

## 茨城県医師確保計画（案）に関するパブリックコメント等の実施結果及び対応について

## 1 パブリックコメント（9件）

	意見提出者	意見要旨	意見への対応
1	(一社)茨城県医療法人協会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画に記載された医師確保対策を実施するにあたり、協議・調整を行う茨城県地域医療対策協議会の構成員が公立・公的医療機関に偏り過ぎている。</li> <li>・計画が民間医療機関が納得した形で進めることができるよう、茨城県医療法人協会もしくは同会も代表する医療機関が参加できるようにする必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県地域医療対策協議会の構成員については、「地域医療対策協議会運営指針について」(平成30年7月25日付け医政発0725第15号厚生労働省医政局長通知)における構成員要件を踏まえ、今後も精査を行い、協議会の実行的かつ効率的な運営を確保するため、必要に応じて見直しを図る。</li> </ul>
2	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P6「小児医療圏の見直しによる広域化」について、「3広域小児医療圏」と記載したほうが良い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見を踏まえ、県保健医療計画における「小児救急医療圏構想」に基づく3広域圏への圏域の見直しについて記載。</li> </ul>
3	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P35の二次医療圏の表に対象人口(10万単位)と医師数の列を加える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見のとおり対応</li> </ul>
4	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P101の表に年少人口と小児科医師数を加える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見のとおり対応</li> </ul>
5	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P38の表中の医師多数区域について、「県内の医師少数区域への医師派遣に努める。」について、その実行をお願いする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見として参考とする。</li> </ul>
6	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P57の図に関し、地元高校出身他県大学で初期研修に来て、専門医研修で筑波大学へ進む医師が複数いる。地元枠の議論をお願いする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見として参考とする。</li> </ul>
7	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P91「県内を3広域圏に分け」について、「県内を3広域小児医療圏に分け」とされたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見のとおり対応</li> </ul>
8	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P91文中について、「3広域小児医療圏それぞれに総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターを配置して、周産期医療の充実と新生児科医の育成に努める。」とされたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県保健医療計画における「小児救急医療圏構想」の圏域及び求められる医療機能等の検討にあたり、意見として参考とする。</li> </ul>
9	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P102の国の小児科の医師確保の方針と対策を参考として、本県の対策を具体的に記載されたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の考え方及び本計画における医師確保の方針や重点化の視点等を踏まえ、各施策に取り組むこととしている。</li> </ul>

## 2 市町村及び関係団体への意見聴取（16件）

	意見提出者	意見要旨	意見への対応
1	水戸市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水戸市は人口集積地であり、市内の医療機関は救急・小児・周産期等の政策医療において県央・県北の患者の受け皿となっており、これらの医療機関では医師確保に苦慮している。</li> <li>・また、水戸保健医療圏が県修学資金貸与制度等の医師不足地域から除外されることとなり、さらに医師確保が難しくなることが考えられる。</li> <li>・医師の派遣調整や産科・小児科の医師確保にあたっては、こうした状況を十分考慮するとともに、国に対し、医師不足地域の見直し等を働きかける必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本計画により、県の保健医療計画や地域医療構想との整合を図りながら、県内の受療動向や拠点病院の機能、各地域や各疾病・事業等の医療体制に求められる医療機能や、その分化・連携の方針等に基づき、必要となる医師の確保に取り組む。</li> <li>・特に、救急・小児・周産期などの政策医療については、各医療圏の実情・課題等を分析し、随時、最優先で取り組む目標を設定の上、早急な実現に向け施策の重点化を図る。</li> <li>・医師不足地域は医師偏在指標に基づき設定されることから、当該指標については地域の実情が十分反映されたものとなるよう、全国知事会等を通じて国に要望しているところ。</li> </ul>
2	石岡市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療圏内での医師不足や偏在も課題であり、それらの解消に向けた対策や指標も必要。</li> </ul>	
3	ひたちなか市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化の進展に伴い、地域において在宅医療を担う医師の数が少ないことから、救急や周産期、小児医療に加え、在宅医療を推進する医師確保に向けた取組を要望する。</li> </ul>	
4	稲敷市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療圏の中でも、医師の偏在があると思われる。地域の医療体制を確保するため、市町村レベルでの視野に立って対策をお願いしたい。</li> </ul>	
5	神栖市	<p>【P4, 79, 87 産婦人科医の優先確保について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿行地域の神栖済生会に整形外科を優先的に確保すると重点化していただき感謝する。</li> <li>・当鹿行南部地域の生活圈等を踏まえると、周産期医療体制に関して、当地域が、医療ブロックとしては土浦と一体ということは違和感があるところ。P79にあるように、鹿行医療圏の人口 10 万対産科・婦人科医師数は、県 7.4 の半分の 3.7 に過ぎない。土浦と同様に、産婦人科医の重点確保を目指していただきたい。</li> </ul>	

6	石岡市	<ul style="list-style-type: none"> <li>産科の医師確保について、拠点病院等を中心に医師の適正配置を行う内容となっているが、その拠点病院と連携し、地域で正常分娩に対応できる医療提供体制を構築するための産科医及び助産師の確保も必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本計画において、周産期医療体制の充実にあたり、正常分娩等を取り扱う医療機関を含め、それぞれに求められる医療機能の充実・強化や医療資源の集約化・重点化、連携体制の構築を図ることとしており、これに向けた産科の医師確保に取り組む。</li> </ul>
7	つくば市	<ul style="list-style-type: none"> <li>P8 の二次医療圏別人口 10 万対医師数について、実態に近いものとして、筑波大学勤務の医師を除いた数値も参考に示されたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意見のとおり対応</li> </ul>
8	神栖市	<p>【P4 の鹿行医療圏の医師偏在指標について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師偏在指標は、今後、客観的に地域の医師の充足状況を見るための指標として扱われるものであり、実態を適正に表すことが不可欠。</li> <li>鹿行医療圏の医師偏在指標については、平成 30 年度末に国から示された指標が、全国ワースト 7 位、県内でも最下位の 86.9 であったものが、今回提示された指標は 130.1 で県内の下から 5 位に上昇している。</li> <li>国に対して、両方の指標の算定基礎を各数字・根拠、変更した理由を明らかにするよう求め、地元医療圏に説明していただきたい。</li> <li>また、そもそも医師不足により、他県の医療圏に流出せざるをえない実態であるにも関わらず、流出分を医療需要がないものとしてカウントする手法は見直すよう要望する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 31 年 3 月に国が公表した医師偏在指標は暫定数値であり、令和元年 2 月に確定値が示されたところ。</li> <li>厚生労働省からは、その計算過程の詳細について示されていないため、今後も情報提供を求めていくとともに、より地域の実情と合ったものとするよう働きかけていく。</li> <li>なお、患者の流出入については、国が示す基準及び県地域医療構想との整合性を踏まえ、隣接県と調整を行ったもの。</li> </ul>
9	神栖市	<p>【P20 表「診療科別の医師数と受療動向」について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受療動向の表中の「鹿行」の受療動向欄中で、本文にあるように「千葉県への流出」を記載していただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意見のとおり対応</li> </ul>
10	神栖市	<p>【P38 医師確保の方針について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>表中「医師多数区域」の「医師確保の方針」欄について、「(医師多数区域は、) 県内医師少数区域への医師派遣に努める。」とされているが、「努める」では努力目標にすぎず、実効性に疑問があることから、義務として具体的なアクションに繋がる方針表記に見直していただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国のガイドラインからも、医師多数区域に医師の派遣を義務付けることは困難。</li> <li>医師の派遣については、今後、「医師配置調整スキーム」により県地域医療対策協議会において協議が整った事項に基づき、要請</li> </ul>

			を行っていく。
11	神栖市	<p>【P44 医師の県内中・高校への訪問について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本文中には，中学生への具体的な対応方針が記載されていないので，高校生と区別するならば，対策の記述が必要と思われる。また，小中学校から興味を引いてもらえるようなセミナー等，小学生も対象に実施することを検討されたい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の中高一貫校については既に中学生に対しても同様の対策を実施しているため，文言を「高校生の」から「中・高校生の」に修正。</li> </ul>
12	神栖市	<p>【P47 本県の地域枠について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地元大学の地域枠入学者数が定員を上回る応募者があるにも関わらず，定員まで入学者が埋まっていないことについては，必要な医師確保の実質的な効果が得られないという問題を招くと思われる。定員を埋めて，6年間で立派に育成するような制度にできるよう，国等との間で協議し，制度の実効性を確保できるようにしていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部の入学定員の臨時定員増分については，増員の趣旨に沿った学生を確実に確保するため，令和2年度入試より別枠方式により選抜することとされたこと等を踏まえ，引き続き，関係部署等と連携し，受験者の増加に向け取り組んでいく。</li> </ul>
13	神栖市	<p>【P52 医師修学資金制度について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2番目の「県内6市においては、公立病院の勤務医」となっていますが、当市の修学資金制度による医師勤務先の制限はないので，公立病院等と修正をお願いしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見のとおり対応</li> </ul>
14	神栖市	<p>【P65 キャリア形成プログラムについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医制度が，各市の修学資金貸与医師や県地域枠等医師の医師少数区域における病院の勤務や派遣にマイナスとならないよう，医師少数区域内の中小医療機関で十分な勤務期間を確保できるよう，専門医制度やキャリア形成プログラムの改善をしていただきたい。</li> <li>・医師少数区域においては，指導医の絶対数が不足しているだけでなく，現在勤務いただいている指導医や専門医1人1人が多忙であり，また，抱える課題も多く，教育研修へ十分な対応ができない側面がある。悪循環とならないよう，医師少数区域への指導医の派遣対策を強化するとともに，教育研修体制づくりのための市町村や医療機関の具体的取組に対する財政支援を講じていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見を踏まえ，筑波大学をはじめとする医育機関，県内医療機関が連携し，臨床研修や専門研修プログラムの充実など，教育・研修機能の強化に取り組む。</li> </ul>

15	行方市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本県には医師多数区域も存在することを踏まえ、P68 の医師の派遣調整の考え方に「医師の地域偏在解消」を明記されたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見を踏まえ、「地域における医師の不足や偏在の解消にあたっては、医師少数区域における医療機関をはじめ、救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を担う医療機関に適切に医師が派遣されることが必要」に修正。</li> </ul>
16	茨城県保険者協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・P66 アンケート結果について、研修先として本県を選択してもらえるような具体的な対策として、研修先、具体的な研修内容、研修の時期など研修医に対する具体的な支援の内容等について、医師を目指す学生、医科大学生の目に留まるよう計画書に明記したり、情報が容易に入手できるよう別途公表することで、研修先の候補に茨城県が挙げられるようになると思われる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本計画では、県地域医療支援センターにおいて全国の医師や医学生に本県での勤務やキャリア形成の魅力を伝える情報を総合的に発信することとしており、意見を踏まえ、専門研修プログラムについても積極的な情報発信を図る。</li> </ul>