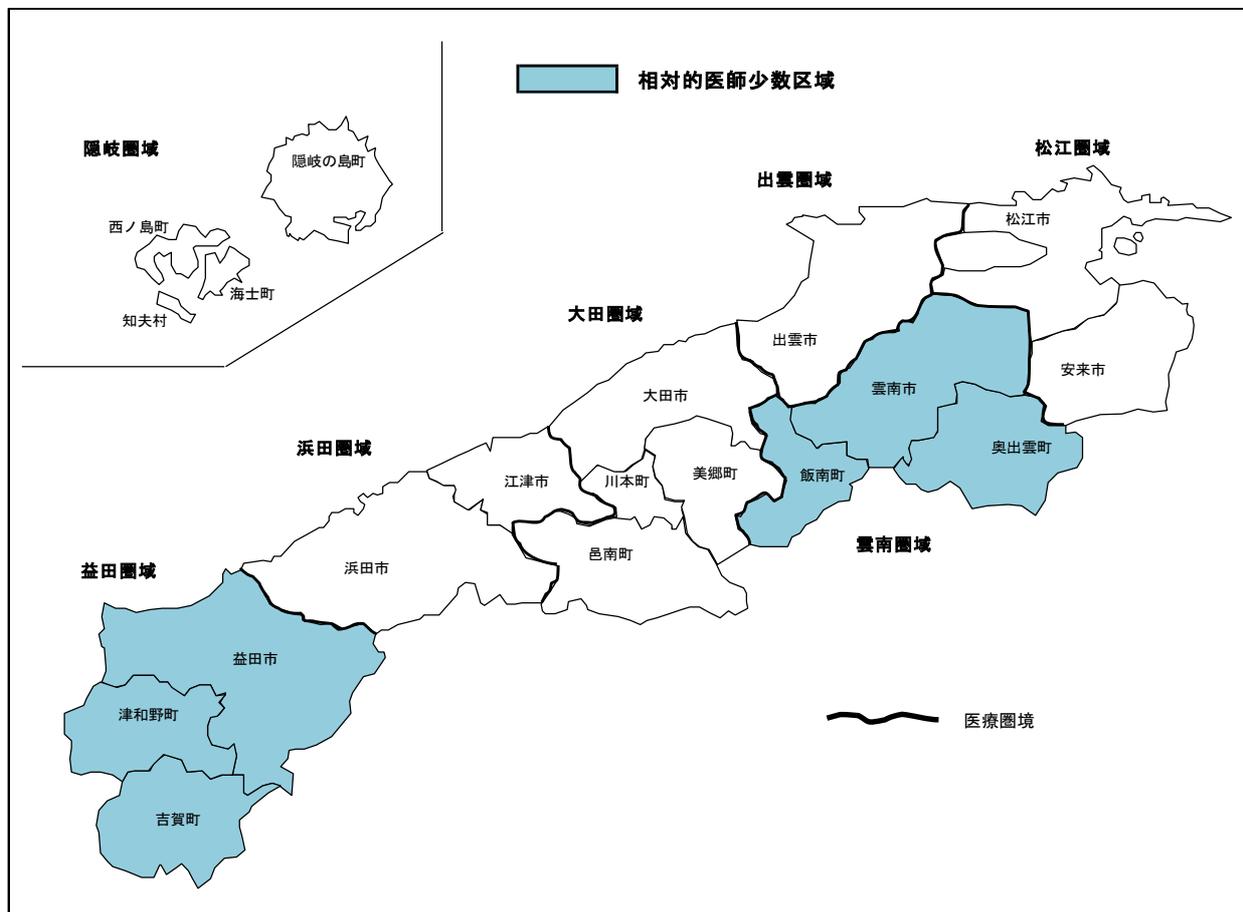
二次医療圏内で受診できる体制を目指すこととし、次のとおり推計しました。

- 県間
  - ・県境を越えての生活圏域もあるため、県外での外来受診、県外からの外来受診が一定数存在することから、現状における患者流出入を前提とした「医療機関所在地ベース」で医療需要を推計
- 県内
  - ・患者の日常生活に身近な二次医療圏内での外来医療提供体制の充実を目指すこととし、「患者住所地ベース」で医療需要を推計

## 4 区域の設定

- 島根県では、小児科医師偏在指標において、全国の小児医療圏と比較して下位 1/3 に位置する「雲南圏域」及び「益田圏域」を相対的医師少数区域に設定します。

図 1-5-4 小児科における相対的医師少数区域



## 5 小児科における医師確保の方針

### (1) 県全体の小児科医師確保の方針

- 各圏域において小児診療、健診、予防接種、在宅療養ができる体制を維持します。
- 県の周産期医療ネットワーク体制に必要な NICU 体制を強化するため、県立中央病院と島根大学医学部附属病院の連携と役割分担を進めます。
- 障がい児の医療に必要な体制を維持します。

## (2) 各圏域の小児科医師確保の方針

圏域	小児科医師確保の方針
松江	病院のNICU体制を強化するため、医師を増やします。 また、障がい児医療を強化します。
雲南	相対的医師少数区域から脱するため、医師を増やします。
出雲	高度な小児・新生児医療の提供や教育研究機関の役割を担うために医師を配置します。
大田	現行の体制を維持します。
浜田	現行の体制を維持します。
益田	相対的医師少数区域から脱するため、医師を増やします。
隠岐	現行の体制を維持します。

## 6 小児科における偏在対策基準医師数

- 国の小児科医師偏在指標算出の基礎となる医師数は、平成 28(2016)年 12 月 31 日時点の「医師・歯科医師・薬剤師調査」を根拠としていますが、より現状に沿った計画とするため、県計画の勤務医師数は、平成 31(2019)年 4 月 1 日時点の「勤務医師調査」(県医療政策課)を根拠とし、診療所医師数は、公益社団法人日本小児科学会の専門医名簿から把握したものを根拠とします。
- 配置医師数を次のとおり設定します。
  - ① 圏域ごとに偏在対策基準医師数を満たすため、小児<sup>15</sup>1,170.8 人に 1 人以上の医師を配置します。
  - ② 圏域ごとに少なくとも平成 31(2019)年 4 月 1 日現在の実医師数を維持し、体制強化のため、また①を達成するため小児科医師を配置します。
- 雲南圏域が偏在対策基準医師数を超えるためには 2 名の小児科医師の追加配置が必要ですが、非常勤医師や小児科対応が可能な診療所医師との連携や、松江圏域及び出雲圏域との機能の役割分担・連携を進めながら医師の配置を検討します。

<sup>15</sup> 「小児」は、標準化受療率比(表 1-5-1 参照)を用いて調整した年少人口(0~14 歳)。

表1-5-3 小児科に係る配置医師数

圏域名	平成30 (2018)	令和5 (2023)	平成31 (2019)				令和5 (2023)							
	人口 (0~14歳)	推計人口 (0~14歳)	小児科医師数(実数)				推計 標準化 小児科 医師数  (aを基礎)	偏在対策 基準 医師数  【全県】 医師1人に 小児1015.8人 【圏域】 医師1人に 小児1170.8人	推計 標準化 医師数と 偏在対策 基準 医師数 との差  d(b-c)	配置医師数				
			4月1日 現在		うち 病院	うち 診療所				うち 周産期 専門医 (新生児)	うち 病院	うち 周産期 専門医 (新生児)	うち 診療所	
a	b	c	d	e			f	g	h					
島根県	86,300	78,317	96	60	4	36	89.9	76.1	13.8	102	66	6	36	
小児 医療 圏	松江	31,949	28,760	32	18	-	14	30.2	23.8	6.4	36	22	-	14
	雲南	6,126	5,364	3	2	-	1	2.4	3.9	▲ 1.5	5	4	-	1
	出雲	23,970	22,679	37	29	-	8	36.8	24.3	12.5	36	28	-	8
	大田	5,962	5,088	6	3	-	3	4.8	3.5	1.3	6	3	-	3
	浜田	9,027	8,149	9	4	-	5	7.6	6.9	0.7	9	4	-	5
	益田	7,046	6,227	6	3	-	3	5.1	5.4	▲ 0.3	7	4	-	3
	隠岐	2,220	2,050	3	1	-	2	3.0	1.6	1.4	3	1	-	2

(注) ◦欄の「小児」は、標準化受療率比(表1-5-1参照)を用いて調整した年少人口(0~14歳)

## 7 施策の方向

- 大学からの医師の派遣により、退職する小児科医師の補充を行うとともに、ローテーションの仕組みを確立するなど、県内の小児医療体制を確保します。
- 小児科医師の資質の向上と適正配置を考慮したキャリア形成プログラムの充実を図ります。
- 小児科医師以外が担うことのできるについて、タスクシフトやタスクシェアにより小児科医師の負担軽減を図ります。
- 小児科医師の負担軽減を図るため、業務のタスクシフトやタスクシェアを受けられることができる医療従事者の確保や医療従事者に対する研修の充実に努めます。
- 子育て中の小児科医師が、相対的医師少数区域等の病院へ赴任しやすい環境整備やサポートの充実を図ります。