

第8次(前期)茨城県医師確保計画素案に寄せられた御意見への対応方針(案)について

1 「第8次茨城県医師確保計画素案」についての御意見

委員	ページ・項目	修正・追加する事項	理由	修正・追加後の文言等	委員御意見への対応方針(案)	担当課
東京医科大学茨城医療センター 福井委員	P.8 総論	取手・竜ヶ崎は、医師少数区域ではないのか(本文中に記載なし)			委員ご指摘のとおり、以下のとおり計画本文(p8)へ記載いたします。 「本計画では、つくば、水戸を医師多数区域に設定するとともに、取手・竜ヶ崎、筑西・下妻、古河・坂東、日立、常陸太田・ひたちなか、鹿行を医師少数区域に設定します。」	医療人材課
	P.32 総論	表 三次救命救急センター 6ヶ所 高度救命救急センター 1ヶ所	(地域救命救急センターはありません)		ご指摘のとおり、「地域救命救急センター 1ヶ所」の文言を削除いたします。(p32)	医療政策課
	P.70 各論	救急科が3になっている。 (本来2)→筑波記念病院が入っている。			p.70の表は日本専門医機構に登録のある専門研修プログラムの採用状況等について掲載しております。第3回地域医療対策協議会で御意見をいただいた修学生医師向けキャリア形成プログラムにつきましては、改めて協議させていただきます。	医療人材課
茨城県市長会 高橋委員	P41 総論第3章 本計画における医師確保の基本方針と重点化の視点	修学生医師について、義務年限終了後における県内定着化についても方針として明示すべきである。	修学生医師が義務明け後も定着できる体制になっているのか確認するため。	修学生医師の義務明け後も県内定着を図る旨の文言を追記。	義務明け後の県内定着のためには、引き続き勤務したいと思えるよう教育研修体制や勤務環境を充実させ、病院の魅力を高めるとともに、その魅力を効果的にPRしていく必要があると考えております。 ついては、御意見を踏まえ、p42に以下のとおり追記いたします。 「 <u>地域枠等の修学生医師について、義務明け後の県内定着に向け、医療機関との連携を図ります</u> 」	医療人材課
		今後の課題として、水戸保健医療圏については、周辺からの患者の流入状況のほか、地域の課題や修学生医師の派遣状況、また、地域医療構想の進捗状況等を踏まえながら、柔軟な対応が必要であることを取り上げるべきである。	水戸保健医療圏は医師多数区域となっているが、水戸地域は開業医の高齢化や地域枠修学生医師派遣の制限などにより、今後、医師の確保が厳しくなることが見込まれている。水戸地域については、地域医療構想による医療機能の再編・統合の状況も捉えながら、柔軟な対応とすべきである。	水戸保健医療圏について、周辺からの患者の流入状況のほか、開業医の高齢化等の課題や今後の修学生医師の派遣状況、さらには、地域医療構想の進捗状況等を踏まえながら、柔軟に対応していく旨の文言を追記。	多数・少数の基準となる医師偏在指標は患者の流入も加味して算出されており、開業医の高齢化も全ての医療圏に共通する課題であることから、追記はしないこととさせていただきます。 なお、原案において、「二次保健医療圏を超えた医療機能の分化・連携の方針を踏まえた医師の配置」について言及しております。	医療人材課
		修学生医師派遣の制限については、医師派遣を受ける側と医師を送る側にとって課題があることを取り上げるべきである。	修学生医師派遣の制限については、医師を送る側にとっても専門研修できる医療機関が少なくなるなど、医師のキャリア形成を図る上で課題も多いことから柔軟な対応が必要である。	修学生医師派遣の制限についても柔軟に対応していく旨を明記	p76に記載のとおり、2020年度以降入学者から、水戸保健医療圏が医師不足地域外となることに伴い、医師不足地域での従事義務を果たしながら専門医資格の取得・維持が難しい場合には、地域医療対策協議会において必要性が認められたもの限り、従事義務のカウント等について例外的な取扱いをすることとしております。	医療人材課

委員	ページ・項目	修正・追加する事項	理由	修正・追加後の文言等	委員御意見への対応方針(案)	担当課
筑波メディカルセンター病院 河野委員	7 P24 【診療科別の医師数と受療動向】 医療圏 診療科別の医師数等	・ほぼ全ての診療科で県平均、全国平均及び2024必要医師数を上回り、特に他の医療圏で不足する内科、外科の医師が多い。	医師偏在統計は、上位33%はほぼ医育機関が圏内に存在している統計であり、その圏域内の医育機関以外の病院が同水準で満たされているわけではないこと の理解を求める。	・ <u>圏域内の医育機関の医師数が含まれているため、ほぼ全ての診療科で県平均、全国平均及び2024必要医師数を上回り、特に他の医療圏で不足する内科、外科の医師が多い。</u>	「診療科別の医師数等」の欄については、二次保健医療圏ごとの診療科別の必要医師数の推計が困難であることから削除を予定しております。	医療人材課
	8 P39 5 第7次医師確保計画の達成状況	なお、指標の算出にあたって、大学病院等から派遣される非常勤医師の取扱いが異なっていることに留意する必要があります。	同上	なお、指標の算出にあたって、 <u>大学病院が圏域内にあるつば医療圏の取扱いや、大学病院等から派遣される非常勤医師の取扱いが異なっていることに留意する必要があります。</u>	御意見を踏まえ、p8の医師偏在指標に係る記載を以下のとおり修正いたします。	医療人材課
	9 P41 第3章 本計画における医師確保の基本方針と重点化の視点 1 県全体及び各二次保健医療圏の医師確保の基本方針	・他の二次保健医療圏からの積極的な医師確保は行わないこととし、かつ、県内医師少数区域への医師派遣に努める。	同上	圏域内に大学病院があり、 <u>医師偏在指数は高いため、引き続き県内医師少数区域への医師派遣に努める。また、患者流入が多い医療圏であり、圏域内病院の配置状況にも留意する。</u>	「○本県の二次保健医療圏の内、県内唯一の医育機関があるつば、県庁所在地がある水戸が全国の上位33.3%に含まれ、取手・竜ヶ崎、筑西・下妻、古河・坂東、日立、常陸太田・ひたちなか、鹿行が全国の下位33.3%に含まれています。」	医療人材課
	10 P82 第2節 県外からの医師確保	○政策医療の確保に向け、特に早急な対応が必要な医療機関・診療科については、必要に応じて随時「最優先で医師を確保すべき医療機関・診療科」として選定し、目標期限を設定した上で、あらゆる方策やアプローチにより、医師の確保に取り組みます	都市圏と隣接する本県は、都市圏との競争関係にあり、魅力ある病院がなければ医師は戻ってこない。県内で教育・診療の基幹となる病院への経済的支援を行い、安心して働ける環境を今整備しなければ、医学生・研修医を育てる余力・環境は作れない。そこを若い人は見透かしている。	政策医療の確保に向け、特に早急な対応が必要な医療機関・診療科については、必要に応じて随時「最優先で医師を確保すべき医療機関・診療科」として選定し、 <u>安心して診療・教育に与えるよう、県立病院にならない、基幹病院への経済的支援を行う。</u>	医師に選ばれる病院となるためには、教育研修体制や勤務環境を充実させ、病院の魅力を高めるとともに、その魅力を効果的にPRしていく必要があると考えております。引き続き指導医養成講習会の開催や指導医の海外派遣、専門研修プログラムの作成支援などにより、教育研修体制の充実を図るとともに、県HPやSNS等により、県内医療機関の魅力のPRに努めてまいります。	医療人材課

2 第3回地域医療対策協議会にていただいた御意見への対応方針について

委員	項目	御意見	委員御意見への対応方針(案)	担当課
1 筑波大学附属病院 原委員	p119 第6章第3節 小児科の医師確保の施策	「重症心身障害児」の「害」はひらがなで表記しなくてよいのか。	・厚生労働省通知の「小児医療の体制構築に係る指針」においては「障害」と表記しているため、県もそれに合わせて記載しております。	医療政策課 医療人材課

委員	ページ・項目	修正・追加する事項	理由	修正・追加後の文言等	委員御意見への対応方針(案)	担当課
----	--------	-----------	----	------------	----------------	-----

3 第3回地域医療対策協議会までに検討中としていた御意見への対応方針について

委員	項目	修正・追加する事項	理由	修正・追加後の文言等	委員御意見への対応方針(案)	担当課
1 茨城県医師会 鈴木委員	p44 総論 第4章 数値目標	国が算定する必要医師数も目標値とする。	特定の医療機関だけが地域医療の担い手ではない。地域全体の動向を見る上で重要。	数値目標を並立する。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師不足の中にあっても県民の安心・安全を確保するためには、政策医療を担う中核的な医療機関が、地域における役割分担に沿った機能を維持・発揮できることが重要です。 ・上記の考え方に基づき、数値目標としては「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」の必要医師数いたしますが、地域全体の動向を確認できるよう、国が算定する将来時点の必要医師数についても、数値目標と並記いたします。 	医療人材課
2	p91 分娩取扱医師偏在指標	実際に分娩を取り扱っている医療機関、医師の年齢を分析するべき	将来とも分娩を取り扱う産科医を確保できる体制になっているのが確認する必要があるため		県内の分娩取扱医療機関に対する調査結果を基に、周産期医療圏ごとの病院・診療所別の分娩取扱医師平均年齢を算出し、本計画に追記いたします。(p100)	医療人材課