

第4章 産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、安心して妊娠・出産ができるよう、周産期医療の提供体制の確保に向けて必要な医師を確保します。

2 現状と課題

- 「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、県全域の出産リスクの高い妊産婦に対し、高度な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周産期医療を提供しています。
- 松江圏域及び出雲圏域では、診療所が一定の分娩を取り扱い、病院との連携や役割分担により分娩機能が提供されています。
- 雲南圏域、大田圏域、浜田圏域、益田圏域及び隠岐圏域では、分娩を取り扱う診療所がなく、分娩は病院が担っています。
- 中山間地域の分娩を取り扱う病院では、常勤の産科医師が1人体制の状況です。
- 妊娠中から分娩までが正常に経過するよう、妊産婦健康診査を各圏域の病院や診療所で行っています。
- 妊産婦健康診査のみを扱う診療所では、分娩を取り扱う病院と連携をしています。
- 国の産科医師偏在指標による相対的医師少数区域は、益田圏域となっています。

表1-4-1 島根県の分娩数推移・令和5(2023)年分娩件数推計

圏域名	病院名	分娩数					人口 (0~4歳)	推計人口 (0~4歳)	分娩数 (推計)	
		平成26 (2014)	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017) a	平成30 (2018)	平成29 (2017) b	令和5 (2023) c	令和5 (2023) d(a*c/b)	
島根県		5,747	5,965	5,684	5,580	5,317	27,230.6	24,126.8	4,973.7	
周産期医療圏	松江	松江市立病院	478	401	345	307	240			
		松江赤十字病院	465	466	413	393	437			
		松江圏域診療所	1,302	1,448	1,409	1,371	1,322			
		計	2,245	2,315	2,167	2,071	1,999	10,182.0	8,878.0	1,805.8
	雲南	雲南市立病院	39	39	48	37	64			
		町立奥出雲病院	86	85	81	59	56			
		計	125	124	129	96	120	1,781.9	1,528.8	82.4
	出雲	県立中央病院	1,025	919	855	854	785			
		島根大学医学部附属病院	246	370	422	451	517			
		出雲圏域診療所	684	737	681	654	563			
		計	1,955	2,026	1,958	1,959	1,865	7,723.0	7,187.0	1,823.0
	大田	大田市立病院	274	281	255	273	228			
		公立邑智病院	37	28	37	34	30			
		計	311	309	292	307	258	1,816.2	1,497.0	253.0
	浜田	浜田医療センター	524	534	476	500	482			
		済生会江津総合病院	137	149	105	116	106			
計		661	683	581	616	588	2,854.0	2,517.4	543.3	
益田	益田赤十字病院	350	387	461	430	392				
	計	350	387	461	430	392	2,121.5	1,869.6	378.9	
隠岐	隠岐広域連立隠岐病院	100	121	96	101	95				
	計	100	121	96	101	95	752.1	649.0	87.2	

資料：平成26(2014)～平成30(2018)の分娩数は「島根県周産期医療に関する医療機関等調査」（県健康推進課）

(注) 松江圏域診療所には助産所を含みます。

3 産科医師偏在指標

(1) 島根県及び周産期医療圏の産科医師偏在指標

- 産科医師偏在指標は、分娩件数を基に医師の性年齢階級別の労働時間を考慮して厚生労働省が定めたものです。

表1-4-2 産科医師偏在指標

圏域名	産科医師偏在指標	順位	分類	産科医師数 (人) 平成28(2016)年 12月31日時点	標準化 産科医師数 (人) 平成28(2016)年 12月31日時点	年間調整後 分娩件数 平成29(2017)年 1月～12月 (千件)	
全国	12.8			11,349	11,349.0	888.46	
島根県	11.9	25		65	62.5	5.25	
周産期医療圏	松江	9.7	172		22	20.8	2.14
	雲南	31.1	6		2	1.8	0.06
	出雲	15.2	55		25	24.2	1.59
	大田	13.2	90		4	3.8	0.29
	浜田	10.3	152		6	6.0	0.59
	益田	7.2	240	少数	4	3.8	0.53
	隠岐	36.0	5		2	2.1	0.06

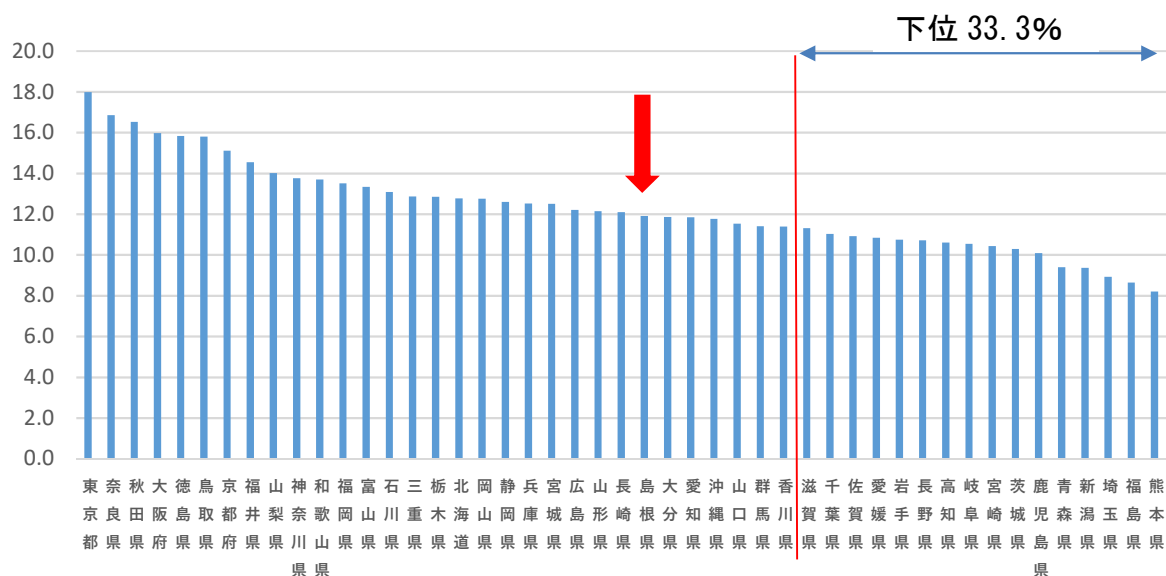
資料：厚生労働省

(注) 国の示す産科医師は、医師・歯科医師・薬剤師調査による産科医師と産婦人科医師を合計したものです。

(2) 島根県の産科医師偏在指標における相対的位置

- 島根県の産科医師偏在指標は 11.9、全国 25 位で相対的に産科医師が少数とならない都道府県に位置しています。

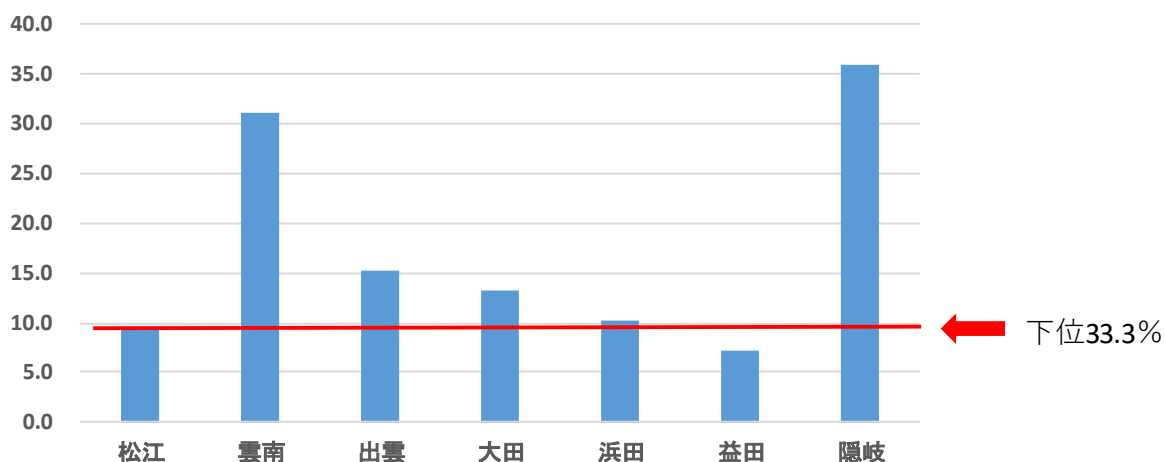
図 1-4-1 島根県の産科医師偏在指標における相対的位置



(3) 周産期医療圏ごとの産科医師偏在指標における相対的位置

- 産科医師偏在指標において、全国の周産期医療圏と比較して、「益田圏域」が下位 1/3 に位置しています。

図 1-4-2 県内周産期医療圏ごとの医師偏在指標における相対的位置



(4) 国が示す産科医師偏在指標の算出方法・計画の策定手続き

● 産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・周産期医療圏¹⁰ごとに産科における医師の多寡を統一的に比較した「産科医師偏在指標」を算出

図1-4-3 産科における医師偏在指標の算出方法

$$\text{産科における医師偏在指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数}^{(*)1}}{\text{分娩件数}^{(*)} \div 1000\text{件}}$$

$$\text{標準化産科・産婦人科医師数}^{(*)1} = \frac{\sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

(※) 医療施設調査の分娩件数は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を行う。

- ② 国は産科医師偏在指標により全国の周産期医療圏の産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¹¹
また、三次医療圏ごとの産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1-4-3 産科における医師偏在指標による区域の分類

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

- ③ 都道府県は産科医師偏在指標に基づき相対的医師少数区域を設定
④ 都道府県は三次医療圏・周産期医療圏ごとに、区域の設定に応じた「産科の医師確保の方針」「偏在対策基準医師数¹²」「偏在対策基準医師数を踏まえた施策」を産科における医師確保計画として策定

¹⁰ 「産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周産期医療の提供体制に係る圏域を「周産期医療圏」という。

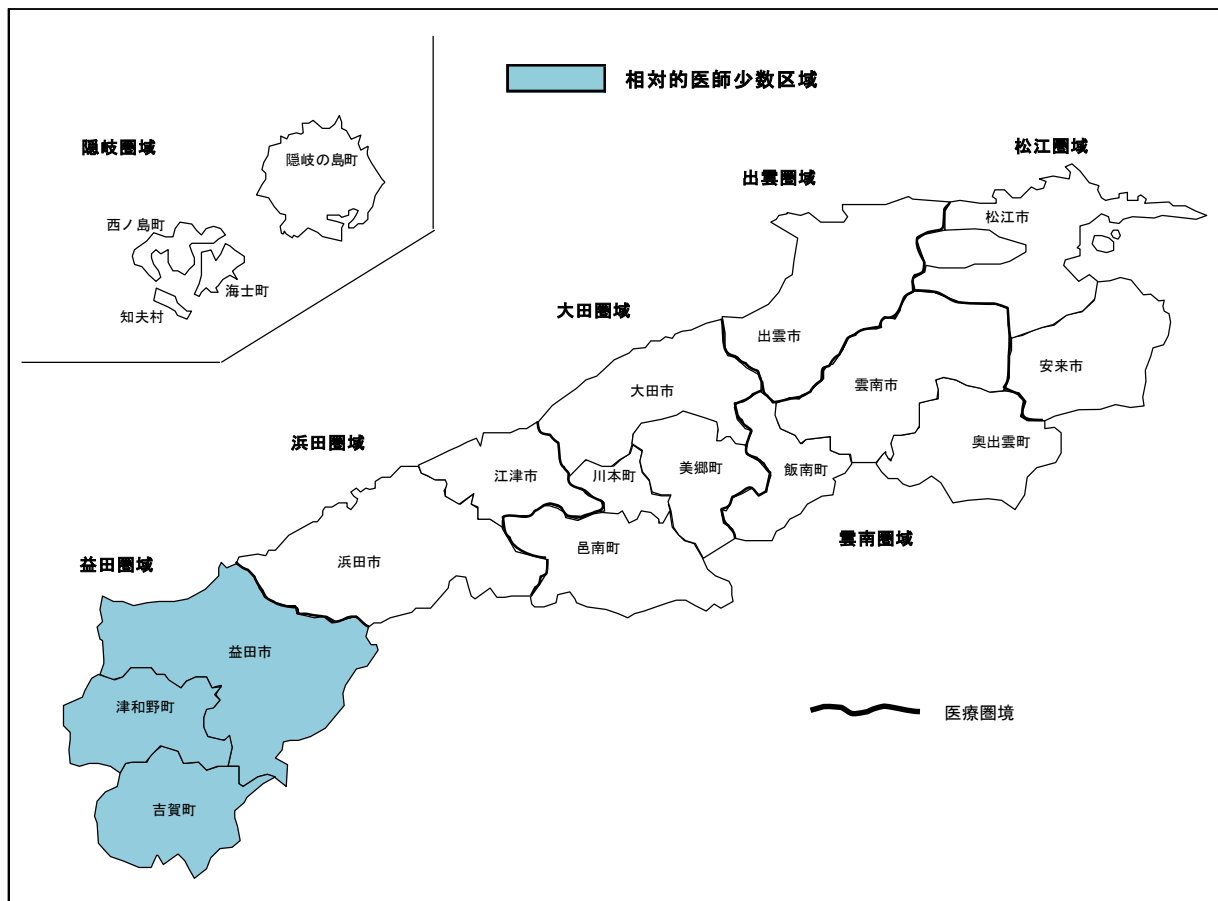
¹¹ 労働環境に鑑みて、産科・小児科医師は相対的に少なくない地域等においても不足している可能性があることから、相対的医師多数区域は設定しない。

¹² 偏在対策基準医師数とは、計画終了時点の医師偏在指標が、計画開始時点の「相対的医師少数三次医療圏」、「相対的医師少数区域」の基準値（下位 33.3%）に達することとなる医師数。

4 区域の設定

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

図 1-4-4 産科における相対的医師少数区域



5 産科における医師確保の方針

(1) 県全体の分娩を取り扱う病院の医師確保の方針

- 各圏域において分娩と健診ができる機能を確保します。
- 県全体の周産期医療体制を支えるため、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。
- 産科医師と助産師の連携や、院内助産、助産師外来の体制づくりを進めます。
- 将来的に分娩を取り扱う病院は、常勤の産科医師が2名以上の体制を確保¹³できるよう、分娩体制のあり方の検討を進めます。

¹³ 分娩を取り扱う施設では、1施設あたり5名以上の医師が必要（日本産科婦人科学会試算）。

(2) 各圏域の分娩を取り扱う病院の医師確保の方針

圏域	分娩を取り扱う病院の医師確保の方針
松江	現行の体制を維持するため医師を確保します。
雲南	現行の体制の維持を基本としますが、奥出雲病院の常勤での分娩体制が維持できなくなることを想定した圏域の分娩体制を検討し、方向性をまとめます。
出雲	現行の体制の維持に加え、ハイリスク分娩など高度な医療の提供や教育研究機関の役割を担うための医師を配置します。
大田	現行の体制の維持を基本としますが、邑智病院の常勤での分娩体制が維持できなくなることを想定した圏域の分娩体制を検討し、方向性をまとめます。
浜田	現行の体制の維持を基本としますが、済生会江津総合病院の常勤での分娩体制が維持できなくなることを想定した圏域の分娩体制を検討し、方向性をまとめます。
益田	相対的医師少数区域から脱するため、医師の配置を現行の3名から4名体制とします。
隠岐	離島という特殊性を考慮し、分娩体制を維持するため、現行の2名体制を維持します。

6 産科における偏在対策基準医師数

- 国の産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日現在の「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日現在の「勤務医師調査」(県医療政策課)、診療所医師数は、平成31(2019)年4月1日現在の「島根県周産期医療に関する医療機関等調査」(県健康推進課)を根拠とします。
- 国の産科医師偏在指標算出の基礎となる医師数は、分娩を取り扱わない医療機関の医師数も含んでいますが、分娩件数から偏在対策基準医師数を算出しているため、県計画で確保する産科医師は、分娩を取り扱う病院及び診療所の医師とします。
- 国の偏在対策基準医師数算出の基礎となる分娩件数は、平成29(2017)年の「医療施設調査」の分娩件数を調整した数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、県計画の偏在対策基準医師数は、「島根県周産期医療に関する医療機関等調査」(県健康推進課)の分娩数を根拠とします。
- 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、108.8分娩に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、①を達成するため医師を配置します。

表1-4-4 産科に係る配置医師数

圏域名	病院名	平成31 (2019)	令和5 (2023)			【参考】 国の示す偏 在対策基準 医師数 (人) 下位33.3%に 相当する 医師偏在指標 に達するため に必要な医師数		
		産科医師数 (実数) 4月1日 現在 a	推計標準化 産科医師数 (aを基礎) b	偏在対策 基準医師数 【全県】 88.2分娩/医師 【圏域】 108.8分娩/医師 c	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	
島根県		57	53.2	56.4	▲ 3.2	59	53	
周産期医療圏	松江	松江市立病院	17	15.9	16.6	▲ 0.7	18	17
		松江赤十字病院						
		松江圏域診療所						
	雲南	雲南市立病院	2	1.5	0.8	0.7	2	1
		町立奥出雲病院						
	出雲	県立中央病院	25	23.2	16.8	6.4	25	14
		島根大学医学部附属病院						
		出雲圏域診療所						
	大田	大田市立病院	3	2.7	2.3	0.4	3	2
		公立邑智病院						
浜田	浜田医療センター	5	5.0	5.0	0.0	5	5	
	済生会江津総合病院							
益田	益田赤十字病院	3	3.0	3.5	▲ 0.5	4	4	
隠岐	隠岐広域連合立隠岐病院	2	2.0	0.8	1.2	2	1	

(注) 1. c欄の偏在対策基準医師数は、県分娩実績を基に推計した令和5(2023)年分娩件数を根拠としているため、国の示す偏在対策基準医師数とは異なっています。
 2. 分娩取り扱い病院を除く病院に、5名の産婦人科医が在籍しています(平成31(2019)年4月1日現在)。
 3. 松江圏域診療所には助産所を含みます。

7 施策の方向

- 大学からの医師の派遣により、退職する産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、県内の周産期医療体制を確保します。
- 産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。
- 研修医研修支援資金により、産科医師を目指す動機付けを行うとともに、県内病院への定着を図ります。
- 院内助産などにより、助産師へのタスクシフトを図ります。
- 産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を努めます。
- 子育て中の産科医師が、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。