

## 第5章

## 資料

## 第5章 資料

- 静岡県賀茂保健所：第1回賀茂地域医療構想調整会議（令和3年（2021年）6月30日開催）  
提出資料「賀茂医療圏における今後の医療提供体制の在り方について」
- 静岡県健康福祉部地域医療課：第2回今後の周産期医療に関する検討会議（令和3年（2021年）7月16日開催）提出資料「今後の周産期医療の在り方を検討する上での視点」（一部改編）

### 【静岡県医師会ホームページ掲載資料】

- 一般社団法人静岡県医師会：静岡県委託事業「静岡県医師バンク」ウェブサイト  
静岡県で働くためのキャリア支援情報。「静岡県における医療提供体制の概要」  
<https://www.shizuoka-doctorbank.jp/Career>（令和4年3月28日確認）

### 【静岡県病院協会ホームページ掲載資料】

- 公益社団法人静岡県病院協会主催：医療機能分化連携研修会 地区別研修会  
「病院病床数の推移や病床機能、将来推計人口などからみた静岡県内における医療提供体制の  
動向と今後の方向性」（当日資料・全県再構成版）  
<https://shizuoka-bk.jp/data/bunka/f164637070300.pdf>（令和4年3月28日確認）

# 医師偏在指標の導入

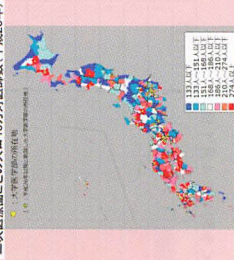
## 医師偏在指標の導入

### 現状

- 現在、地域ごとの医師数の比較には人口10万人対医師数が一般的に用いられているが、以下のような懸念が考慮されておらず、医師の地域偏在・診療科偏在を統一的に測る「ものさし」にはなっていない。

- 医療需要（ニーズ）及び将来の人口・人口構成の変化
- 患者の流入等
- へま地等の地理的条件
- 医師の性別・年齢分布
- 医師偏在の種別（区域、診療科、入院/外来）

二次医療圏ごとの人口10万対医師数(平成26年)

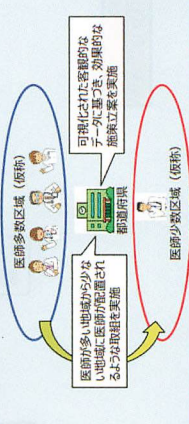


### 制度改正後

現在、将来人口を踏まえた医療ニーズに基づき、地域ごと、診療科ごと、入院外来ごとの医師の多寡を統一・客観的に把握できる、**医師偏在の度合いを示す指標を導入**

- 医師偏在の度合いを示すことにより、都道府県内で医師が多い地域と少ない地域が可視化されることになる。
- 都道府県知事が、医師偏在の度合い等に基づき、都道府県内の「医師少数区域（仮称）」と「医師多数区域（仮称）」を指定し、具体的な医師確保対策に結びつけて実行できるようになる。

※ ただし、医師偏在の度合いに対し、医療ニーズと比べて医師が多い・少ない偏在された地域であっても、救急・小児・産科医療など救急医療等の観点から、地域ごとの医師を確保する必要のある場合については、配慮することが必要。



厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第22回 医師需給分科会」(平成30年9月28日) 資料2-1から抜粋  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/00049455.pdf> (令和3年3月22日確認)

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第22回 医師需給分科会」(平成30年9月28日) 資料2-1から抜粋  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/00049455.pdf> (令和3年3月22日確認)

浜松医科大学 医学部医学科 地域医療支援学講座(静岡県寄附講座)

竹内 浩視

e-mail: hrmt2018@hama-med.ac.jp

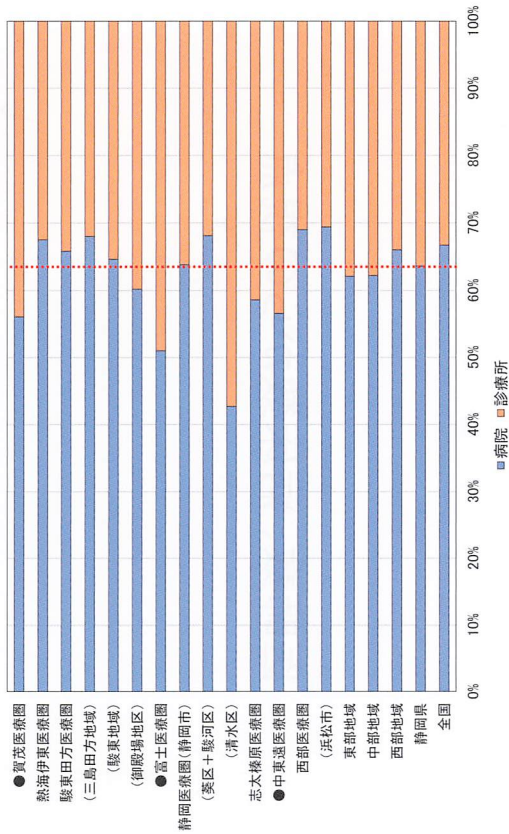
※ COI開示: 担当教員に開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

## 静岡県における人口10万人当たり医療施設従事医師数と医師偏在指標（二次医療圏別）

地域	医療圏	人口10万人当たり医療施設従事医師数 (H30)		医師偏在指標				
		(単位:人)	県内順位 (降順)	全国順位 (降順) (単位なし)	県内順位 (降順)	区分	区分	
東部	賀茂	156.9	6	127.5	314/335	8	医師少数区域	医師少数区域
	熱海伊東	224.9	4	178.4	165/335	4	中位区域	中位区域
	駿東田方	226.6	3	188.0	137/335	3	中位区域	中位区域
中部	富士	148.0	8	150.4	261/335	7	医師少数区域	医師少数区域
	静岡	240.9	2	213.6	89/335	2	医師多数区域	医師多数区域
西部	志太榛原	164.6	5	167.4	204/335	5	中位区域	中位区域
	中東遠	149.7	7	160.8	227/335	6	医師少数区域	医師少数区域
静岡県 (全国)	西部	260.1	1	239.1	67/335	1	医師多数区域	医師多数区域
静岡県 (全国)	静岡県 (全国)	210.2 (246.7)	40/47 (全国順位)	194.5 (239.8)	39/47	-	医師少数区域	医師少数区域

厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」  
静岡県「静岡県医師確保計画」(令和2年9月)を基に作成

### 医療施設従事医師の従事先の状況(施設種類・地域・医療圏別/平成30年)



●は医師編成指標で「医師少敷区域」とされた二次医療圏  
 カッコ書きは、二次医療圏内の地域(二次救急医療圏等)や指定都市を再掲したもの。  
 赤の点線は、静岡県における病院・診療所 構成割合の位置を示す。  
 厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成  
 地域医療支援学講座  
 Dept. of Regional Medical Care Support  
 All rights reserved.

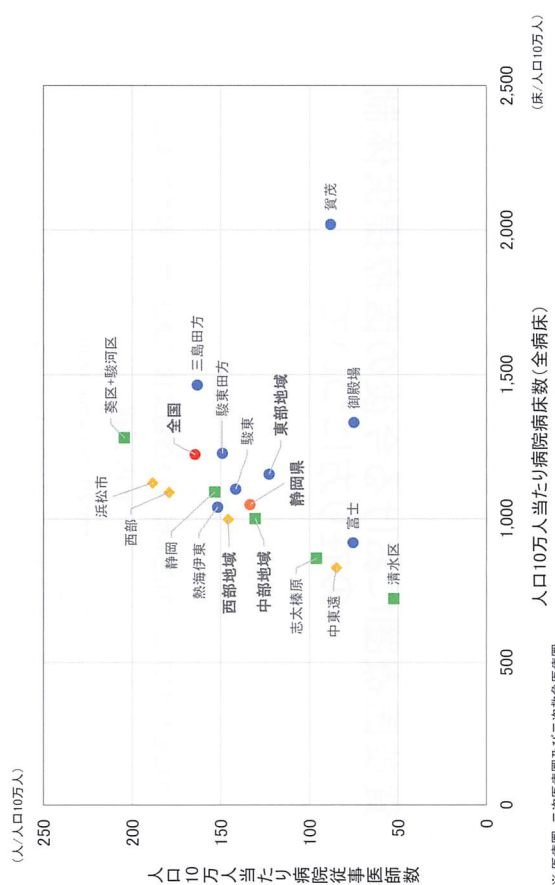


All rights reserved.

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

## 人口、人口構造等からの視点 (医療・介護需要予測を含む)

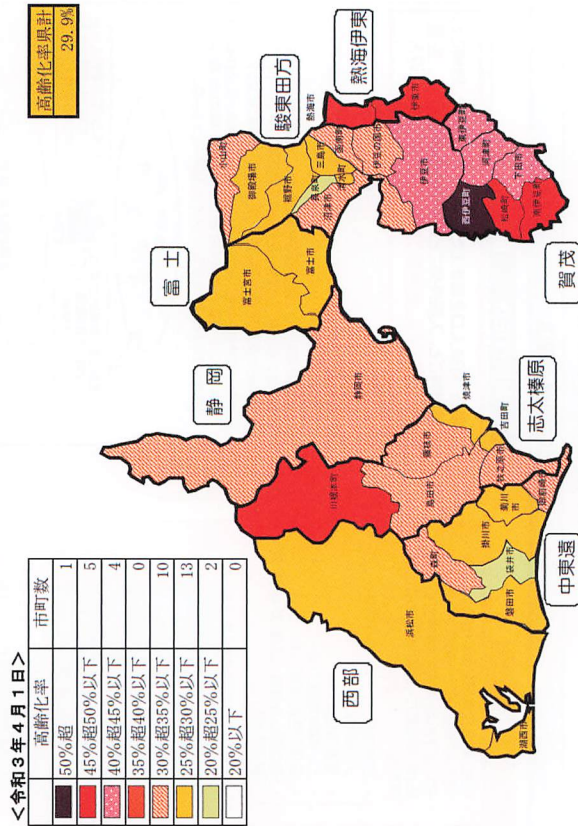
### 病院病床数と病院従事医師数の状況(全病床、人口10万対; 地域・医療圏別/平成30年)



※ 医療圏、二次医療圏及び二次救急医療圏  
 厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」、同「平成30年医療施設調査」を基に作成  
 地域医療支援学講座  
 Dept. of Regional Medical Care Support  
 All rights reserved.



### 静岡県における市町別高齢化率の状況(令和3年4月1日)



静岡県健康福祉部長事務次長課「令和3年度静岡県高齢者福祉行政の基礎調査」(令和3年6月4日公表)から抜粋

静岡県における高齢化率と要支援・要介護認定率(全国・全県、圏別)

圏域	高齢化率/後期高齢化率(R3)	認定率(H30)
賀茂	45.3/24.6%	16.2%
熱海伊東	44.8/24.8%	15.9%
駿東田方	29.8/15.4%	14.3%
富士	28.6/14.3%	15.3%
静岡	30.5/16.1%	18.2%
志太榛原	30.4/15.5%	15.2%
中東遠	27.9/13.4%	14.6%
西部	28.0/14.4%	16.8%
全県	29.9/15.4%	16.0%
全国	28.9*/14.9%	18.0%

※ 高齢化率/後期高齢化率は令和3年4月1日現在で、各市町の住民基本台帳に基づく報告による。  
 ※ 全国の高齢化率/後期高齢化率は令和3年4月1日現在の概算値  
 ※ 要支援・要介護認定率は平成30年度末現在で、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した率。

【高齢化率/後期高齢化率】静岡県(令和13年度静岡県高齢者福祉行政の基礎調査)を基に作成  
<https://www.stat.go.jp/data/jnsai/pdf/202104.pdf>(令和13年4月第一)  
 総務省統計局「人口推計-2021年(令和3年)4月第一」  
<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-210/chouju/keikaku/kisochuu/>

【要支援・要介護認定率】静岡県(平成30年度介護保険事業状況報告(前期)の概要)を基に作成  
<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-220/kaigo/>



浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.



浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

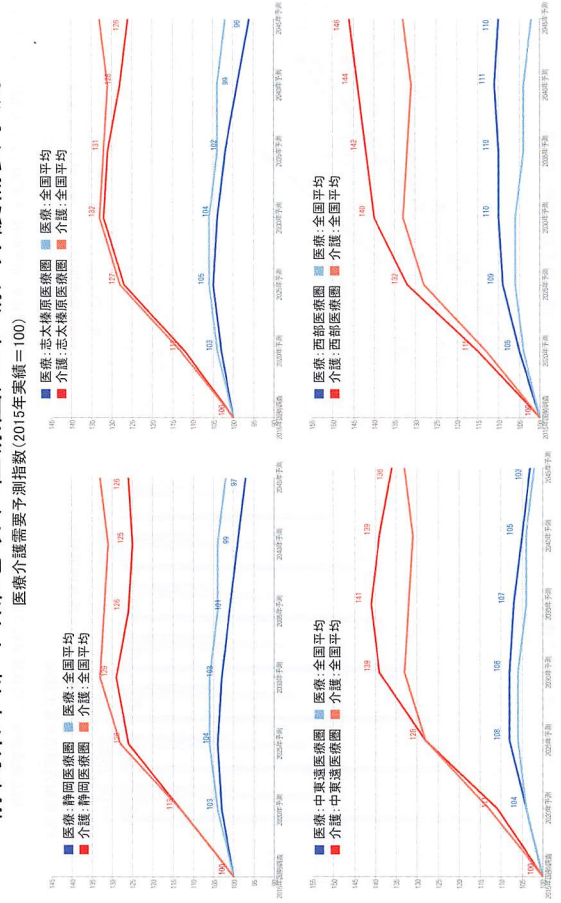
All rights reserved.



浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

静岡県中部・西部地域(4医療圏)の医療・介護需要予測



出典：日本医師会ホームページ「地域医療情報システム」静岡県 静岡・志太榛原・中東遠・西部の各医療圏



浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

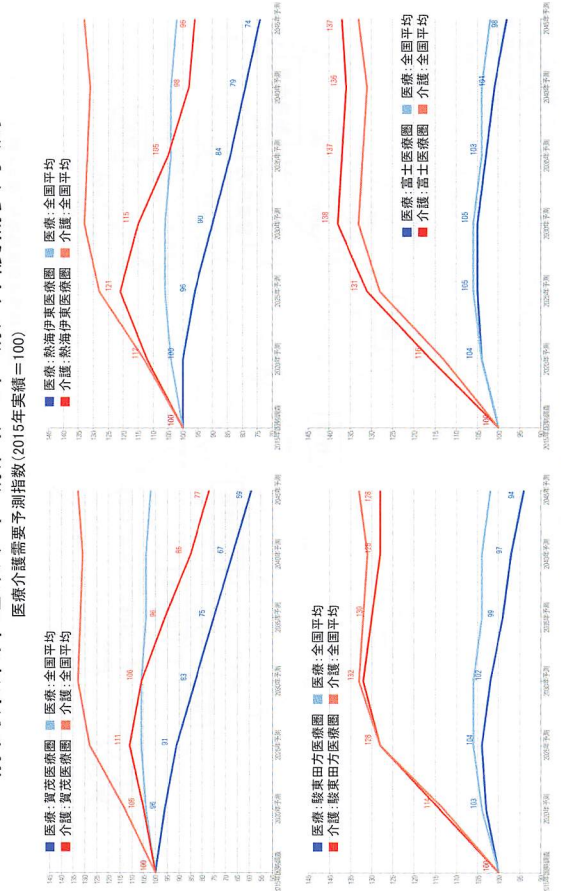
All rights reserved.



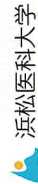
浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

静岡県東部地域(4医療圏)の医療・介護需要予測

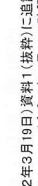


出典：日本医師会ホームページ「地域医療情報システム」静岡県 賀茂・熱海伊東・駿東田方・富士の各医療圏



浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

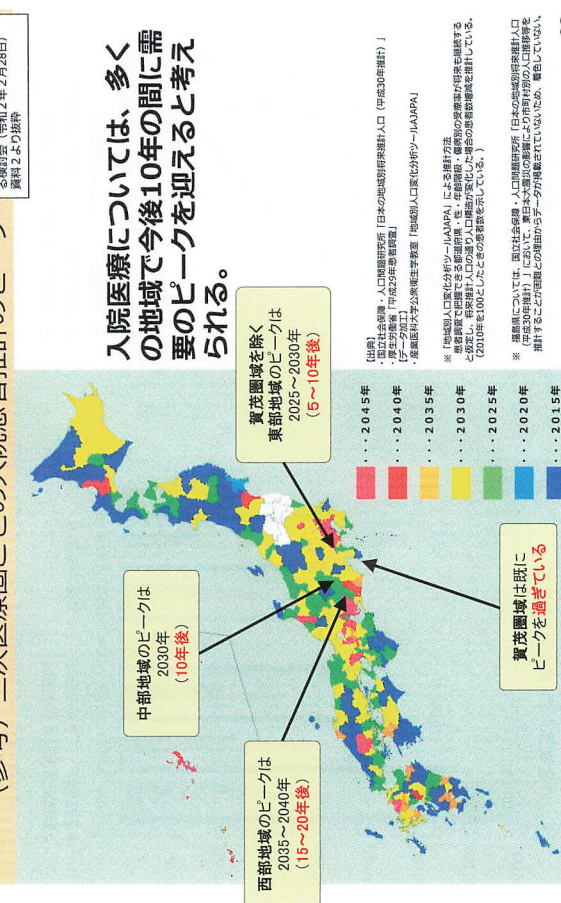
All rights reserved.



浜松医科大学  
 Hamamatsu University of Medicine  
 Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

(参考) 二次医療圏ごとの入院患者推計のピーク



入院医療については、多くの地域で今後10年の間に需要のピークを迎えると考えられる。

西部地域のピークは  
2005～2010年  
(15～20年後)

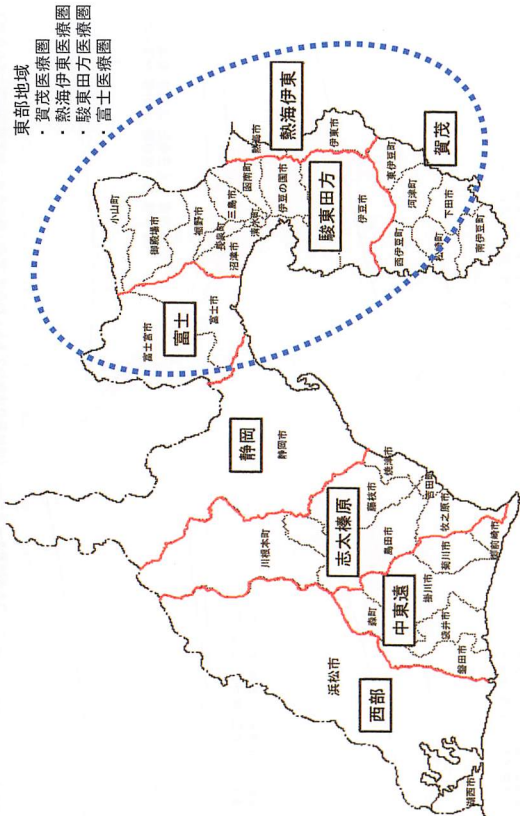
中部地域のピークは  
2030年  
(10年後)

賀茂圏域を除く  
東部地域のピークは  
2025～2030年  
(5～10年後)

賀茂圏域は既に  
ピークを過ぎている

- 【出典】全県、人口推計調査「日本の地域別推計人口(平成30年推計)」
- 厚生労働省「平均余命推計調査(19～24歳)」
- 産業医科大学公衆衛生学教室「地域人口変化分析(JAMA)」
- ※ 「地域人口変化分析(JAMA)」による推計方法
- ※ 推計値で正確な数字ではない。年齢別、性別の推計値も併せて掲載している。
- ※ 「推計人口変化分析(JAMA)」による推計方法
- ※ 推計値で正確な数字ではない。年齢別、性別の推計値も併せて掲載している。
- ※ 「推計人口変化分析(JAMA)」による推計方法
- ※ 推計値で正確な数字ではない。年齢別、性別の推計値も併せて掲載している。

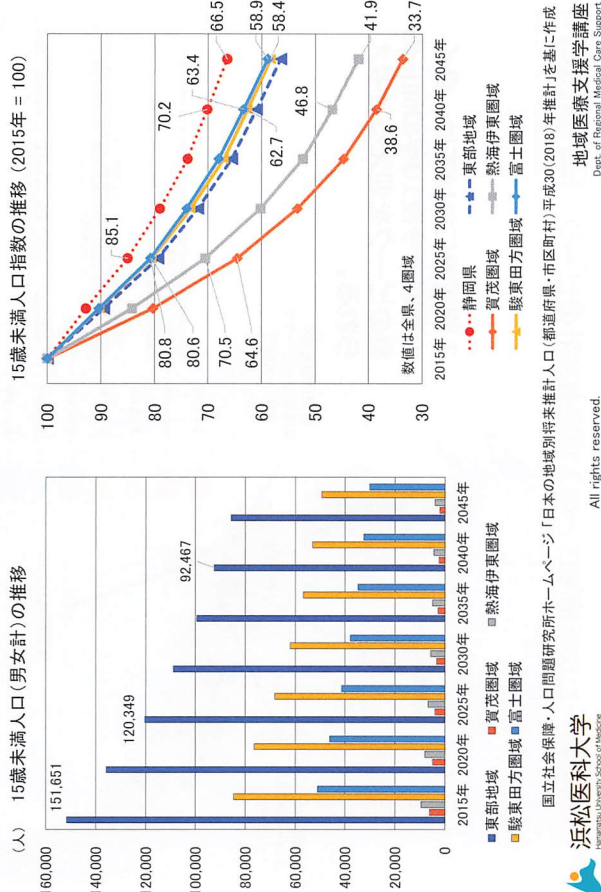
静岡県における二次医療圏と市町との関係(平成の大合併後)



出典: 静岡県健康福祉部「第8次静岡県健康医療計画」  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support



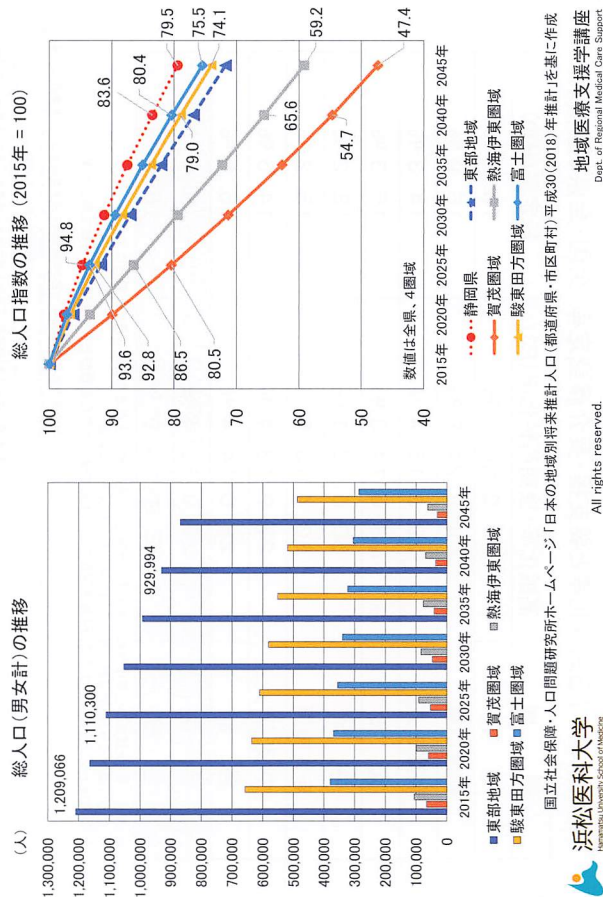
東部地域における将来推計人口・人口指数の推移 (15歳未満人口: 全県・地域・圏域別)



国立社会保険・人口問題研究所ホームページ「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成  
All rights reserved.  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support



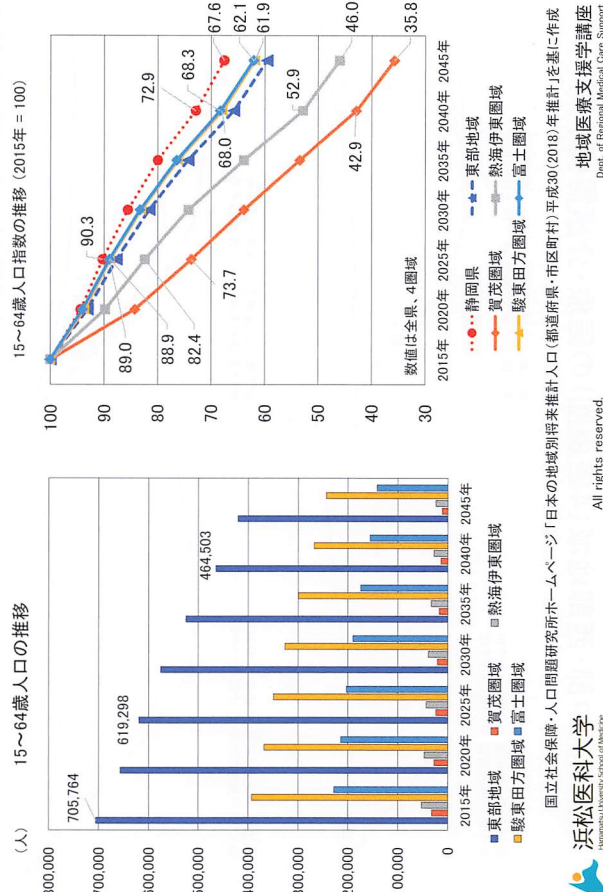
東部地域における将来推計人口・人口指数の推移 (総人口: 全県・地域・圏域別)



国立社会保険・人口問題研究所ホームページ「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成  
All rights reserved.  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support



東部地域における将来推計人口・人口指数の推移 (15~64歳人口: 全県・地域・圏域別)



国立社会保険・人口問題研究所ホームページ「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成  
All rights reserved.  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support



17

静岡県における二次医療圏と市町との関係(平成の大合併後)

出典: 静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画」  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine

18

賀茂圏域における将来推計人口・人口指数の推移 (総人口: 全県・圏域、市町別)

国立社会保険・人口問題研究所ホームページ「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine

19

賀茂圏域における将来推計人口・人口指数の推移 (15歳未満人口: 全県・圏域、市町別)

国立社会保険・人口問題研究所ホームページ「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine

20

賀茂圏域における将来推計人口・人口指数の推移 (15~64歳人口: 全県・圏域、市町別)

国立社会保険・人口問題研究所ホームページ「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine

- 141 -

# 賀茂医療圏における今後の医療提供体制は どうあるべきか

## 今後の賀茂医療圏における医療提供体制の在り方（私見・1）

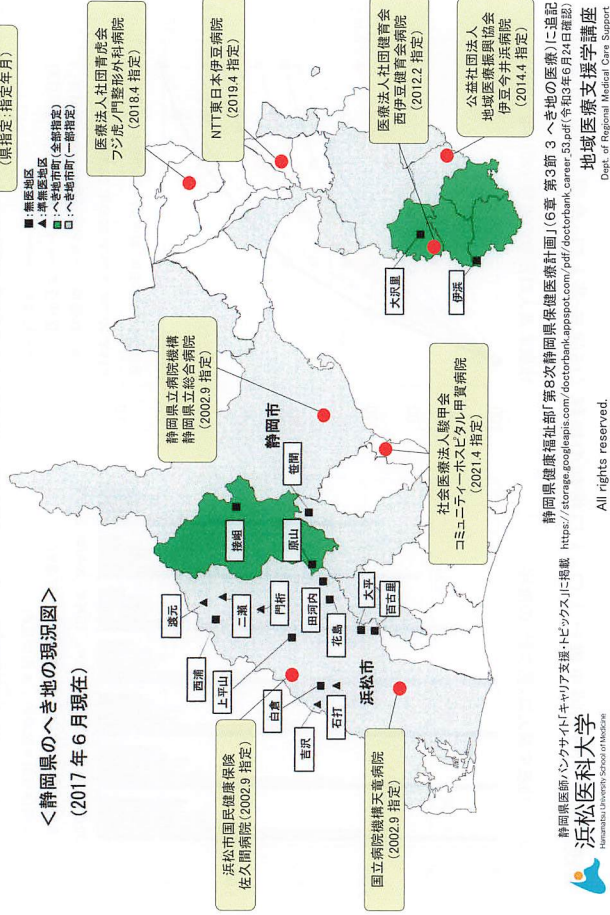
- 【医療施設、医療・介護需要の視点】
  - ▶ 広域に超高齢化した人口が分散する傾向がさらに強まる中で、総人口の減少が急速に進行することが見込まれる。
  - ・現状の医療提供体制や地域住民の医療へのアクセス等から、圏域内における一般的な医療は、引き続き、一般病床を有する4病院と診療所との緊密な連携により提供されることが望ましい。
  - ・これらの医療施設で提供される医療は、病院や一部の診療所による専門的な医療(専門外来等)を除き、幅広い診療内容を含むもの(総合的な診療機能)であることが望ましい。
  - 総合診療の重要性(次項)
  - ・高齢者人口は減少するが、医療需要全体に占める高齢者医療の比率は高く、介護保険関連業務の需要も相当程度あることから、医療施設における高齢者の「かかりつけ医療機能」を強化していく必要がある。
  - ・周産期医療や小児医療については、今後も厳しい需要予測が続くことから、圏域内では可能な限り現在の提供体制を維持しつつ、隣接圏域との広域連携等により専門的な医療を確保していくことが考えられる。

## 今後の賀茂医療圏における医療提供体制の在り方（私見・2）

### 【医療従事者(医師)の視点】

- ▶ 病院・診療所医師の高齢化がさらに進み、医師の確保がこれまで以上に困難になるものと見込まれる。
  - ・特に、診療所医師の高齢化については、在宅医療への対応を含め、近隣の病院との機能分担や連携を強化しておく必要がある。
  - ・一般病床を有する病院については、診療所への支援機能を含め、総合的な診療機能を充実していく必要がある。
  - 病院従事医師、特に幅広い診療内容に対応できる医師(内科、総合診療等)の確保・養成が急務であるが、全県で需要が高い。
  - 今後増加する医学修学研修資金の貸与を受けた医師や地域枠医師からの養成が期待される。
  - ・へき地医療拠点病院等による巡回診療については、医療計画の数値目標(診療実績等)の達成状況を踏まえつつ、周辺の医療施設の動向に応じて、回数等の調整を行っていく必要がある。
  - ・ICT等を活用した遠隔診療等についても、導入の可能性等について検討していく必要があるのではないか。(浜松市天竜区で実証実験実施)

## 【参考】静岡県におけるへき地の状況





## 今後の周産期医療の在り方を検討する上での視点

COI開示  
資料内容に関連し、作成者に開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

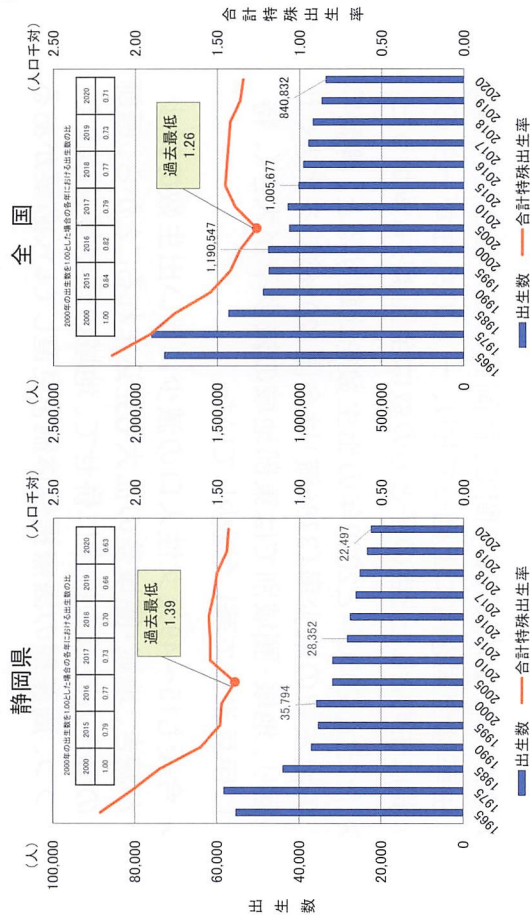
静岡県地域医療構想アドバイザー  
浜松医科大学 医学部医学科 地域医療支援学講座(静岡県寄附講座)  
竹内 浩視



浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

## 出生数・合計特殊出生率の推移(1965-2020年/静岡県・全国)



浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine  
地域医療支援学講座  
All rights reserved.

All rights reserved.

## 今後の周産期医療の在り方を検討する上での視点

- 出生数・合計特殊出生率と15~49歳女性・15歳未満の将来推計人口の推移
- 出生数と地域・圏域別/病院-診療所別分娩件数の推移
- 静岡県周産期医療システムと各病院の分娩件数の推移、新生児・小児医療の状況
- 産婦人科・産科医師と小児科医師の医師数と診療科別医師偏在指標

(項目ごとに「小まとめ」を、最後に全体の「総括」を記載)



浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

厚生労働省「人口動態統計(推定数;2019年まで)」、「人口動態統計月報年計(概数;2020年)」を基に作成  
(令和3年6月7日時点)  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support



浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine  
地域医療支援学講座  
All rights reserved.

All rights reserved.

## 市町別合計特殊出生率(5年刻み)の推移(全国・静岡県・医療圏・保健所別)

実数  
ベース推定値※

地域	医療圏	保健所	2003-2007	2008-2012	2013-2017
東部	賀茂	賀茂	1.48	1.53	1.52
	熱海伊東	熱海	1.31	1.37	1.35
	駿東田方	東部	1.53	1.59	1.52
	御殿場	御殿場	1.45	1.65	1.72
	富士	富士	1.57	1.53	1.57
中部	静岡市*	静岡市*	1.30	1.40	1.44
	志太榛原	中部*	1.43	1.52	1.47
西部	中東遠	西部*	1.53	1.63	1.63
	浜松市	浜松市	1.48	1.57	1.59
静岡県	西部	西部*	1.47	1.54	1.52
	静岡県	静岡県	1.44	1.53	1.54
全国	全国	1.31	1.38	1.43	

地域	医療圏	保健所	2003-2007	2008-2012	2013-2017
東部	賀茂	賀茂	1.48	1.52	1.51
	熱海伊東	熱海	1.30	1.35	1.33
	駿東田方	東部	1.53	1.59	1.52
	御殿場	御殿場	1.45	1.66	1.74
	富士	富士	1.58	1.53	1.57
中部	静岡市*	静岡市*	1.29	1.4	1.44
	志太榛原	中部*	1.43	1.51	1.47
西部	中東遠	西部*	1.53	1.63	1.64
	浜松市	浜松市	1.48	1.57	1.59
静岡県	西部	西部*	1.46	1.53	1.51
	静岡県	静岡県	1.44	1.53	1.54
全国	全国	1.31	1.38	1.43	

\*1 静岡市清水区由比町(旧藤原郡由比町)分は、2003-2007では中部保健所、それ以外は静岡市保健所の管内に含まれる。

\*2 中東遠医療圏の数は、西部保健所が所管する西部医療圏の一部(浜西市及び旧浜松市東区)と静岡市が所管する西部医療圏の一部(浜西市及び旧浜松市東区)と静岡市が所管する西部医療圏の数を合算した西部医療圏の数を表している。また、静岡市が所管する西部医療圏の数を表している。静岡市の数値(2003-2007では旧静岡市)が含まれないを参照して推定値(赤字)とした。

※ベース推定値は、地域別に推定値が異なる場合、各地域を含む広い地域の推定値に基づき、推定値を算出するが、推定値と実数との乖離は、推定値を算出する際に、小地域に特有のデータの不安定性を緩和し、安定的な推定値を算出することとなる。



浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

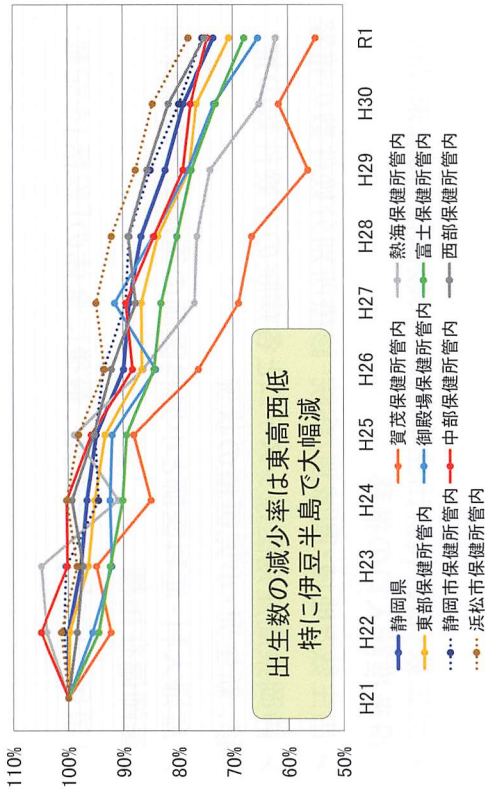
All rights reserved.



浜松医科大学  
Hamamatsu University School of Medicine  
地域医療支援学講座  
All rights reserved.

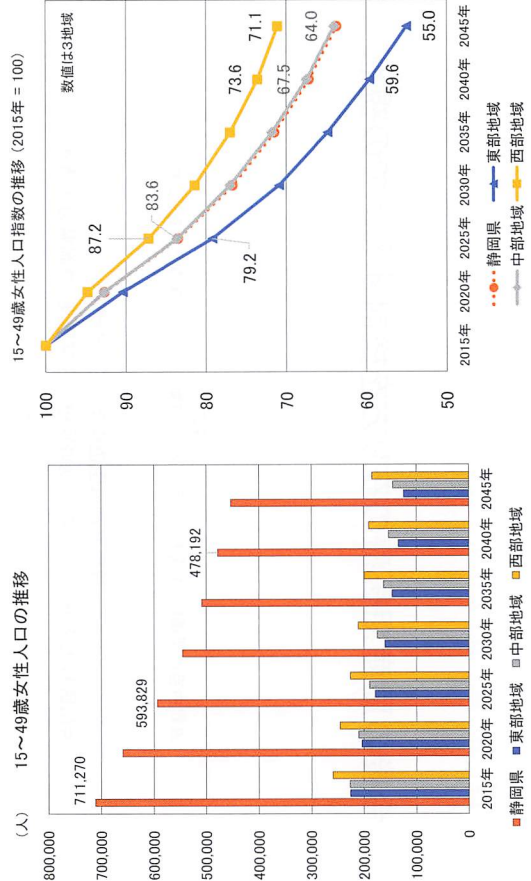
All rights reserved.

### 静岡県における保健所管内別出生数の推移

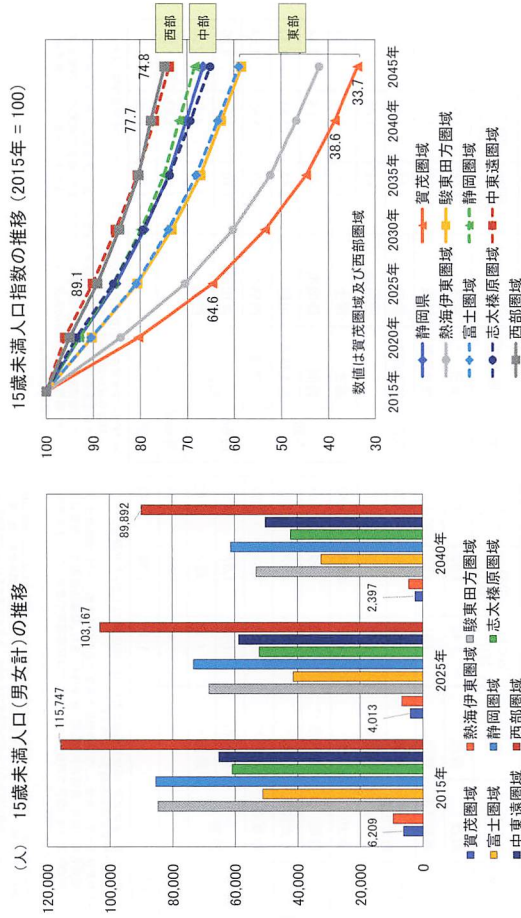


※ 保健所ごとに、平成21年における管内出生数を100とした各年の出生数の比を経年で比較した。

### 静岡県における将来推計人口・人口指数の推移(15~49歳女性人口:全県、3地域別)



### 静岡県の将来推計人口の推移(15歳未満人口:全県、圏域別)



### 小まとめ(1)

- 2000~2020年の20年間で、静岡県における合計特殊出生率は全国を常を上回っており、一人の女性が一生の間に生むとしたときの子どもの数は全国よりも多かった。
- ただし、2000年と2020年の出生数を比較すると、静岡県の出生数の減少率(37%減)は全国(29%減)を大きく上回り、地域・圏域別では東部地域の減少率が大きく、特に伊豆半島で著しく減少していた。
- 今後も15~49歳女性人口の減少に伴い出生数の減少が続き、地域・圏域差の拡大も見込まれることから、医師の働き方改革の推進に併せて、地域の現状等を踏まえつつ、周産期の医療提供体制を見直していく必要がある。

人口動態統計(令和元年・確定数)からみた出生の状況(全県、地域・医療圏別)

出生の場所(構成割合)

Table with columns: 地域, 二次医療圏, 総数, 出生の場所(※), 病院, 診療所, 助産所, 自宅・その他. Rows include 賀茂, 熱海伊東, 駿東田方, etc.

※ 市町に提出された出生届に基づくため、圏域内の医療機関等に限らない。  
\* 斜字は再掲。



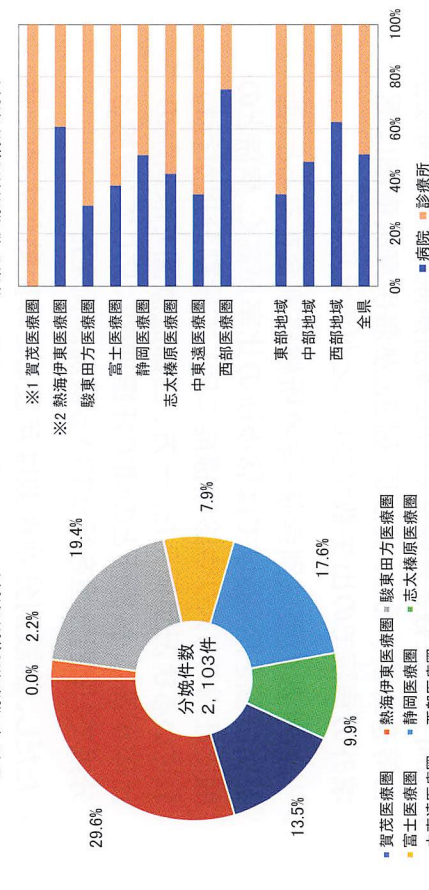
All rights reserved.

厚生労働省「令和元年(2019年)人口動態統計(確定数)保管統計表 都道府県編 出生」を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

病床機能報告からみた分娩件数の状況(1)

(地域・医療圏別/病院-診療所別/平成30年6月分)

地域・医療圏別構成割合



※1 賀茂医療圏には正常分娩、帝王切開を含み、死産は含まれない。  
※2 熱海伊東医療圏には分娩件数が不明の診療所があるため、構成割合は参考。

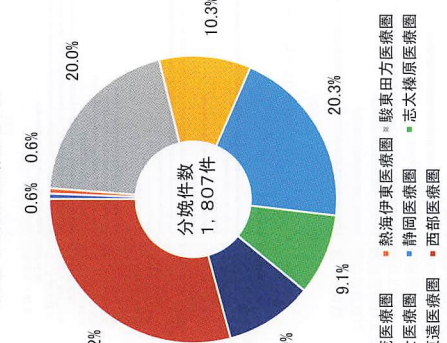


All rights reserved.

「平成30年度・令和元年度 病床機能報告 県票データ」(静岡県健康福祉部ホームページ掲載)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

病床機能報告からみた分娩件数の状況(2)

地域・医療圏別構成割合



※1 賀茂医療圏には正常分娩、帝王切開を含み、死産は含まれない。  
※2 熱海伊東医療圏には分娩件数が非公表(10件未満)のため、構成割合は不明。  
※3 賀茂医療圏には10件未満の場合非公表のため、構成割合は参考。



All rights reserved.

「令和元年度 病床機能報告 県票データ」(静岡県健康福祉部ホームページ掲載)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

病床機能報告からみた分娩件数の状況(4)

(地域・医療圏別/病院-診療所別/平成30年と令和元年の比較・各年6月分)

Table comparing delivery cases by region/medical area between Heisei 30 and Reiwa 1 (June). Columns include 地域・医療圏, 平成30年(A), 令和元年(B), 差(B)-(A), and 備考.

※1 \*は重畳上(TO)としてカウントした。  
「平成30年度・令和元年度 病床機能報告 県票データ」(静岡県健康福祉部ホームページ掲載)を基に作成



All rights reserved.

「平成30年度・令和元年度 病床機能報告 県票データ」(静岡県健康福祉部ホームページ掲載)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

### 小まとめ (2)

- 市町別出生数と分娩件数の圏域別病院-診療所構成割合等を比較すると、賀茂医療圏と熱海伊東医療圏は圏域外の病院での出生数が多いことが考えられた。
- 分娩件数の圏域別病院-診療所構成割合をみると、西部医療圏を除く圏域では診療所の比率が高く、病院との間で妊婦のリスクや診療機能に応じて役割分担が行われている状況が伺えた。一方、西部医療圏では病院の比率が高く、診療所との間で妊娠期間に応じて(健診と分娩で)役割分担を行っている状況が伺えた。
- ただし、施設別分娩件数は年度ごとの変動が大きく、毎年の推移を注視し、その要因を確認していく必要がある。

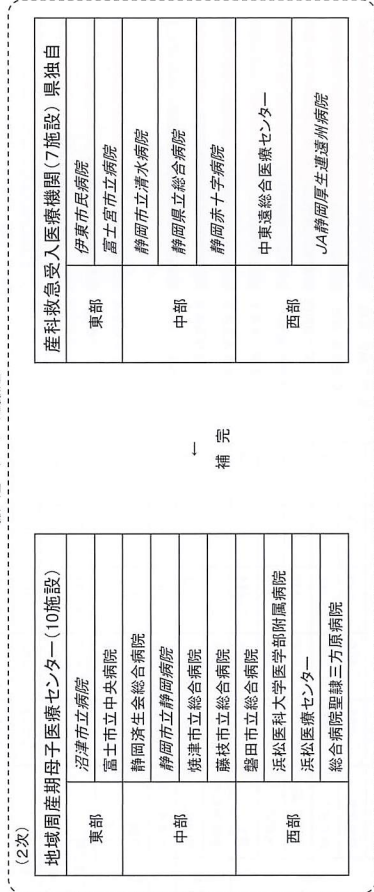


地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.

### 静岡県周産期医療システム (令和3年2月1日現在)

(3次)	順天堂大学附属静岡病院 (東部) 静岡県立こども病院 (中部) 総合病院聖隷浜松病院 (西部)
------	---



(1次)	三島総合病院、聖隷沼津病院、菊川市立総合病院、かば記念病院 助産所 (27施設) 産科診療所 (41施設)
------	---

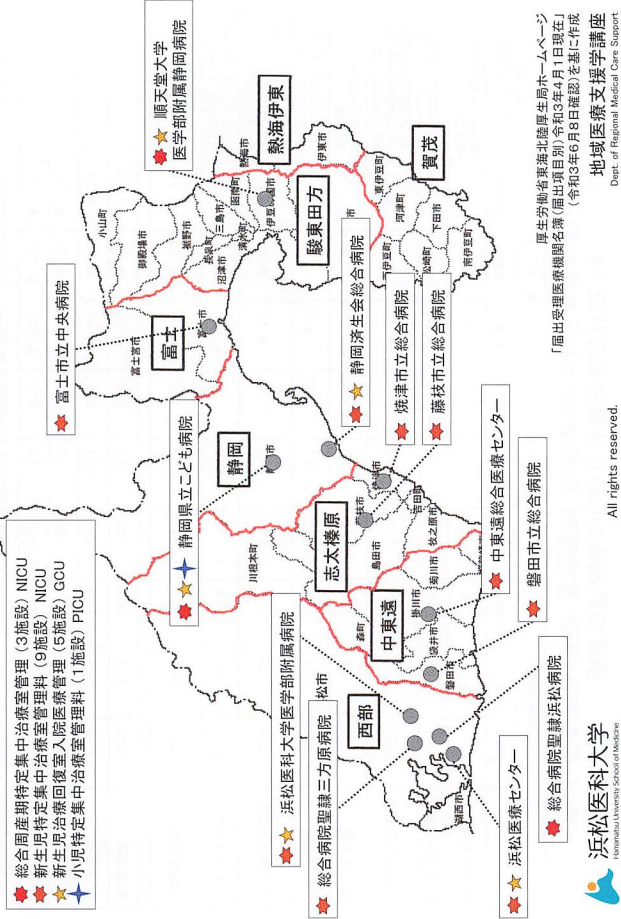
※ 赤字は、新生児・小児の集中治療室等に関する管理科、加算等の届出がない病院。(令和3年4月1日現在)



静岡県健康福祉部地域医療課資料室作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support

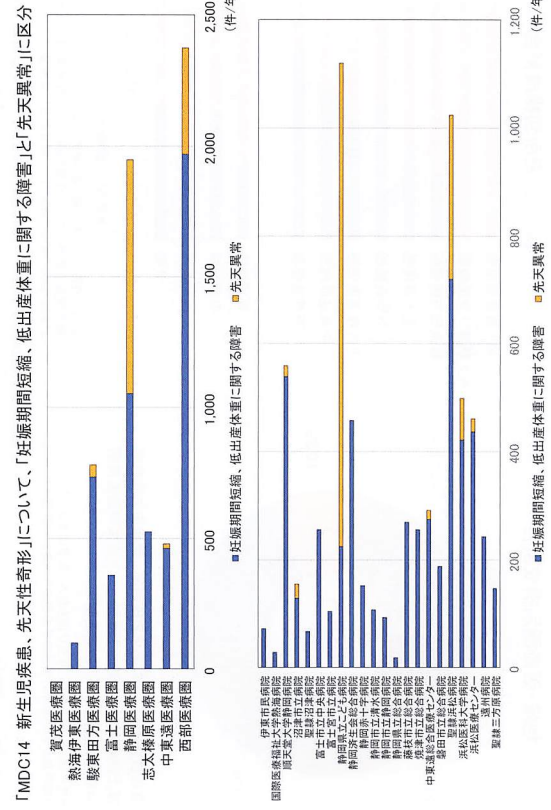
All rights reserved.

### 新生児・小児に関する集中治療室入院医療管理料・加算等算定医療機関 (令和3年4月1日現在)



All rights reserved.

### 平成30年度退院患者調査(DPC:主要診断群分類)からみた新生児疾患・先天性奇形に関する「MDC14 新生児疾患、先天性奇形」について、「妊娠期間短縮、低出生体重に関する障害」と「先天異常」に区分



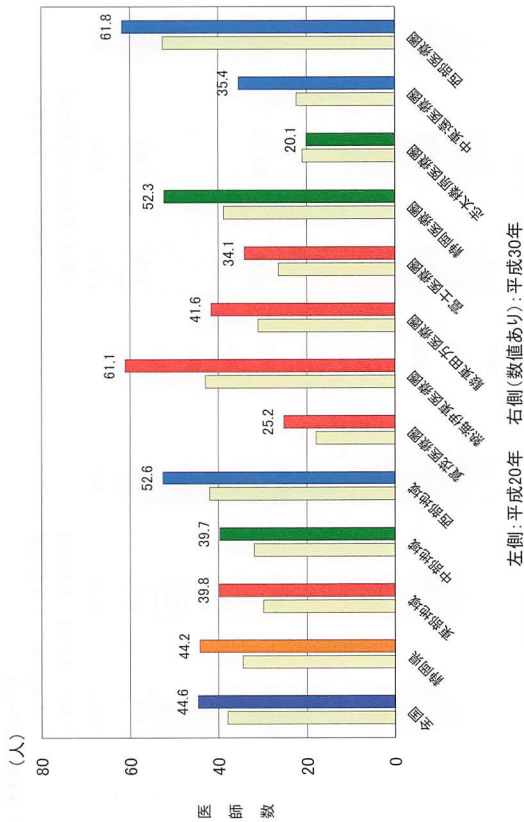
※ いずれも手術有・無の合計  
※ 他の主要診断群分類に含まれるものは緑色。



All rights reserved.



静岡県における15-49歳女性人口10万対医療施設従事医師数の状況  
(総数:主たる診療科・二次医療圏別/産婦人科・産科/平成20・30年)



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)」,静岡県「静岡県年齢別人口推計」(県内分)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support  
All rights reserved.



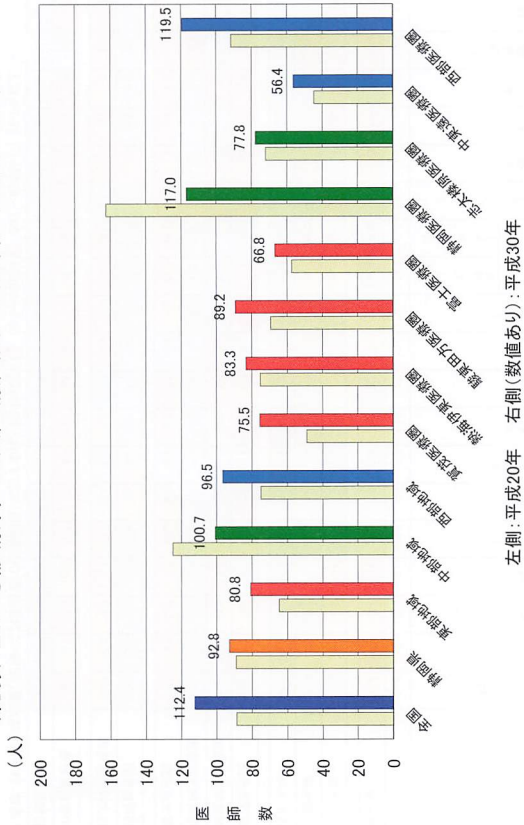
静岡県における医療施設従事医師数(産婦人科・産科:15-49歳女性人口10万対)と産科医師偏在指標

地域	医療圏	15-49歳女性人口10万対医療施設従事医師数 (産婦人科・産科)		産科医師偏在指標※1		区分
		県内順位 (降順) (単位:人)	県内順位 (降順) (単位:人)	全国順位 (降順)※2 (単位なし)	県内順位 (降順)	
東部	賀茂	25.2	7			
	熱海伊東	61.1	2	10.9	3	相対的医師 少数区域でない
中部	駿東田方	41.6	4			
	富士	34.1	6	15.0	1	相対的医師 少数区域でない
西部	静岡	52.3	3			
	志太榛原	20.1	8	12.6	2	相対的医師 少数区域でない
静岡県 (全国)	静岡県	44.2 (44.6)	32/47 (全国順位)	12.6 (12.8)	—	相対的医師 少数区域でない

※1 医師偏在指標(産科)は、分母を取り扱う産婦人科・産科の合計医師数を基礎値として用いている。  
※2 全国の244府県医師確保計画(最終案)「令和2年(2020年)3月11日時点」を基に作成  
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」,静岡県「静岡県医師確保計画(最終案)」(令和2年(2020年)3月11日時点)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support  
All rights reserved.



静岡県における15歳未満人口10万対医療施設従事医師数の状況  
(総数:主たる診療科・二次医療圏別/小児科/平成20・30年)



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)」,静岡県「静岡県年齢別人口推計」(県内分)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support  
All rights reserved.



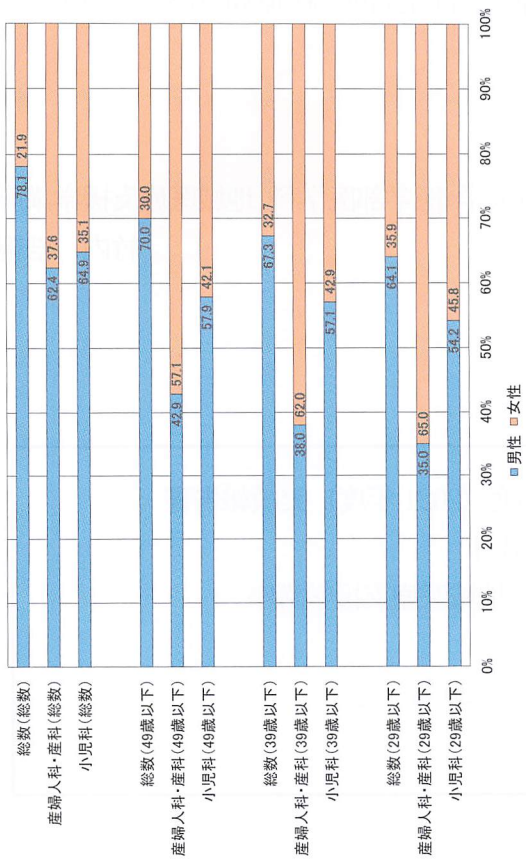
静岡県における医療施設従事医師数(小児科:15歳未満人口10万対)と小児科医師偏在指標

地域	医療圏	15歳未満人口10万対 医療施設従事医師数 (小児科)		小児科医師偏在指標		区分
		県内順位 (降順) (単位:人)	県内順位 (降順) (単位なし)	全国順位 (降順)※1	県内順位 (降順)	
東部	賀茂	75.5	6	111.6	2	相対的医師少数区域でない
	熱海伊東	83.3	4	116.2	1	相対的医師少数区域でない
中部	駿東田方	89.2	3	88.5	4	相対的医師少数区域でない
	富士	66.8	7	74.2	7	相対的医師少数区域
西部	静岡	117.0	2	86.7	5	相対的医師少数区域でない
	志太榛原	77.8	5	93.7	3	相対的医師少数区域でない
静岡県 (全国)	静岡県	56.4	8	60.1	8	相対的医師少数区域
	静岡県	119.5	1	85.0	6	相対的医師少数区域
静岡県 (全国)	静岡県	92.8 (112.4)	42/47 (全国順位)	84.2 (106.2)	—	相対的医師少数区域

※ 全国の307小児医療圏における順位  
厚生労働省「平成30年 医師・歯科医師・薬剤師統計」,静岡県「静岡県医師確保計画(最終案)」(令和2年(2020年)3月11日時点)を基に作成  
地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support  
All rights reserved.



医療施設従事医師の年齢からみた性別構成割合（総数・産婦人科・産科/小児科/H30）



厚生労働省「平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計」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  
 Dept. of Regional Medical Care Support  
 All rights reserved.

小まとめ (4)

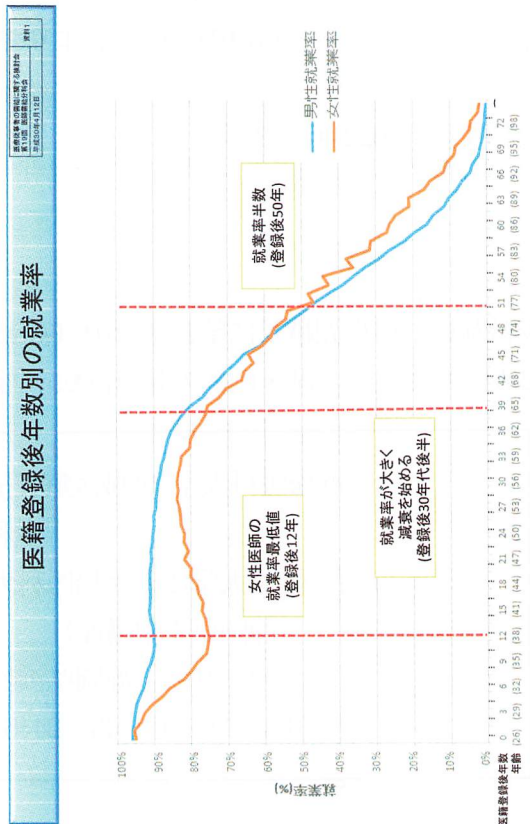
- ▶ 産婦人科・産科医師数(婦人科医師を除く15-49歳女性人口対医師数)は、駿東田方・静岡・西部医療圏に多く、他の医療圏との差が大きかった。
- ▶ 小児科医師数(15歳未満人口対医師数)は、静岡・西部医療圏に多く、他の医療圏との差が大きかった。
- ▶ ただし、診療科別医師偏在指標は、対象人口対医師数からみた医師の多寡と必ずしも一致しなかった。
- ▶ 産婦人科・小児科医師ともに、他の診療科より女性医師の比率が高く、特に中堅以下の産婦人科医師でその比率が高かった。今後、医師の働き方改革や医療提供体制の見直しを進める上で、地域の実情を踏まえつつ、医師の性別や年齢構成へのきめ細かい配慮が必要である。

浜松医科大学  
 Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

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

【参考】



※2006年～2016年の医師・歯科医師・薬剤師調査(医師抽出)及び医籍登録データベースを利用して作成  
 ※推定年齢は医籍登録後年数が0年の届出者の年齢(12月末日時点)の平均値(26.8歳)であることを考慮し設定

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会」(平成31年2月18日開催) 参考資料5 から抜粋

総括

- ▶ 今後の周産期医療の在り方としては、
  - ・ 出生数の減少と分娩を取り扱う医師に占める女性医師の比率の増加が見込まれる中、2023年度末までに医師の働き方改革の推進が求められることから、これまで以上に効率的で質の高い医療提供体制を早急に構築していく必要がある。
  - ・ 特に、分娩件数に占める診療所の比率が高い圏域では、病院と診療所の機能分担と連携を促進し、周産期医療システムを見直す中で、ハイリスク妊婦・分娩に常時対応可能な人員配置と診療機能を有する病院(新生児医療を担う小児科を含む)を重点的に整備していく必要がある。
  - ・ また、病院の比率が高い圏域においても、診療実績等を検証し、周産期医療システムを見直していく必要がある。
  - ・ これらの見直しを通じて、専門医の養成についても、研修プログラムの内容を充実させ、専攻医を増やしていくことが望まれる。

浜松医科大学  
 Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

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