

分娩取扱医師偏在指標

(周産期医療圏別)

■ 下位1/3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
00	全国	全国	10.5
01101	北海道	南渡島	9.0
01102	北海道	南檜山	-
01103	北海道	北渡島檜山	9.1
01104	北海道	札幌	10.5
01105	北海道	後志	7.3
01106	北海道	南空知	3.6
01107	北海道	中空知	12.0
01108	北海道	北空知	-
01109	北海道	西胆振	8.7
01110	北海道	東胆振	8.2
01111	北海道	日高	0.0
01112	北海道	上川中部	13.1
01113	北海道	上川北部	20.7
01114	北海道	富良野	12.4
01115	北海道	留萌	1.2
01116	北海道	宗谷	7.5
01117	北海道	北網	5.8
01118	北海道	遠紋	22.7
01119	北海道	十勝	12.8
01120	北海道	釧路	7.2
01121	北海道	根室	19.8
02101	青森県	津軽地域	15.6
02102	青森県	八戸地域	6.3
02103	青森県	青森地域	5.2
02104	青森県	西北五地域	7.1
02105	青森県	上十三地域	6.7
02106	青森県	下北地域	9.8
03101	岩手県	盛岡・宮古	9.9
03102	岩手県	岩手中部・胆江・両磐	6.3
03103	岩手県	気仙・釜石	5.3
03104	岩手県	久慈・二戸	7.8
04101	宮城県	仙南	4.3
04102	宮城県	仙台	11.6
04103	宮城県	大崎・栗原	5.4
04104	宮城県	石巻・登米・気仙沼	7.3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
05101	秋田県	県北	9.5
05102	秋田県	県央	15.6
05103	秋田県	県南	9.3
06101	山形県	村山	11.4
06102	山形県	最上	7.0
06103	山形県	置賜	9.0
06104	山形県	庄内	7.7
07101	福島県	県北	12.4
07102	福島県	県中	6.8
07103	福島県	県南	6.4
07104	福島県	相双	7.3
07105	福島県	いわき	1.9
07106	福島県	会津・南会津	8.0
08101	茨城県	県央・県北	8.7
08102	茨城県	県南・鹿行	9.9
08103	茨城県	つくば・県西	11.1
09101	栃木県	那須・塩谷	9.5
09102	栃木県	宇都宮・上都賀	6.1
09103	栃木県	芳賀	13.1
09104	栃木県	下都賀	16.3
09105	栃木県	両毛	7.8
10101	群馬県	北部	12.8
10102	群馬県	中部	7.0
10103	群馬県	西部	8.6
10104	群馬県	東部	6.2

※ 分娩取扱医師偏在指標の「-」印は、産科医師数がゼロであるかに拘わらず、年間調整後分娩件数がゼロの場合とした。また、年間調整後分娩件数があり、産科医師数がゼロの場合は、「0.0」と表記した。

※ 医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～に基づき、都道府県の医師確保計画の策定スケジュールを踏まえ、各都道府県の周産期医療圏が確定する前の段階（2022年3月時点）の周産期医療圏における指標の値を最も小さいものから並べて1/3の閾値を7.6と設定している。なお今後、都道府県における第8次医療計画の策定に当たり周産期医療圏の見直し等が行われた場合は、見直し後の周産期医療圏の指標を再計算し、前述の閾値を用いて区分分けを行う。したがって、下位1/3に区分される周産期医療圏の数は、全国の周産期医療圏の総数の1/3と必ずしも一致しない場合があり得る。

(分娩取扱医師偏在指標について)

分娩取扱医師偏在指標は、医師偏在対策の推進において活用されるものであるが、指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではない。

このため、分娩取扱医師偏在指標の活用にあたっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に理解した上で、活用する必要がある。

分娩取扱医師偏在指標

(周産期医療圏別)

■ 下位1/3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
11101	埼玉県	南部	6.9
11102	埼玉県	南西部	6.5
11103	埼玉県	東部	7.0
11104	埼玉県	さいたま	8.8
11105	埼玉県	県央	7.4
11106	埼玉県	川越比企	12.0
11107	埼玉県	西部	11.7
11108	埼玉県	利根	5.2
11109	埼玉県	北部	8.1
11110	埼玉県	秩父	6.3
12101	千葉県	千葉	11.9
12102	千葉県	東葛南部	9.2
12103	千葉県	東葛北部	7.0
12104	千葉県	印旛	11.6
12105	千葉県	香取海匝	6.1
12106	千葉県	山武長生夷隅	7.8
12107	千葉県	安房	19.2
12108	千葉県	君津	9.0
12109	千葉県	市原	9.4
13101	東京都	区中央部	32.6
13102	東京都	区南部	18.0
13103	東京都	区西南部	11.3
13104	東京都	区西部	19.1
13105	東京都	区西北部	11.4
13106	東京都	区東北部	8.0
13107	東京都	区東部	9.7
13108	東京都	多摩	10.3
13109	東京都	島しょ	89.9
14101	神奈川県	川崎	11.6
14102	神奈川県	三浦半島	7.8
14103	神奈川県	湘南	10.1
14104	神奈川県	県央北相	10.0
14105	神奈川県	西湘	11.0
14106	神奈川県	横浜	11.4

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
15101	新潟県	下越	7.6
15102	新潟県	新潟	11.8
15103	新潟県	県央	2.4
15104	新潟県	中越	7.4
15105	新潟県	魚沼	10.4
15106	新潟県	上越	6.9
15107	新潟県	佐渡	10.7
16101	富山県	新川	11.1
16102	富山県	富山	12.5
16103	富山県	高岡	8.4
16104	富山県	砺波	9.1
17101	石川県	南加賀	4.9
17102	石川県	石川中央	13.4
17103	石川県	能登中部	11.4
17104	石川県	能登北部	4.4
18101	福井県	嶺北	12.7
18102	福井県	嶺南	12.0
19101	山梨県	中北	13.2
19102	山梨県	富士・東部	8.5
20101	長野県	佐久	9.8
20102	長野県	上小	7.8
20103	長野県	諏訪	8.0
20104	長野県	上伊那	6.0
20105	長野県	飯伊	6.4
20106	長野県	木曾	23.4
20107	長野県	松本	12.5
20108	長野県	大北	16.1
20109	長野県	長野	8.9
20110	長野県	北信	7.4
21101	岐阜県	岐阜	12.5
21102	岐阜県	西濃	6.2
21103	岐阜県	中濃	6.0
21104	岐阜県	東濃	8.4
21105	岐阜県	飛騨	8.3

※ 分娩取扱医師偏在指標の「-」印は、産科医師数がゼロであるかに拘わらず、年間調整後分娩件数がゼロの場合とした。また、年間調整後分娩件数があり、産科医師数がゼロの場合は、「0.0」と表記した。

※ 医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～に基づき、都道府県の医師確保計画の策定スケジュールを踏まえ、各都道府県の周産期医療圏が確定する前の段階（2022年3月時点）の周産期医療圏における指標の値を最も小さいものから並べて1/3の閾値を7.6と設定している。なお今後、都道府県における第8次医療計画の策定に当たり周産期医療圏の見直し等が行われた場合は、見直し後の周産期医療圏の指標を再計算し、前述の閾値を用いて区分分けを行う。したがって、下位1/3に区分される周産期医療圏の数は、全国の周産期医療圏の総数の1/3と必ずしも一致しない場合があり得る。

(分娩取扱医師偏在指標について)

分娩取扱医師偏在指標は、医師偏在対策の推進において活用されるものであるが、指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではない。

このため、分娩取扱医師偏在指標の活用にあたっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に理解した上で、活用する必要がある。

分娩取扱医師偏在指標

(周産期医療圏別)

■ 下位1/3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
22101	静岡県	東部	8.0
22102	静岡県	中部	13.3
22103	静岡県	西部	9.4
23101	愛知県	海部	7.0
23102	愛知県	尾張東部	17.8
23103	愛知県	尾張西部	9.3
23104	愛知県	尾張北部	7.3
23105	愛知県	知多半島	11.3
23106	愛知県	西三河北部	7.0
23107	愛知県	西三河南部西	6.7
23108	愛知県	西三河南部東	8.9
23109	愛知県	東三河北部	-
23110	愛知県	東三河南部	8.6
23111	愛知県	名古屋・尾張中部	12.8
24101	三重県	北勢	8.9
24102	三重県	中勢伊賀	15.6
24103	三重県	南勢志摩	9.0
24104	三重県	東紀州	10.3
25101	滋賀県	大津・湖西	17.6
25102	滋賀県	湖南・甲賀	6.7
25103	滋賀県	東近江	10.0
25104	滋賀県	湖東・湖北	7.3
26101	京都府	丹後	15.2
26102	京都府	中丹	6.6
26103	京都府	南丹	5.1
26104	京都府	京都・乙訓	15.8
26105	京都府	山城北	13.5
26106	京都府	山城南	11.5
27101	大阪府	豊能	16.7
27102	大阪府	三島	10.2
27103	大阪府	北河内	10.5
27104	大阪府	中河内	8.0
27105	大阪府	南河内	11.0
27106	大阪府	堺市	11.4
27107	大阪府	泉州	9.1
27108	大阪府	大阪市	13.3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
28101	兵庫県	神戸・三田	12.4
28102	兵庫県	播磨東	7.6
28103	兵庫県	但馬	7.6
28104	兵庫県	丹波	13.4
28105	兵庫県	淡路	8.6
28106	兵庫県	阪神	10.2
28107	兵庫県	播磨姫路	6.3
29101	奈良県	奈良	16.5
29102	奈良県	東和	8.7
29103	奈良県	西和	17.4
29104	奈良県	中和	10.5
29105	奈良県	南和	-
30101	和歌山県	和歌山・那賀・有田	10.5
30102	和歌山県	橋本	8.8
30103	和歌山県	御坊	9.5
30104	和歌山県	田辺	6.6
30105	和歌山県	新宮	8.3
31101	鳥取県	東部	8.1
31102	鳥取県	中部	17.0
31103	鳥取県	西部	18.6
32101	島根県	松江	7.2
32102	島根県	雲南	43.3
32103	島根県	出雲	17.3
32104	島根県	大田	13.3
32105	島根県	浜田	8.4
32106	島根県	益田	7.5
32107	島根県	隠岐	35.3
33101	岡山県	県南東部	9.5
33102	岡山県	県南西部	12.8
33103	岡山県	高梁・新見	12.9
33104	岡山県	真庭	12.3
33105	岡山県	津山・英田	6.3

※ 分娩取扱医師偏在指標の「-」印は、産科医師数がゼロであるかに拘わらず、年間調整後分娩件数がゼロの場合とした。また、年間調整後分娩件数があり、産科医師数がゼロの場合は、「0.0」と表記した。

※ 医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～に基づき、都道府県の医師確保計画の策定スケジュールを踏まえ、各都道府県の周産期医療圏が確定する前の段階（2022年3月時点）の周産期医療圏における指標の値を最も小さいものから並べて1/3の閾値を7.6と設定している。なお今後、都道府県における第8次医療計画の策定に当たり周産期医療圏の見直し等が行われた場合は、見直し後の周産期医療圏の指標を再計算し、前述の閾値を用いて区分分けを行う。したがって、下位1/3に区分される周産期医療圏の数は、全国の周産期医療圏の総数の1/3と必ずしも一致しない場合があり得る。

(分娩取扱医師偏在指標について)

分娩取扱医師偏在指標は、医師偏在対策の推進において活用されるものであるが、指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではない。

このため、分娩取扱医師偏在指標の活用にあたっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に理解した上で、活用する必要がある。

分娩取扱医師偏在指標

(周産期医療圏別)

■ 下位1/3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
34101	広島県	広島	9.9
34102	広島県	広島西	3.9
34103	広島県	呉	9.9
34104	広島県	広島中央	6.0
34105	広島県	尾三	9.4
34106	広島県	福山・府中	7.6
34107	広島県	備北	9.1
35101	山口県	岩国・柳井	6.1
35102	山口県	周南	7.8
35103	山口県	山口・防府・萩	9.9
35104	山口県	宇部・小野田	15.5
35105	山口県	下関・長門	8.3
36101	徳島県	東部	13.8
36102	徳島県	南部	8.5
36103	徳島県	西部	9.5
37101	香川県	小豆	5.7
37102	香川県	東部	9.4
37103	香川県	西部	7.5
38101	愛媛県	宇摩・新居浜・西条	8.2
38102	愛媛県	今治	7.0
38103	愛媛県	松山・八幡浜・大洲	9.3
38104	愛媛県	宇和島	9.5
39101	高知県	安芸	31.6
39102	高知県	中央	9.5
39103	高知県	高幡	-
39104	高知県	幡多	12.9

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
40101	福岡県	福岡・糸島	14.0
40102	福岡県	粕屋	7.2
40103	福岡県	宗像	5.0
40104	福岡県	筑紫	3.5
40105	福岡県	朝倉	4.6
40106	福岡県	久留米	14.2
40107	福岡県	八女・筑後	11.3
40108	福岡県	有明	5.1
40109	福岡県	飯塚	8.4
40110	福岡県	直方・鞍手	2.6
40111	福岡県	田川	13.0
40112	福岡県	北九州	14.7
40113	福岡県	京築	2.3
41101	佐賀県	中部	17.5
41102	佐賀県	東部	7.8
41103	佐賀県	北部	6.4
41104	佐賀県	西部	4.4
41105	佐賀県	南部	6.6
42101	長崎県	長崎	12.5
42102	長崎県	佐世保県北	7.3
42103	長崎県	県央	8.8
42104	長崎県	県南	10.8
42105	長崎県	五島	33.6
42106	長崎県	上五島	17.9
42107	長崎県	壱岐	22.8
42108	長崎県	対馬	16.4
43101	熊本県	有明・鹿本圏域	6.7
43102	熊本県	熊本中央圏域	6.8
43104	熊本県	八代圏域	7.7
43105	熊本県	天草圏域	7.0
43106	熊本県	芦北圏域	10.0
43107	熊本県	球磨圏域	4.1

※ 分娩取扱医師偏在指標の「-」印は、産科医師数がゼロであるかに拘わらず、年間調整後分娩件数がゼロの場合とした。また、年間調整後分娩件数があり、産科医師数がゼロの場合は、「0.0」と表記した。

※ 医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～に基づき、都道府県の医師確保計画の策定スケジュールを踏まえ、各都道府県の周産期医療圏が確定する前の段階（2022年3月時点）の周産期医療圏における指標の値を最も小さいものから並べて1/3の閾値を7.6と設定している。なお今後、都道府県における第8次医療計画の策定に当たり周産期医療圏の見直し等が行われた場合は、見直し後の周産期医療圏の指標を再計算し、前述の閾値を用いて区分分けを行う。したがって、下位1/3に区分される周産期医療圏の数は、全国の周産期医療圏の総数の1/3と必ずしも一致しない場合があり得る。

(分娩取扱医師偏在指標について)

分娩取扱医師偏在指標は、医師偏在対策の推進において活用されるものであるが、指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではない。

このため、分娩取扱医師偏在指標の活用にあたっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に理解した上で、活用する必要がある。

分娩取扱医師偏在指標

(周産期医療圏別)

■ 下位1/3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
44101	大分県	東部	1.7
44102	大分県	北部	11.9
44103	大分県	中南西部広域医療圏	13.1
45101	宮崎県	県央	10.8
45102	宮崎県	県西	6.6
45103	宮崎県	県北	7.4
45104	宮崎県	県南	8.3

医療圏コード	都道府県	二次医療圏	医師偏在指標
46101	鹿児島県	薩摩	11.6
46102	鹿児島県	北薩	5.8
46103	鹿児島県	姶良・伊佐	5.2
46104	鹿児島県	大隅	5.7
46105	鹿児島県	熊毛	7.5
46106	鹿児島県	奄美	13.3
47101	沖縄県	北部	9.4
47102	沖縄県	中部	9.2
47103	沖縄県	南部	14.0
47104	沖縄県	宮古	8.2
47105	沖縄県	八重山	9.9

※ 分娩取扱医師偏在指標の「-」印は、産科医師数がゼロであるかに拘わらず、年間調整後分娩件数がゼロの場合とした。また、年間調整後分娩件数があり、産科医師数がゼロの場合は、「0.0」と表記した。

※ 医師確保計画策定ガイドライン～第8次（前期）～に基づき、都道府県の医師確保計画の策定スケジュールを踏まえ、各都道府県の周産期医療圏が確定する前の段階（2022年3月時点）の周産期医療圏における指標の値を最も小さいものから並べて1/3の閾値を7.6と設定している。なお今後、都道府県における第8次医療計画の策定に当たり周産期医療圏の見直し等が行われた場合は、見直し後の周産期医療圏の指標を再計算し、前述の閾値を用いて区分分けを行う。したがって、下位1/3に区分される周産期医療圏の数は、全国の周産期医療圏の総数の1/3と必ずしも一致しない場合があり得る。

(分娩取扱医師偏在指標について)

分娩取扱医師偏在指標は、医師偏在対策の推進において活用されるものであるが、指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではない。

このため、分娩取扱医師偏在指標の活用に当たっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に理解した上で、活用する必要がある。