

(ケ) 医療施設従事医師数（主たる診療科-病院・診療所別/実数・就業形態/全県・指定都市再掲）

<結果>

平成 30 年度（2018 年度）に開始された新たな専門医制度による基本領域（診療科）のうち、総合診療を除く 18 領域（診療科）と臨床研修医の医師数（医療施設従事医師数）について、主たる診療科^{※1}別に、平成 20 年（2008 年）と平成 30 年（2018 年）の 10 年間の変化について検討した。

※1 主たる診療科：複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1 診療科のみに従事している場合の診療科（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」医師届出票による）

なお、今回の検討に当たって、内科、外科については、届出票に示された診療科名等のうち、下記の診療科を主たる診療科として選択した医師の数をを用いた。

また、基本的には厚生労働省の検討会^{※2}における診療科別必要医師数の算出方法に準じたが、下記の理由により、一部の診療科については異なる集計方法を用いた。

※2 厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第 32 回 医師需給分科会」（令和 2 年（2020 年）1 月 29 日）資料 2 「診療科ごとの将来必要な医師数の計算方法について」

主たる診療科	含めた診療科名 ^{※2}	含めなかった診療科名 ^{※2}
内科	01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科 04 消化器内科（胃腸内科） 05 腎臓内科 06 神経内科 07 糖尿病内科（代謝内科） 08 血液内科 12 感染症内科	10 アレルギー科 11 リウマチ科 15 心療内科
外科	16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳腺外科 20 気管食道外科 21 消化器外科（胃腸外科） 23 肛門外科 30 小児外科	(なし)

注) 診療科名の前の番号は平成 30 年（2018 年）の医師届出票で用いられた番号を記載した。

内科については、厚生労働省の検討会^{※2}ではアレルギー科、リウマチ科、心療内科を含めているが、アレルギー科とリウマチ科については、別の部会において検討されたサブスペシャリティ領域の評価^{※3}において、基本領域別の医師数に占める内科医師数が過半数に達していないことから、また、心療内科については、精神科と診療内容が重複する場合も多いことから、今回の検討では、主たる診療科としての内科には含めないこととした。(表1(1)-75・76)

※3 厚生労働省「令和元年度第3回 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会」(令和元年(2019年)11月8日)資料4「【サブスペシャリティ23領域】評価表」

産婦人科については、届出票において「31 産婦人科」、「32 産科」、「33 婦人科」(番号は平成30年(2018年)の医師届出票による)のいずれかを選択することになるが、これらの3科の合計数(本報告書では「産婦人科(3科)」と表記した。)とは別に、分娩の取り扱い状況を把握するため、前2者のみの合計数(同、「産婦人科・産科」)についても集計した。

形成外科については、厚生労働省の検討会^{※2}では美容外科を含めて診療科別の必要医師数が算出されることとなっているが、今回の検討では、形成外科のみで検討することとし、美容外科を含めた検討については今後の課題としたい。

以上の前提に基づき、主な診療科別医師数について平成20年(2008年)と平成30年(2018年)の10年間における変化をみると、9つの診療科で全国を下回り、そのうち、小児科と外科では医師数が減少した。(表1(1)-77)

特に、小児科については、届出年(調査年)ごとに医師数が大きく変動^{※4}しており、経年的な推移を的確に評価するためには、次回以降の結果も引き続き注視していく必要がある。

※4 昨年度の実績報告書で詳しく述べているが、本県における主として小児科を標榜する医師数は、病院・診療所別では病院、二次医療圏別では静岡医療圏(静岡市の行政区域に一致)において、届出年(調査年)ごとに両者が連動して、50人前後の規模で大きく変動していた。そのため、同医療圏の病院からの届出数が大きく変動している可能性があり、そのことが全県の医師数にも影響していることが推測された。

この結果は、平成30年(2018年)11月に開催された第147回日本小児科学会静岡地方会で発表し、産休・育休取得中の医師等を含め、同年末時点での届出が適切に実施されるよう注意喚起を行った。(昨年度の実績報告書に発表資料を掲載)

病院・診療所別に10年間における変化をみると、病院では、13の診療科で全国の増加率を下回り、小児科^{※3}と眼科では医師数が減少した。また、外科は全国の上増加率と同率であったが、増加率は低かった。(表1(1)-78; 以下同じ)

診療所では、5つの診療科で全国の上増加率を下回り、小児科、外科、麻酔科では

医師数が減少した。また、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科（3科）では全国の増加率は上回ったが、増加率は低かった。

3つの都市区分別に10年間における変化をみると、静岡市では、総数は6つの診療科で全県の増減率を下回り、小児科では医師数が60人近く減少^{※3}した。また、外科、眼科は全県の増加率を上回ったが、増加率は低かった。病院・診療所別では、病院は7つの診療科で全県の増減率を下回り、皮膚科、小児科^{※3}、眼科では医師数が減少した。また、診療所は7つの診療科で全県の増減率を下回り、小児科、外科では医師数が減少した。（表1(1)-79・80）

浜松市では、8つの診療科と臨床研修医で全県の増減率を下回り、外科、耳鼻咽喉科では医師数が減少した。また、眼科は全県の増加率を上回ったが、増加率は低かった。病院・診療所別では、病院は8つの診療科と臨床研修医で全県の増加率を下回り、そのうち耳鼻咽喉科では医師数が減少した。診療所は6つの診療科で全県の増減率を下回り、外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、産婦人科（3科）、麻酔科では医師数が減少した。（表1(1)-81・82）

指定都市以外の地域では、11の診療科で全県の増減率を下回り、外科、泌尿器科では医師数が減少した。また、小児科は全県の増加率を上回ったが、増加率は低かった。病院・診療所別では、病院は10の診療科で全県の増減率を下回り、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、眼科では医師数が減少した。診療所では7つの診療科で全県の増減率を下回り、小児科、外科、リハビリテーション科、麻酔科では医師数が減少した。（表1(1)-83・84）

また、医師の就業形態について、平成28年（2016年）から医師届出票に追加された就業形態の項目（常勤・非常勤）^{※4}を活用して、全県と3つの都市区分の診療科別常勤比率を算出した。なお、常勤比率は、常勤・非常勤の別が不詳の医師は除外して算出した。（表1(1)-85；以下同じ）

その結果、全県では、平成30年（2018年）は平成28年（2016年）に比べて全国の常勤比率を下回る診療科の数が減少した。両年とも全国の常勤比率を下回った診療科は、病理診断科のみであった。

3つの都市区分では、いずれの区分も全県と同様に、平成30年（2018年）では全国の常勤比率を下回る診療科の数が減少した。同じ調査年で都市区分間を比較すると、全国の常勤比率を下回る診療科の数は、平成28年（2016年）では指定都市以外の地域で多く、平成30年（2018年）では浜松市が多かった。

※4 医師届出票に記載された常勤・非常勤の定義

- ・ 「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者（ただし、勤務時間が1週間当たり32時間未満の者は含まない。）
- ・ 「非常勤」とは「常勤」以外の者

<考案>

昨年度の実績報告書において、平成20年（2008年）から平成28年（2016年）までの診療科別医師数について検討を行い、全県、地域（東部・中部・西部）、二次医療圏別に診療科別医師数（総数、人口10万対）の変化について報告した。

また、人口10万人当たり診療科別医師数を用いて全県と地域における診療別必要医師数の算出も試みたが、必要医師数には当該地域の人口だけでなく、診療側・受療者側それぞれの多数の要素（変数）が複雑に関連していることから、必ずしも地域の医療需要を十分に反映させることはできなかった。

静岡県が今年度策定した「医師確保計画」は、平成31年（2019年）3月に厚生労働省が示した「医師確保計画策定ガイドライン」に沿って、診療科別の医師偏在対策としての医師確保計画を策定することとされた産科・小児科を除き^{※1}、医師総数の確保に向けた対策が中心となっている。

※1 産科・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」診療科別の医師偏在対策としての医師確保計画を策定することとされた。（出典：平成31年3月29日付け医政地発0329第3号・医政医発0329第6号厚生労働省医政局地域医療計画課長・医事課長連名通知別添「医師確保計画策定ガイドライン」7.産科・小児科における医師確保計画 7-1.産科・小児科における医師偏在指標及び医師偏在対策の基本的な考え方）

一方、本県では、地域と診療科の両面における医師の偏在が課題とされてきており、本県の医師確保対策の協議の場（医療法に規定された地域医療対策協議会）である「静岡県医療対策協議会」においても、診療科別医師数に関する議論の必要性が度々指摘されている。

診療科別医師数の全国的な動向についてみると、近年は診療内容そのものに加えて、休日・夜間の時間外勤務を含む勤務時間の差や手術等に伴う訴訟リスク等、勤務環境（労働環境）を含めた診療科に対する見方（しばしば「きつい」などと表現される）や、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に対する意識の向上などが、医学生や若手医師等における診療科の選択に影響を与え、診療科別医師数の増加率に差を生じているともいわれている。（図1(1)-67・68）

全国調査の結果によれば、診療科により週当たり勤務時間（以下、勤務時間）等に違いがあり、特に救急科、外科、脳神経外科で長く、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科で短い傾向があった。（表1(1)-86）

しかしながら、勤務時間が比較的短い診療科であっても、勤務時間が長い医師の平均週勤務時間は他の診療科と比べて大きな差がないことから、これらの診療科では一部の医師に負担が集中していることが考えられる。（表1(1)-87）

今回の結果について、全国調査で勤務時間が長かった診療科の上位3つの医師数（総数）をみると、外科では医師数が減少し、脳神経外科では増加していたが増加率は低かった。また、この2つの科では、病院と診療所で異なる医師数の変化を示していた。本県で医師数が少なかった救急科は、平成20年からの10年間で医師数が倍増していた。

外科については、総数では減少したが、病院従事医師数は10年間で約30人増加しており、増加率は全国と同率であった。一方、診療所従事医師数が大きく減少し、減少率も全国を上回った。

近年、ロボット支援手術の導入等、手術手技や周術期管理の在り方が大きく変化していることから、今後も、主たる診療科として外科を標榜する医師が病院中心になっていく傾向は続くことが考えられる。

脳神経外科については、本県では病院従事医師数の増加率が全国を下回った。一方、診療所従事医師数は増加しており、増加率は全国と同率であった。

脳血管疾患は本県の死亡原因の第4位であり、順位は全国と同じであるが、人口10万対死亡率は全国の87.1に対して104.3と大幅に高く^{※2}、発症予防を含め、脳神経外科医師が担う役割への期待は大きいものと考えられる。今後は、地域における脳血管疾患の医療提供体制に関する協議の中で、病院に従事する脳神経外科医師の増加率が低い要因と対応策についても検討していく必要がある。

※2 静岡県経営管理部統計利用課「平成30年静岡県人口動態統計（死亡）」（静岡県公式ホームページ・統計センターしずおか）

救急科については、基本的には病院従事医師が主となるが、本県では平成20年前後から救命救急センターの整備や機能強化（高度救命救急センターへの移行）が進み、常勤の救急専門医が増加したことによるものと考えられた。（表1(1)-88）

一方、全国調査で勤務時間が短かった診療科の上位3つの医師数（総数）をみると、皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科のいずれも医師数が増加したが、病院と診療所で異なる医師数の変化を示していた。

皮膚科については、総数では医師数が約2割増加し、増加率は全国を上回った。病院従事医師数はほぼ横ばいで、全国の増加率を下回った。一方、診療所従事医師数は3割以上増加し、増加率も全国を大きく上回った。

県内における皮膚科を標榜する診療所の開設状況^{※3}をみると、形成外科や美容皮膚科、美容外科を併せて標榜科目としている診療所も少なくない。今後は、厚生労働省が示す必要医師数等も参考にしながら、病院・診療所それぞれの施設における診療機能や、地域における機能分担と連携について検討していく必要がある。

※3 静岡県健康福祉部医療政策課「静岡県診療所名簿」（静岡県ホームページで閲覧可能）

耳鼻咽喉科については、総数では医師数が増加したが、増加率は全国をわずかに上回る程度であった。病院・診療所ともに増加した医師数は少なかったが、増加率でみると、病院では全国を下回り、診療所では全国を上回った。病院従事医師数と診療所従事医師数の比をみると、10年間でほとんど変化はないが、皮膚科と同様に、個々の施設の診療機能や地域における機能分担等について検討していく必要がある。

眼科については、総数では医師数が増加したが、増加率は全国を下回った。病院従事医師数は全国では増加したのに対し、本県では減少した。一方、診療所従事医師数は全国と同率で増加した。

眼科は、新たな専門医制度における基本領域（診療科）のうち総合診療を除く18領域（診療科）の中で、皮膚科とともに週当たり勤務時間が最も少なく、皮膚科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科とともに週60時間超過割合が最も少ない診療科であったが、超過者（時間外労働が長い医師）の平均週勤務時間は他の診療科と変わらず、1病院当たり常勤医師数が少ない一部の病院従事医師（救命救急センターや医育機関附属病院等に勤務する医師等）に負担が集中していることが考えられ、昨年の実績報告書^{*1}の結果を裏付けていた。（表1(1)-86・87）

これらの6診療科（全国的に勤務時間の長い外科・脳神経外科・救急科、短い皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科）の診療科別医師数について、3つの都市区分別に検討した。

静岡市では、外科、脳神経外科、救急科の病院従事医師数の増加率は全県を上回り、特に後二者の増加率が高かった。これらの診療科は、いずれも高度・専門医療を必要とする患者や重篤な救急患者が対象で、1病院当たり医師数が多いことが望まれる診療科であり、都市部の大規模病院の医師数が増加している傾向が考えられた。なお、これらの診療所医師数については、外科は減少し、脳神経外科は横ばいで、診療機能が病院へ集中していることが考えられた。

一方、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科の病院従事医師数をみると、前二者では医師数が減少し、耳鼻咽喉科では医師数が増加したものの、その人数はわずかであった。診療所医師数は、増加率は高くなかったが、いずれの診療科も増加していたことから、1病院当たり常勤医師数が少なく時間外勤務時間が長い病院従事医師が減少し、診療所医師が増加する都市部のパターンに一致した動きがみられた。

浜松市では、外科、脳神経外科、救急科の病院従事医師数は、静岡市の増加率を下回ったものの増加しており、診療所医師数では、前二者とも医師数が減少してい

た。これらの傾向は、都市部に共通した傾向と考えられた。

一方、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科の医師数をみると、病院・診療所ともに、皮膚科と眼科では増加し、耳鼻咽喉科では減少していた。平成30年（2018年）は新たな専門医制度の下での専門研修プログラムの初年度であり、基幹施設の多い浜松市への専攻医の集中が影響している可能性も考えられるが、次回以降の届出結果も引き続き注視していく必要がある。

指定都市以外の地域では、診療科によって病院・診療所別医師数の変化が異なっていた。

外科では、病院従事医師数が増加した一方、診療所医師数が大きく減少し、指定都市を同様の变化であった。脳神経外科では、病院従事医師数は微減した一方、診療所医師数が大きく増加していた。そのため、脳血管疾患の発症直後の超急性期における入院医療の体制が確保されているか、地域ごとに検証する必要があると考えられた。救急科では、病院従事医師数が全県の増加率の2倍近くに著増したが、志太榛原医療圏や中東遠医療圏で救命救急センターの整備が進んだことや、既存の救命救急センターの機能強化等が主な要因と考えられた。（表1(1)-88）

医師の不足や偏在の解消に向けた検討を行う上で、女性医師や高齢医師の増加等に伴う勤務形態の多様化や、医育機関附属病院や地域の基幹病院等から他の医療施設への診療支援としての副業・兼業など、医師の就業形態（常勤・非常勤の別）を把握することは大変重要である。

「医師・歯科医師・薬剤師調査」において、平成26年（2014年）までは就業状況を把握することができなかったが、平成28年（2016年）からは項目が追加され、就業状況の把握が可能となった。

なお、公表されている統計結果（統計表・閲覧表）は一部を除き就業形態別となっていないため、非常勤医師の比率が高い地域では医師数が見かけ上多くなる^{※4}ことに留意する必要がある。

今回は、平成28年（2016年）と平成30年（2018年）の2年間の比較に限られたが、常勤医師が占める割合（以下、常勤比率）が全国を上回る診療科が増加したことは望ましい傾向と考えられた。

ただし、脳神経外科は静岡市以外の地域で、また、病理診断科は浜松市以外の地域で全国の常勤比率を下回っており、専門医の養成と併せて、ICTやAIを活用した遠隔診断の活用や画像診断技術の向上が望まれる。（表1(1)-85）

※4 これに対し、「病院報告」の従事者票（平成28年（2016年）まで）や「医療施設静態調査」の病院票（平成29年（2017年）から）で把握する診療科別医師数は常勤換算であるため、医師の就業形態を反映した医師数となっている。

表1(1)-75 サブスペシャリティ23領域の一覧(1)

No	領域	専門医数	学会 総医師数	医師数の多い基本領域と医師数割合(左から降順)					
				領域①	割合	領域②	割合	領域③	割合
1	消化器病	21,701	34,787	内科	78.66%	外科	20.72%	放射線科	0.34%
2	肝臓	5,745	11,368	内科	84.4%	外科	14.6%	小児科	0.5%
3	循環器	14,534	26,258	内科	80%	外科	10%	小児科	3%
4	内分泌代謝科	3,001	7,495	内科	74.8%	小児科	8.8%	産婦人科	4.5%
5	糖尿病	5,971	15,949	内科	89%	小児科	2%	—	—
6	腎臓	5,023	10,369	内科	88.54%	小児科	7.12%	泌尿器科	3.93%
7	呼吸器	6,726	12,866	内科	90%	外科	10%	—	—
8	血液	498	2,035	内科	87%	小児科	13%	—	—
9	神経内科	5,922	8,623	内科	100%	—	—	—	—
10	アレルギー	3,926	11,100	内科	42.89%	小児科	28.84%	皮膚科	11.94%
11	リウマチ	4,736	9,818	内科	46.7%	整形外科	45.1%	小児科	1%
12	老年病	1,498	5,501	内科	98.6%	精神科	0.8%	外科	0.2%

注:小数点以下の位を含め、資料のまま記載。「—」は記載がなかったもの

厚生労働省「令和元年度第3回 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会」(令和元年11月8日)資料4を基に作成



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

地域医療支援学講座

All rights reserved. Dept. of Regional Medical Care Support

表1(1)-76 サブスペシャリティ23領域の一覧(2)

No	領域	専門医数	学会 総医師数	医師数の多い基本領域と医師数割合(左から降順)					
				領域①	割合	領域②	割合	領域③	割合
13	感染症	1,500	9,012	内科	77.55%	小児科	18.5%	外科	0.73%
14	がん薬物療法	1,302	7,029	内科	86.5%	外科	10.5%	産婦人科	0.8%
15	消化器内視鏡	18,520	34,230	内科	80.4%	外科	19%	放射線科	0.45%
16	消化器外科	7,137	20,047	外科	100%	—	—	—	—
17	心臓血管外科	2,194	15,617	外科	100%	—	—	—	—
18	呼吸器外科	1,496	11,206	外科	100%	—	—	—	—
19	小児外科	595	1,887	外科	100%	—	—	—	—
20	内分泌外科	344	1,805	外科	71.5%	耳鼻科	13.9%	泌尿器科	12.5%
21	乳腺	1,690	8,199	外科	96%	放射線科	2%	内科	1%
22	放射線診断	5,642	9,485	放射線科	100%	—	—	—	—
23	放射線治療	1,232	7,139	放射線科	100%	—	—	—	—

注:小数点以下の位を含め、資料のまま記載。「—」は記載がなかったもの

厚生労働省「令和元年度第3回 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会」(令和元年11月8日)資料4を基に作成



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

地域医療支援学講座

All rights reserved. Dept. of Regional Medical Care Support

表1(1)-77 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(総数:主たる診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】全国 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)※	
内科(9科)	2,327	2,672	345	1.15	1.13
皮膚科	179	214	35	1.20	1.14
小児科	459	423	▲36	0.92	1.14
精神科	291	352	61	1.21	1.18
外科(8科)	734	720	▲14	0.98	1.01
泌尿器科	188	204	16	1.09	1.17
脳神経外科	197	215	18	1.09	1.18
整形外科	493	575	82	1.17	1.14
形成外科	51	79	28	1.55	1.31
眼科	308	319	11	1.04	1.06
耳鼻咽喉科	230	243	13	1.06	1.04
産婦人科(3科)	315	354	39	1.12	1.11
リハビリテーション科	60	77	17	1.28	1.41
放射線科	100	142	42	1.42	1.31
麻酔科	165	206	41	1.25	1.37
病理診断科	43	60	17	1.40	1.45
臨床検査科	10	13	3	1.30	1.55
救急科	30	65	35	2.17	1.85
臨床研修医	331	477	146	1.44	1.19

※ 網掛け部分は全国の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

※ 内科(9科): 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科): 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科): 産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-78 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(病院・診療所:主たる診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】 全国 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	1,190	1,402	212	1.18	1.19
皮膚科	84	86	2	1.02	1.13
小児科	268	237	▲31	0.88	1.22
精神科	221	264	43	1.20	1.12
外科(8科)	561	592	31	1.06	1.06
泌尿器科	115	126	11	1.10	1.17
脳神経外科	165	176	11	1.07	1.17
整形外科	305	349	44	1.14	1.17
形成外科	44	62	18	1.41	1.25
眼科	88	83	▲5	0.94	1.04
耳鼻咽喉科	94	101	7	1.07	1.11
産婦人科(3科)	165	196	31	1.19	1.22
リハビリテーション科	59	74	15	1.25	1.43
放射線科	97	136	39	1.40	1.31
麻酔科	149	194	45	1.30	1.39
病理診断科	43	60	17	1.40	1.43
臨床検査科	10	13	3	1.30	1.56
救急科	30	64	34	2.13	1.84
臨床研修医	331	477	146	1.44	1.19

※ 網掛け部分は全国の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

※ 内科(9科): 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科): 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科): 産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-79 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(静岡市:主たる診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】静岡県 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	481	570	89	1.19	1.15
皮膚科	37	39	2	1.05	1.20
小児科	153	95	▲58	0.62	0.92
精神科	62	79	17	1.27	1.21
外科(8科)	155	156	1	1.01	0.98
泌尿器科	34	34	0	1.00	1.09
脳神経外科	29	36	7	1.24	1.09
整形外科	97	114	17	1.18	1.17
形成外科	12	16	4	1.33	1.55
眼科	56	60	4	1.07	1.04
耳鼻咽喉科	56	59	3	1.05	1.06
産婦人科(3科)	64	80	16	1.25	1.12
リハビリテーション科	11	14	3	1.27	1.28
放射線科	14	21	7	1.50	1.42
麻酔科	35	48	13	1.37	1.25
病理診断科	9	15	6	1.67	1.40
臨床検査科	3	4	1	1.33	1.30
救急科	8	19	11	2.38	2.17
臨床研修医	81	145	64	1.79	1.44

※ 網掛け部分は静岡県の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科):内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科):外科、呼吸器外科、心血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科):産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-80 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(静岡市:主な診療科別/平成20・30年)

病院						診療所					
主たる診療科	医師数		増減		【参考】 静岡県 増減比 (H30/H20)	主たる診療科	医師数		増減		【参考】 静岡県 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)			平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	241	298	57	1.24	1.18	内科(9科)	240	272	32	1.13	1.12
皮膚科	16	14	▲2	0.88	1.02	皮膚科	21	25	4	1.19	1.35
小児科	108	54	▲54	0.50	0.88	小児科	45	41	▲4	0.91	0.97
精神科	47	60	13	1.28	1.20	精神科	15	19	4	1.27	1.26
外科(8科)	115	122	7	1.06	1.06	外科(8科)	40	34	▲6	0.85	0.74
泌尿器科	21	21	0	1.00	1.10	泌尿器科	13	13	0	1.00	1.07
脳神経外科	25	32	7	1.28	1.07	脳神経外科	4	4	0	1.00	1.22
整形外科	53	68	15	1.28	1.14	整形外科	44	46	2	1.05	1.20
形成外科	9	12	3	1.33	1.41	形成外科	3	4	1	1.33	2.43
眼科	16	14	▲2	0.88	0.94	眼科	40	46	6	1.15	1.07
耳鼻咽喉科	20	22	2	1.10	1.07	耳鼻咽喉科	36	37	1	1.03	1.04
産婦人科(3科)	34	40	6	1.18	1.19	産婦人科(3科)	30	40	10	1.33	1.05
リハビリテーション科	11	12	1	1.09	1.25	リハビリテーション科	0	2	2	-	3.00
放射線科	14	20	6	1.43	1.40	放射線科	0	1	1	-	2.00
麻酔科	32	45	13	1.41	1.30	麻酔科	3	3	0	1.00	0.75
病理診断科	9	15	6	1.67	1.40	病理診断科	0	0	0	-	-
臨床検査科	3	4	1	1.33	1.30	臨床検査科	0	0	0	-	-
救急科	8	19	11	2.38	2.13	救急科	0	0	0	-	-
臨床研修医	81	145	64	1.79	1.44	臨床研修医	0	0	0	-	-

※ 網掛け部分は静岡県の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科):内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科):外科、呼吸器外科、心血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科):産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-81 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(浜松市:主たる診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】静岡県 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	611	706	95	1.16	1.15
皮膚科	47	62	15	1.32	1.20
小児科	109	127	18	1.17	0.92
精神科	93	105	12	1.13	1.21
外科(8科)	205	198	▲7	0.97	0.98
泌尿器科	45	62	17	1.38	1.09
脳神経外科	43	46	3	1.07	1.09
整形外科	119	152	33	1.28	1.17
形成外科	14	26	12	1.86	1.55
眼科	83	89	6	1.07	1.04
耳鼻咽喉科	63	57	▲6	0.91	1.06
産婦人科(3科)	103	107	4	1.04	1.12
リハビリテーション科	22	30	8	1.36	1.28
放射線科	32	49	17	1.53	1.42
麻酔科	65	71	6	1.09	1.25
病理診断科	15	19	4	1.27	1.40
臨床検査科	3	4	1	1.33	1.30
救急科	17	26	9	1.53	2.17
臨床研修医	117	133	16	1.14	1.44

※ 網掛け部分は静岡県の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科):内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科):外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科):産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-82 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(浜松市:主な診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】静岡県 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	348	398	50	1.14	1.18
皮膚科	23	28	5	1.22	1.02
小児科	71	87	16	1.23	0.88
精神科	67	78	11	1.16	1.20
外科(8科)	162	164	2	1.01	1.06
泌尿器科	29	41	12	1.41	1.10
脳神経外科	36	42	6	1.17	1.07
整形外科	79	99	20	1.25	1.14
形成外科	13	23	10	1.77	1.41
眼科	30	32	2	1.07	0.94
耳鼻咽喉科	36	34	▲2	0.94	1.07
産婦人科(3科)	65	74	9	1.14	1.19
リハビリテーション科	22	29	7	1.32	1.25
放射線科	31	47	16	1.52	1.40
麻酔科	61	70	9	1.15	1.30
病理診断科	15	19	4	1.27	1.40
臨床検査科	3	4	1	1.33	1.30
救急科	17	26	9	1.53	2.13
臨床研修医	117	133	16	1.14	1.44

※ 網掛け部分は静岡県の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科):内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科):外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科):産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-83 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(指定都市以外:主たる診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】静岡県 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	1,235	1,396	161	1.13	1.15
皮膚科	95	113	18	1.19	1.20
小児科	197	201	4	1.02	0.92
精神科	136	168	32	1.24	1.21
外科(8科)	374	366	▲8	0.98	0.98
泌尿器科	109	108	▲1	0.99	1.09
脳神経外科	125	133	8	1.06	1.09
整形外科	277	309	32	1.12	1.17
形成外科	25	37	12	1.48	1.55
眼科	169	170	1	1.01	1.04
耳鼻咽喉科	111	127	16	1.14	1.06
産婦人科(3科)	148	167	19	1.13	1.12
リハビリテーション科	27	33	6	1.22	1.28
放射線科	54	72	18	1.33	1.42
麻酔科	65	87	22	1.34	1.25
病理診断科	19	26	7	1.37	1.40
臨床検査科	4	5	1	1.25	1.30
救急科	5	20	15	4.00	2.17
臨床研修医	133	199	66	1.50	1.44

※ 網掛け部分は静岡県の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科):内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科):外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科):産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-84 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減(指定都市以外:主な診療科別/平成20・30年)

主たる診療科	医師数		増減		【参考】 静岡県 増減比 (H30/H20)	主たる診療科	医師数		増減		【参考】 静岡県 増減比 (H30/H20)
	平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)			平成20年	平成30年	差 (H30-H20)	比 (H30/H20)	
内科(9科)	601	706	105	1.18	1.18	内科(9科)	634	690	56	1.09	1.12
皮膚科	45	44	▲1	0.98	1.02	皮膚科	50	69	19	1.38	1.35
小児科	89	96	7	1.08	0.88	小児科	108	105	▲3	0.97	0.97
精神科	107	126	19	1.18	1.20	精神科	29	42	13	1.45	1.26
外科(8科)	284	306	22	1.08	1.06	外科(8科)	90	60	▲30	0.67	0.74
泌尿器科	65	64	▲1	0.99	1.10	泌尿器科	44	44	0	1.00	1.07
脳神経外科	104	102	▲2	0.98	1.07	脳神経外科	21	31	10	1.48	1.22
整形外科	173	182	9	1.05	1.14	整形外科	104	127	23	1.22	1.20
形成外科	22	27	5	1.23	1.41	形成外科	3	10	7	3.33	2.43
眼科	42	37	▲5	0.88	0.94	眼科	127	133	6	1.05	1.07
耳鼻咽喉科	38	45	7	1.18	1.07	耳鼻咽喉科	73	82	9	1.12	1.04
産婦人科(3科)	66	82	16	1.24	1.19	産婦人科(3科)	82	85	3	1.04	1.05
リハビリテーション科	26	33	7	1.27	1.25	リハビリテーション科	1	0	▲1	0.00	3.00
放射線科	52	69	17	1.33	1.40	放射線科	2	3	1	1.50	2.00
麻酔科	56	79	23	1.41	1.30	麻酔科	9	8	▲1	0.89	0.75
病理診断科	19	26	7	1.37	1.40	病理診断科	0	0	0	-	-
臨床検査科	4	5	1	1.25	1.30	臨床検査科	0	0	0	-	-
救急科	5	19	14	3.80	2.13	救急科	0	1	1	-	-
臨床研修医	133	199	66	1.50	1.44	臨床研修医	0	0	0	-	-

※ 網掛け部分は静岡県の増減比を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科):内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科):外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科):産婦人科、産科、婦人科

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

表1(1)-85 静岡県における医療施設従事医師の就業形態(主な診療科別/平成28・30年)

	平成28年 (常勤比率、単位：%)					平成30年 (常勤比率、単位：%)				
	静岡県	静岡市	浜松市	指定都市以外	全国	静岡県	静岡市	浜松市	指定都市以外	全国
内科(9科)	90.2	92.6	91.2	88.7	89.5	89.8	91.5	87.1	90.4	88.3
皮膚科	89.1	92.7	85.5	89.5	84.3	86.1	87.2	85.0	86.2	83.7
小児科	90.3	84.0	93.2	91.9	88.4	89.6	87.1	90.2	90.4	87.0
精神科	89.4	92.1	90.5	87.6	87.7	87.1	89.9	81.7	89.2	86.2
外科(8科)	91.7	95.7	93.0	89.3	93.3	96.6	97.4	94.0	97.5	92.7
泌尿器科	93.5	94.1	92.3	93.8	92.8	95.5	97.1	96.6	94.3	92.1
脳神経外科	96.0	100.0	95.1	95.2	94.6	92.4	100.0	86.0	92.4	93.9
整形外科	94.6	98.0	93.5	94.0	92.9	93.5	94.7	92.7	93.5	92.0
形成外科	97.2	100.0	100.0	94.1	89.7	100.0	100.0	100.0	100.0	88.3
眼科	86.5	90.3	80.0	88.4	87.3	86.9	90.0	78.6	89.9	85.9
耳鼻咽喉科	93.9	96.4	98.2	90.6	91.2	93.4	93.2	98.2	91.3	90.3
産婦人科・産科	96.0	95.4	95.8	96.3	89.9	90.7	92.8	91.4	89.1	88.9
産婦人科(3科)	93.9	93.6	96.0	92.7	88.7	90.0	91.3	92.0	88.1	87.6
リハビリテーション科	90.3	92.9	90.3	88.9	90.0	89.6	85.7	90.0	90.9	89.2
放射線科	87.7	86.7	88.1	87.7	89.1	90.7	85.7	91.7	91.5	88.6
麻酔科	87.6	86.0	94.7	82.1	88.2	91.4	93.8	98.5	84.3	87.4
病理診断科	76.9	83.3	83.3	68.2	90.2	81.7	73.3	89.5	80.8	88.4
臨床検査科	92.3	100.0	100.0	80.0	93.6	100.0	100.0	100.0	100.0	93.9
救急科	96.8	100.0	92.0	100.0	94.6	96.8	100.0	92.3	100.0	93.4
臨床研修医	97.3	97.7	100.0	95.1	85.5	94.9	100.0	97.7	89.3	86.0

※ 網掛け部分は全国の常勤比率(不詳を除く)を下回った診療科

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成



※ 内科(9科): 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科(代謝内科)、血液内科、感染症内科
 ※ 外科(8科): 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※ 産婦人科(3科): 産婦人科、産科、婦人科

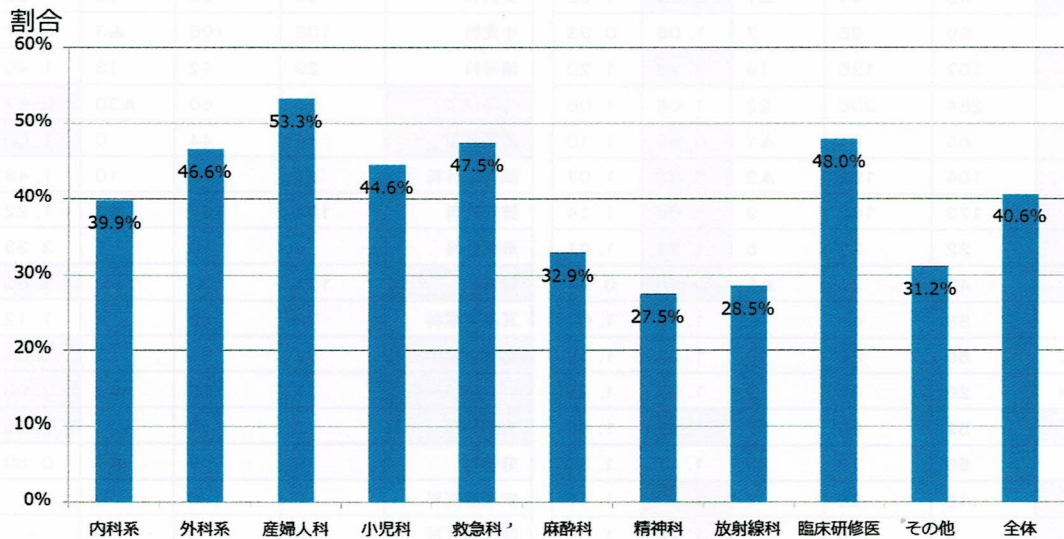
地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

図1(1)-67

週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合

- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合で見ると、診療科間で2倍近くの差が生じる。
- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合は、産婦人科で約53%、臨床研修医48%、救急科約48%、外科系約47%と半数程度である。



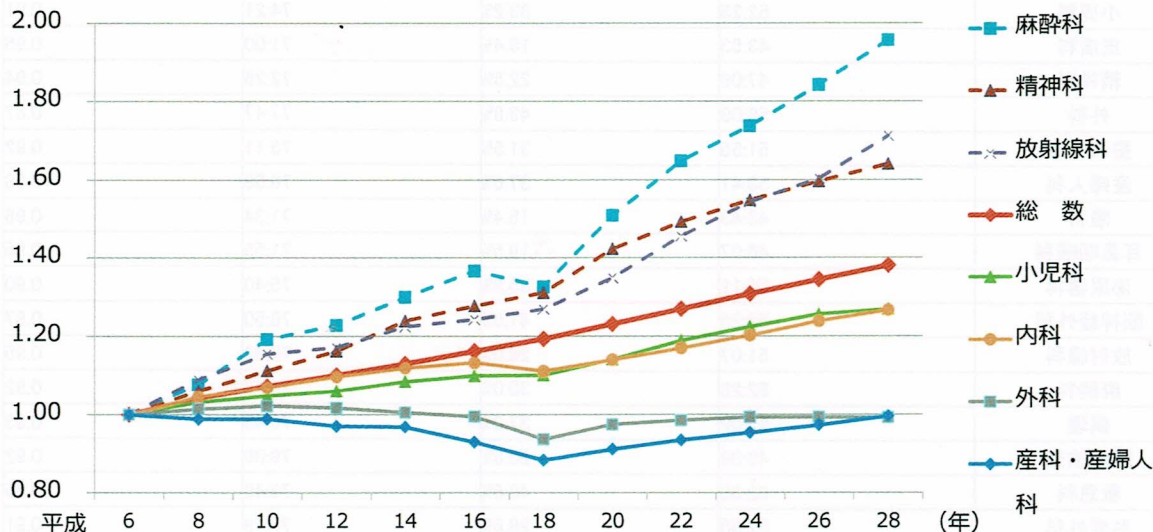
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間: 外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間: 教育、研究、自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間: 当直の時間(通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。)のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間: 診療時間、診療外時間、待機時間の合計(オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと)。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(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)結果を基に医政局医事課で作成

診療科別医師数の推移（平成6年を1.0とした場合）

- 多くの診療科で医師は増加傾向にある。
- 減少傾向にあった産婦人科・外科においても、増加傾向に転じている。



※内科・・・（平成8～18年）内科、呼吸器科、循環器科、消化器科（胃腸科）、神経内科、アレルギー科、リウマチ科、心療内科
 （平成20～28年）内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、腎臓科、糖尿病、血液、感染症、アレルギー、リウマチ、心療内科、神経内科
 ※外科・・・（平成6～18年）外科、呼吸器外科、心臓血管外科、気管食道科、こつ門科、小児外科
 （平成20～28年）外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※平成18年調査から「研修医」という項目が新設された

出典：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 15

厚生労働省「第5回 医師の働き方改革に関する検討会」（平成29年12月22日）資料3（抜粋）

表1(1)-86 診療科別勤務時間と全体の平均との比

診療科別勤務時間について

診療科	週当たり勤務時間	全体の平均との比
内科	51:18	0.99
小児科	52:25	1.01
皮膚科	43:53	0.85
精神科	47:09	0.91
外科	59:09	1.14
整形外科	51:55	1.00
産婦人科	53:41	1.04
眼科	43:43	0.85
耳鼻咽喉科	46:07	0.89
泌尿器科	56:11	1.09
脳神経外科	58:26	1.13
放射線科	51:07	0.99
麻酔科	52:26	1.01
病理	55:02	1.06
臨床検査	49:08	0.95
救急科	62:30	1.21
形成外科	52:30	1.02
リハビリテーション科	47:46	0.92

※ 医師全体の週当たり平均勤務時間は51:42

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（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）結果を基に医政局医事課で作成
 ※ 勤務時間：診療時間（外来診療、入院診療、在宅診療に從事した時間。）、診療外時間（教育、研究、自己研修、会議、管理業務等に從事した時間。）、待機時間（待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）、のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。）、の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと。）、

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第28回 医師需給分科会」（平成31年2月18日）参考資料5（抜粋）

表1(1)-87

診療科別勤務時間				第66回 社会保障審議会医療部会 平成31年4月24日	参考資料 1-3
診療科	週当たり勤務時間	週60時間超過割合	超過者平均週勤務時間	勤務時間削減後仕事量	
内科	51:18	30.1%	74:21	0.92	
小児科	52:25	33.2%	74:21	0.91	
皮膚科	43:53	18.4%	71:00	0.95	
精神科	47:09	22.5%	72:26	0.94	
外科	59:09	43.8%	77:47	0.87	
整形外科	51:55	31.5%	73:11	0.92	
産婦人科	53:41	37.6%	76:58	0.88	
眼科	43:43	15.4%	71:34	0.96	
耳鼻咽喉科	46:07	19.5%	71:55	0.95	
泌尿器科	56:11	35.9%	75:40	0.90	
脳神経外科	58:26	41.6%	78:50	0.87	
放射線科	51:07	24.0%	70:39	0.95	
麻酔科	52:26	30.0%	73:16	0.92	
病理	55:02	37.8%	70:45	0.93	
臨床検査	49:08	20.8%	79:06	0.92	
救急科	62:30	48.6%	78:48	0.85	
形成外科	52:30	28.6%	77:19	0.91	
リハビリテーション科	47:46	19.2%	68:12	0.97	

※ 医師全体の週当たり平均勤務時間は51:42

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(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)結果を基に医政局医事課で作成
 ※ 勤務時間:診療時間(外来診療、入院診療、在宅診療に從事した時間。)、診療外時間(教育、研究、自己研修、会議、管理業務等に從事した時間。)、待機時間(待機時間:当直の時間(通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実態に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。))のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。))の合計(オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと。)

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第33回 医師需給分科会」(令和2年2月13日)資料1(抜粋)

表1(1)-88 静岡県における救命救急センター(第3次救急医療機関)の概要

二次医療圏	病院名	運営開始日	病床数 (床)	専従医師 数(人)	うち救急科専 門医数(人)	ドクターヘリ 基地病院
駿東田方	順天堂大学医学部附属静岡病院	昭和56年(1981年)11月1日	40 (ICU 13、CCU 7)	7	4	○ (東部)
	沼津市立病院	平成16年(2004年)4月14日	12 (ICU 4、CCU 3)	1	1	
静岡	静岡済生会総合病院	昭和55年(1980年)7月1日	29 (ICU 29)	1	1	
	静岡赤十字病院	平成4年(1992年)5月1日	30 (ICU 6)	12	5	
	静岡県立総合病院	平成25年(2013年)7月1日 高度:平成27年(2015年)3月31日	23 (ICU/CCU 6)	10	5	
志太榛原	藤枝市立総合病院	平成29年(2017年)4月1日	20 (ICU 7)	3	2	
中東遠	磐田市立総合病院	平成21年(2009年)4月1日	24 (ICU 6)	2	2	
	中東遠総合医療センター	平成27年(2015年)8月1日	20 (ICU 6)	3	3	
西部	浜松医療センター	昭和57年(1982年)10月15日	30 (ICU 8、CCU 6)	4	3	
	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院	平成13年(2001年)9月17日 高度:平成27年(2015年)3月31日	47 (ICU 8/CCU 6)	8	6	○ (西部)
	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院	平成22年(2010年)5月1日	30 (ICU 12)	9	5	

※ 高度:高度救命救急センター
 ※ ICU、CCUの病床数は内数

静岡県健康福祉部医務課「令和元年度 静岡県病院名簿」(運営開始日)、同地域医療課調べ(病床数)、厚生労働省「救命救急センターの充実段階評価について」(平成30年実績/平成31年3月25日公表・4月16日一部修正)を基に作成