

令和7年度医師派遣要請の結果及び 令和8年度医師派遣調整について

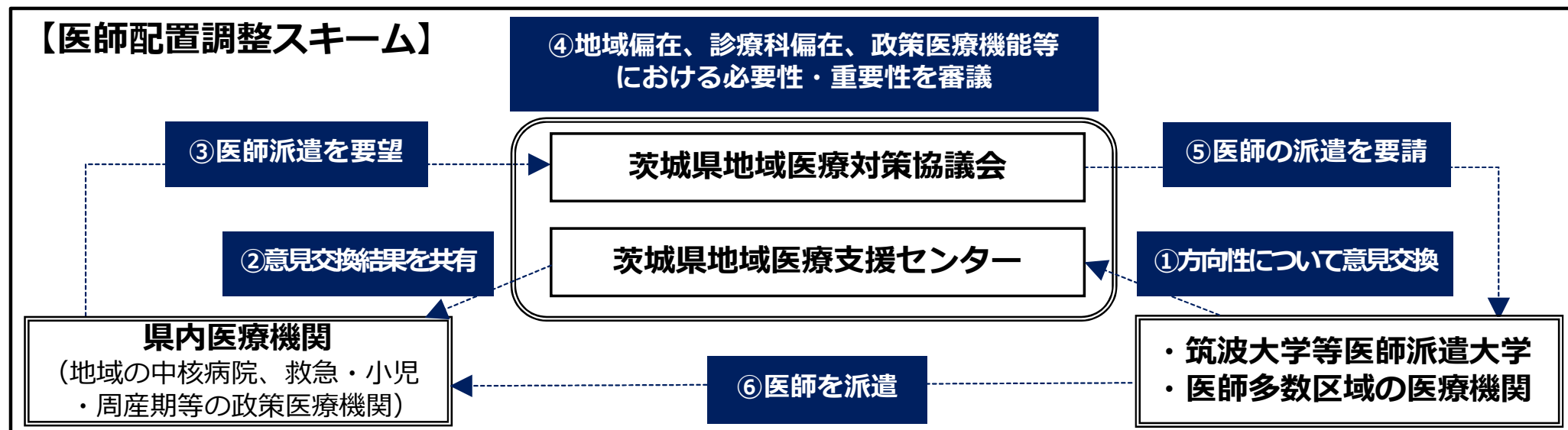
令和8年3月

茨城県医療人材課

令和7年度医師派遣要請の結果について

前回までの論点① 医師派遣調整について

医療法に基づき策定した医師確保計画（R6～R8年度）では、各二次保健医療圏における医療提供体制の課題及び「重点化の視点」を踏まえ、「短期的」な医師確保対策として、医師の派遣（配置）調整を実施することとしており、その基礎調査として、地域医療構想調整会議に対し、対象医療機関に係る医師派遣要望調査を実施。



医師派遣要望調査の結果（概要）

- ・ 調査対象：県内9つの地域医療構想調整会議（二次保健医療圏ごとに設置）
- ・ 派遣対象：政策医療（※）の機能を担う県内の病院 合計67病院（筑波大学附属病院を除く）
※「がん」「脳卒中」「心血管疾患」「救急医療」「周産期医療」「小児（救急）医療」
- ・ 基準日：令和7年4月1日現在
- ・ 調査内容：①地域医療構想との整合性（政策医療分野ごとの医療機能の拠点化・集約化・役割分担等）
②診療科別現員医師数、及び今後1年間の増員（減員）の見込み
③令和8年度に大学等からの派遣を要望する医師数及びその具体的理由のほか、診療体制の整備状況や教育・研修体制、宿日直許可取得状況 等
- ・ 要望人数：地域ごとに4～5人（※）以内かつ診療科の重複を原則不可と制限(地域間の要望人数を融通可)
※ 医師少数区域は5人以内、それ以外の地域は4人以内
各政策医療分野において複数医療圏をカバーする医療機関の要望人数は1/2人カウントと緩和 等
- ・ 調査結果：**医師派遣要望病院数：31病院、医師派遣要望人数：48.4名、要望のあった診療科：15診療科**

【令和7年度の進め方手順】

- ・ 医師派遣要望調査において、各地域医療構想調整会議からの医師派遣要望数を集計し、以下の手順で調整
- ① 集計した派遣要望調査結果により、地対協委員に意見照会。【8～9月】
- ② 地対協において、各地域医療構想調整会議から要望の背景や派遣の必要性等に係るプレゼンテーションを実施【9月】
- ③ 各地域医療構想調整会議へ、②で聴取した意見に対する回答や対応案を照会。【9月】
- ④ ②及び③で聴取した意見とそれに対する回答と併せて、各地対協委員あて評価を依頼。【9月】
- ⑤ ④の各地対協委員の評価を踏まえ、県（センター）が作成した「医師派遣を要請する要望リスト（案）」を地対協で協議。【11月】
- ⑥ ⑤で承認された「医師派遣を要請する要望リスト」により、県（センター）から各大学へ医師派遣を要請【12月】
- ⑦ 4月以降の各医療機関の状況の変化を踏まえ、緊急的に対応すべき医師派遣要望を追加調査【11月】
- ⑧ ⑦の調査結果について、県（センター）がヒアリングや必要性等の精査を実施した上で作成した「緊急的に医師派遣を要請する要望リスト（案）」を地対協で協議【12月】
- ⑨ ⑧で承認された「緊急的に医師派遣を要請する要望リスト（案）」により、県（センター）から各大学へ医師派遣を要請【1月】

前回までの論点③ _これまでの調整経過等

○「医師派遣要望の評価」について

- ・評価対象について、各要望が各地域医療構想調整会議での議論を経ていることを踏まえ、各委員の自院の要望は評価対象外とし、同じ役職で地域医療構想調整会議の委員と地対協の委員を兼ねている場合は、自院所在の医療圏内の派遣要望に対する評価については参考扱いとすることについて、御承認いただいた。
- ・また、評価の参考とすべく、各地域医療構想調整会議によるプレゼンテーションを実施した。
(第1回地域医療対策協議会)
- ・評価の結果、複数の地対協委員から要請「否」と評価された要望も散見されたことから、派遣要請「否」と評価した委員の割合が15%以上となった要望について要請対象外とした上で、さらに落とすべきもの、あるいは復活させるべきものがないか審議することについて、御了承いただいた。
(第2回地域医療対策協議会)

○「優先的に医師派遣を大学に要請する要望リスト」について

- ・上記を踏まえ、「優先的に医師派遣を大学に要請する要望」として計37.4名を地対協の構成員である大学と医師多数区域に所在する病院に要請するとともに、「否」評価とされた要望(11名)に関しては、地域医療構想調整会議からの要望として各大学へ伝達することについて、御承認いただいた。
(第2回地域医療対策協議会)

→ 令和7年12月5日付け医人第554号により、大学等へ要請・伝達済み。

※要請先大学は医療機関の希望による

○緊急的な対応が必要な医療機関・診療科に係る要望調査について

- ・当初の要望調査時点には予測できなかったやむを得ない要因（派遣大学からの医師の引き上げ等）により医師が減員となることから、**地域医療の維持のため緊急的に医師の派遣が必要な医療機関・診療科について、追加の派遣要望調査を行い、医師派遣を協議・検討**することについて、御承認いただいた。

（第2回地域医療対策協議会）

- ・調査の結果、2病院2診療科の計1.5名の派遣要望があり、県において要件の適合性等を確認のうえ、**当該2病院2診療科計1.5名について、いずれも追加で大学へ派遣要請する**ことについて、御承認いただいた。

（第3回地域医療対策協議会）

→ **令和8年1月8日付け医人第615号により、大学へ要請済み。**

※要請先は要望元の希望による

前回までの論点⑤ 令和7年度医師派遣要請リスト

(単位：人)

区分	二次保健医療圏名	医療機関名	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	小児科	乳腺外科	整形外科	放射線科	麻酔科	救急科	集中治療科	総合診療科	計	
多数	つくば	筑波学園病院													1.0	1.0	
		筑波記念病院			1.0					1.0			1.0				3.0
		筑波メディカルセンター病院													2.0		2.0
	水戸	水戸済生会総合病院												1.0			1.0
		県立中央病院							1.0				1.0				2.0
		水戸医療センター										1.0	0.4				1.4
土浦	霞ヶ浦医療センター				1.0											1.0	
	土浦協同病院										0.5	2.0				2.5	
	石岡第一病院	1.0														1.0	
少数	取手・竜ヶ崎	龍ヶ崎済生会病院			1.0												1.0
		JAとりで総合医療センター												1.0			1.0
		牛久愛和総合病院						1.0									1.0
		つくばセントラル病院		1.0													1.0
		総合守谷第一病院				1.0											1.0
	鹿行	白十字総合病院	1.0														1.0
		神栖済生会病院		1.0				1.0									2.0
	古河・坂東	友愛記念病院								1.0							1.0
		茨城西南医療センター病院							1.0				1.0	1.0			3.0
	筑西・下妻	城西病院			1.0												1.0
		結城病院									1.0						1.0
		茨城県西部メディカルセンター											2.0				2.0
	常陸太田・ひたちなか	ひたちなか総合病院		1.0	1.0												2.0
		常陸大宮済生会病院			1.0									1.0			2.0
茨城東病院															1.0	1.0	
日立	日立総合病院										1.0					1.0	
	北茨城市民病院				1.0										1.0	2.0	
計			2.0	3.0	5.0	3.0	2.0	1.0	2.0	2.0	2.5	6.4	5.0	2.0	3.0	38.9	

令和7年度 医師派遣要請結果

○ 令和7年度医師派遣要請の結果について

地对協で承認された医師派遣要請までの具体的な手順に沿って、筑波大学・東京科学大学・東京医科大学・昭和医科大学・日本医科大学の5大学に加え、県立中央病院等に対し、26病院・38.9名の医師派遣の協力を要請した結果、**筑波大学から「8病院・11.5名」の医師派遣が可能との回答があった。**

大学名	要請	回答
筑波大学	25病院 37.9人	8病院 11.5人
東京科学大学	20病院 27.4人	-
東京医科大学	20病院 27.4人	-
昭和医科大学	18病院 25.4人	-
日本医科大学	18病院 25.4人	-
水戸済生会総合病院	11病院 15.4人	-
茨城県立こども病院	2病院 1.4人	-
茨城県立中央病院	14病院 19.4人	-
水戸医療センター	10病院 14.0人	-
筑波メディカルセンター病院	12病院 17.4人	-
合計	26病院 38.9人	8病院 11.5人

※各病院が希望する大学等へ要請

令和7年度 医師派遣要請結果 <大学等の回答(総論)>

○ 筑波大学からの回答 (総論)

1 地域医療構想調整会議で医療機関の役割分担の明確化と将来の方向性等の共有に係る協議を促進すること

限りある医療資源を薄く広く配置することは医療の質を下げ、医師の疲弊を招くだけでなく、症例や指導体制のレベルが下がり医師確保の観点からも適切ではないことから、水戸医療圏のように政策医療を担う民間医療機関も交えて医療圏又は医療圏を越えて【選択と集中】の議論を行い、地域における医療機関の役割分担の明確化と将来の方向性の共有に係る協議を促進することが重要。

その際は、病院機能に応じた重症病床数・手術室等の施設・CT及びMRI等の設備・看護師等医療スタッフの確保状況も含めた内容とすること。併せて、他医療圏への流出が減少することから隣接医療圏の流入減少分も考慮することが重要。

2 新専門医制度に対応した教育・臨床研修体制を確保すること

地域医療において真に必要なとしている医師は専門医であり、指導医不在の医療機関への専門医・専攻医派遣は困難であることから、指導医を含む複数人体制で配置する医療機関を選定することが重要。

3 派遣医師に配慮した生活等各種環境の整備を推進すること

働き方改革にも対応した各種環境を整備して、新たな働く機会の場の創出による医師確保が重要。

ア 宿日直等を含む適切な勤怠管理ができていること。

イ 同一職種同一賃金に向けた病院間の給与等の格差是正

ウ 生活拠点の移動にも対応可能な宿舎や生活拠点移動費用の十分な補助、保育所等の福利厚生施設の充実

エ 長距離運転に伴う身体的負担を軽減する方策の導入

○ 他大学等からの回答

- ・ 大学病院や附属病院の診療科における人員不足による本学の体制維持の観点や、学生教育、臨床研修医の育成、専門医制度に対応した教育体制などを維持する観点からも、新たな派遣は困難。
- ・ 診療科の体制に余裕がないことや、大学からの派遣により体制を維持している診療科もあることから、派遣は困難。

令和7年度 医師派遣要請結果

○派遣可能と回答のあった医療機関・診療科

(単位：人)

二次保健 医療圏名	医療機関名	内 循環 科 器	腎 臓 内 科	小 児 科	乳 腺 外 科	放 射 線 科	麻 酔 科	救 急 科	診 療 科 合 計	計
つくば	筑波記念病院							0.3		0.3
水戸	水戸済生会総合病院							1.0※1		1.0
	県立中央病院				2.1					2.1
土浦	土浦協同病院					0.5	1.0			1.5
取手・竜ヶ崎	牛久愛和総合病院		1.0							1.0
古河・坂東	茨城西南医療センター病院			1.3				1.8※2		3.1
常陸太田・ ひたちなか	常陸大宮済生会病院	1.0						1.0		2.0
日立	北茨城市民病院								0.5	0.5
計		1.0	1.0	1.3	2.1	0.5	1.0	4.1	0.5	11.5

※1 心臓血管外科からの派遣

※2 病院総合内科からの派遣を含む

※3 各要請に対する個別の回答は、別紙（P13～P20）のとおり。

筑波大学からの医師派遣要請以外の医師配置

○P6の要請リストから落ちた要望についても、「地域医療構想調整会議の要望」として大学等へ伝達した結果、筑波大学から**下表赤枠の1.0人の医師派遣が可能**との回答があった。

○また、今回の医師派遣調整において要望がなかった医療機関・診療科についても、**医療機能維持等の必要性から、下表赤枠以外の計44.4人の医師を配置**する旨の回答があった。

(単位：人)

二次保健医療圏名	医療機関名	内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	(脳)神経内科	血液内科	リウマチアレルギー内科	小児内科	病院総合内科	外科	消化器外科	泌尿器外科	整形外科	小児外科	皮膚科	耳鼻咽喉科	(診断)科 放射線	病理診断科	リハビリテーション科	計
つくば	筑波学園病院			1.0				0.9	1.0								0.5	0.8			4.2
	筑波記念病院									0.1					1.0					1.0	2.1
	筑波メディカルセンター病院								1.3												1.3
	いちほら病院							1.0													1.0
水戸	水戸赤十字病院								1.0									0.2			1.2
	水戸協同病院				1.0												1.0				2.0
	県立中央病院					1.8	1.0				4.0	1.0					1.0	0.2			9.0
	水戸医療センター	2.0										1.0			1.0						4.0
土浦	霞ヶ浦医療センター				1.1			1.0												2.1	
取手・竜ヶ崎	龍ヶ崎済生会病院			1.0					1.0				1.0								3.0
	牛久愛和総合病院											1.0	1.0					0.5			2.5
	つくばセントラル病院							0.7													0.7
	東京医大茨城医療センター									1.0											1.0
古河・坂東	茨城西南医療センター病院												1.0				1.0			2.0	
筑西・下妻	茨城県西部メディカルセンター							1.0		1.0										2.0	
常陸太田・ひたちなか	ひたちなか総合病院			1.0		2.3						1.0									4.3
	志村大宮病院																			1.0	1.0
日立	日立総合病院									1.0											1.0
計		2.0	3.0	1.0	5.2	1.0	2.6	6.3	1.1	6.0	5.0	2.0	1.0	1.0	2.5	1.5	1.2	2.0			44.4

※青字の診療科：今年度の医師派遣調整において派遣要請した病院（P6参照）への配置がなかった診療科

令和8年度医師派遣調整について

令和8年度医師派遣調整について

- 引き続き、地域医療構想調整会議との連携を図りつつ、医師派遣調整をより実効性の高いものとするため、令和8年度は今年度の課題を踏まえることはもとより、令和8年度から策定作業が始まる「新たな地域医療構想」の議論にも資するよう、進め方を一部見直すこととし、具体的な方針については令和8年度第1回の地対協で協議することとしてはどうか。

現行の進め方の主な課題

- ・ 地域医療構想調整会議において医療機関の役割分担・機能連携等の議論をより深めたうえで「地域として必要な医師」を要望していただく必要。
- ・ 要望の人数上限ルールのなかで、より多くの医療機関の要望を提出するため1名ずつの要望となる傾向が生じ、その結果、「指導医と専攻医」のような複数人の派遣要望が出しにくくなっているほか、診療科重複要望も増加している。大学等が限られた医師をどこに配分すべきかをより明確に判断できるよう、重点配置すべき医療機関・診療科を地域で絞り込むことを促進する必要。
- ・ 筑波大学各診療科における医師配置の方針について、地域への提供時期が遅く、要望に十分反映できなかった。地域の要望と各大学の意向との更なるマッチングを図る必要。

新たな地域医療構想について

- ・ 「新たな地域医療構想」においては、医療機関機能に着目して役割分担を明確化する「医療機関機能報告」が開始されるなど、今後は、地域において連携・再編・集約化に向けた議論がこれまで以上に求められることとなる。

◆筑波大学からの回答①

○筑波学園病院

要請診療科・人数	回答	理由等
総合診療科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と というような複数人数体制での配置を原則としている。 ・なお、つくば医療圏には16人配置している。

○筑波記念病院

要請診療科・人数	回答	理由等
循環器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の4.1人体制は維持する。 ・なお、つくば医療圏には18人配置している。
整形外科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の8.4人体制は維持する。 ・なお、つくば医療圏には51人配置している。
救急科：1.0人	0.3人	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と というような複数人数体制での配置を原則としている。 ・今回は、専攻医0.3人配置を実施する。 ・なお、つくば医療圏には2人配置している。

○筑波メディカルセンター病院

要請診療科・人数	回答	理由等
集中治療科：2.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科5人体制は維持する。

○水戸済生会総合病院

要請診療科・人数	回答	理由等
救急科：1.0人	1.0人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の0.4人体制から、救急医療提供体制を強化するため心臓血管外科1人を増員した1.4人体 制とする。

◆筑波大学からの回答②

○県立中央病院

要請診療科・人数	回答	理由等
乳腺外科：1.0人	2.1人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の0.1人体制から、がん医療提供体制を維持するため、退職補充も含めて2.1人増員した2.2人体制とする。 ・また、水戸医療圏には4人配置している。
麻酔科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の9人体制は維持する。

○水戸医療センター

要請診療科・人数	回答	理由等
放射線科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の1.3人体制から1.2人体制に変更する。 ・なお、水戸医療圏には5人配置している。
麻酔科：0.4人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医というような複数人数体制での配置を原則としている。 ・なお、水戸医療圏には25人配置している。

○霞ヶ浦医療センター

要請診療科・人数	回答	理由等
消化器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の0.1人体制は維持する。 ・なお、土浦医療圏には5人配置している。

○土浦協同病院

要請診療科・人数	回答	理由等
放射線科：0.5人	0.5人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の1.5人体制から、救急医療提供体制を維持するため、退職補充も含めて0.5人増員した2.0人体制とする。
麻酔科：2.0人	1.0人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の7人体制から救急医療提供体制を強化するため、1人増員した8人体制とする。 ・また、土浦医療圏には11人を配置している。

◆筑波大学からの回答③

○石岡第一病院

要請診療科・人数	回答	理由等
内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と いうような複数人数体制での配置を原則としている。 ・なお、土浦医療圏には52人の内科系医師を配置している。

○龍ヶ崎済生会病院

要請診療科・人数	回答	理由等
循環器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の2.2人体制から1.4人体制に変更する。 ・なお、取手・龍ヶ崎医療圏には13人配置している。

○牛久愛和総合病院

要請診療科・人数	回答	理由等
腎臓内科：1.0人	1.0人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の3.2人体制から救急医療提供体制を強化するため1人増員した4.2人体制とする。 ・また、取手・龍ヶ崎医療圏には9人配置している。

○つくばセントラル病院

要請診療科・人数	回答	理由等
呼吸器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と いうような複数人数体制での配置を原則としている。 ・なお、取手・龍ヶ崎医療圏には16人配置している。

○総合守谷第一病院

要請診療科・人数	回答	理由等
消化器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の0.3人体制は維持する。 ・なお、取手・龍ヶ崎医療圏には27人配置している。

◆筑波大学からの回答④

○白十字総合病院

要請診療科・人数	回答	理由等
内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医というような複数人数体制での配置を原則としている。 ・なお、鹿行医療圏には17人の内科系医師を配置している。

○神栖済生会病院

要請診療科・人数	回答	理由等
呼吸器内科：1.0人	配置不可	・現在の0.3人体制は維持する。
腎臓内科：1.0人	配置不可	・現在の0.3人体制は維持する。

○友愛記念病院

要請診療科・人数	回答	理由等
乳腺外科：1.0人	配置不可	・既に古河・坂東医療圏の政策医療機関に1.2人配置しており、診療科の規模からも同一医療圏内の複数医療機関への配置はできない。

○茨城西南医療センター病院

要請診療科・人数	回答	理由等
小児科：1.0人	1.3人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の7.2人体制から、小児医療提供体制を維持するため1.3人増員した8.5人体制とする。 ・また、古河・坂東医療圏には11人配置している。
麻酔科：1.0人	配置不可	・現在の常勤1人体制は維持する。
救急科：1.0人	1.8人	・現在の3.2人体制から、救急医療提供体制を強化するため病院総合内科も含めて1.8人増員した5人体制とする。

◆筑波大学からの回答⑤

○城西病院

要請診療科・人数	回答	理由等
循環器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と というような複数人数体制での配置を原則としている。 ・なお、隣接する古河・坂東医療圏には7人、水戸医療圏には29人を配置している。

○結城病院

要請診療科・人数	回答	理由等
整形外科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の1.8人体制は維持する。 ・なお、古河・坂東医療圏には10人配置している。

○茨城県西部メディカルセンター

要請診療科・人数	回答	理由等
麻酔科：2.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現配置者の退職に伴い0人となる。

○ひたちなか総合病院

要請診療科・人数	回答	理由等
呼吸器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の3.2人体制から退職等に伴い1.2人体制となる。 ・なお、常陸太田・ひたちなか医療圏には16人配置している。
循環器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の5人体制は維持する。

◆筑波大学からの回答⑥

○常陸大宮済生会病院

要請診療科・人数	回答	理由等
循環器内科：1.0人	1.0人	<ul style="list-style-type: none"> 現在の1.4人体制から救急医療機能を強化するため1人増員した2.4人体制とする。 また、常陸太田・ひたちなか医療圏には6人配置している。
救急科：1.0人	1.0人	<ul style="list-style-type: none"> 現在の0.4人体制から、救急医療提供体制を強化するため1人増員した1.4人体制とする。

○茨城東病院

要請診療科・人数	回答	理由等
総合診療科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> 県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と いうような複数人数体制での配置を原則としている。 なお、常陸太田・ひたちなか医療圏には6人配置している。

○日立総合病院

要請診療科・人数	回答	理由等
放射線科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> 現在の2.2人体制から、2.0人体制に変更する。

○北茨城市民病院

要請診療科・人数	回答	理由等
消化器内科：1.0人	配置不可	<ul style="list-style-type: none"> 県内各医療圏の政策医療等を担う医療機関・医師少数区域の中核病院などに指導医と専攻医と いうような複数人数体制での配置を原則としている。 なお、日立医療圏には11人配置している。
総合診療科：1.0人	0.5人	<ul style="list-style-type: none"> 現在の1人体制から、救急医療提供体制を強化するため1人増員（令和8年10月から）した1.5人 体制とする。 また、要請医療機関の附属センターの6.3人体制も維持する。

◆東京科学大学からの回答

要請：20病院・27.4人

回答	理由等
配置不可	・診療体制および人員配置の都合上、追加的な医師派遣に対応することが困難な状況のため。

◆東京医科大学からの回答

要請：20病院・27.4人

回答	理由等
配置不可	・慎重に検討いたしました。人員不足等の理由により、要請にお応えすることは難しいことを回答させていただきます。

◆昭和医科大学からの回答

要請：18病院・25.4人

回答	理由等
配置不可	・本学の診療・教育体制の維持等の観点から、派遣困難のため。 ・要請のあった、つくばセントラル病院、友愛記念病院、ひたちなか総合病院、日立総合病院については、他科の医師を現在派遣中。

◆日本医科大学からの回答

要請：18病院・25.4人

回答	理由等
配置不可	・当該診療科とのマッチングが合わなかったため。

◆水戸済生会総合病院からの回答

要請：11病院・15.4人

回答	理由等
配置不可	・常勤医師が不在又は、不足しているため。 ・常陸大宮済生会病院の循環器内科については、今年度と同様、外来の診療応援（月2回）、他の基幹施設からの専攻医派遣（3カ月）を維持する予定。

◆茨城県立こども病院からの回答

要請：2病院・1.4人

回答	理由等
配置不可	・派遣できる医師がない。

◆茨城県立中央病院からの回答

要請：14病院・19.4人

回答	理由等
配置不可	・麻酔科医は当院でも医師派遣をお願いしている状況であり困難。 ・その他の診療科でも派遣すると外来・病棟・救急の維持が困難。

◆水戸医療センターからの回答

要請：10病院・14.0人

回答	理由等
配置不可	・派遣可能な人員がないため。

◆筑波メディカルセンター病院からの回答

要請：12病院・17.4人

回答	理由等
配置不可	・人員不足により、医師派遣は困難。

(参考)医師派遣調整の変遷

- R
2 ◆ 5 疾病 5 事業 + 在宅医療を対象に、対象医療機関へ派遣要望調査を実施。
◆ 200名超の要望が提出されたことから、SCR分析等により大学へ派遣要請する要望を選定。
- R
3 ◆ SCRの分析結果や政策医療分野の各部会等からの意見を踏まえ、医師派遣調整の対象とする政策医療分野を絞り込み。(糖尿病、精神疾患、災害医療、へき地医療、在宅医療は対象外)
◆ 令和 2 年度の選定方法を踏襲しつつ、鹿行医療圏については地域において要望の精査・選定を実施。
◆ 調査日以降に退職等により緊急的な対応が必要となった医療機関・診療科に係る追加の派遣要望調査を実施。
- R
4 ◆ 地域医療構想との整合を図るため、地域医療構想調整会議に対して派遣要望調査を実施。
◆ 地域の要望であることを踏まえ、SCR分析等による選定に代え、地域内での優先順位や昨年度に筑波大学から示された医師派遣のポイントとの整合性等を点数評価した上で選定。
- R
5 ◆ 地域医療構想調整会議における医療機関の役割分担等の議論を促進するため、要望人数の上限の設定や、政策医療の現状・課題等に係る部会等の意見等を要望調査時に調整会議へ提供。
◆ 上限人数の設定等により、要望調査時に地域医療構想調整会議で精査・選定されていることを前提に、地对協での更なる選定は行わないことを基本とした上で、地对協委員が評価。(大学への派遣要請の適否の判定)
- R
6 ◆ 地域医療構想調整会議における医療機関の役割分担等の議論を促進するため、要望人数の上限の設定や、政策医療の現状・課題等に係る部会等の意見等を要望調査時に調整会議へ提供。
◆ 上限人数の設定等により、要望調査時に地域医療構想調整会議で精査・選定されていることを前提に、地对協での更なる選定は行わないことを基本とした上で、地对協委員が評価。(大学等への派遣要請の適否の判定)
- R
7 ◆ 地域医療構想調整会議における医療機関の役割分担等の議論を促進するため、要望人数の上限の設定や、政策医療の現状・課題等に係る部会等の意見等を要望調査時に調整会議へ提供。
◆ 派遣元大学と派遣先医療機関が共通認識のもとに派遣調整が実施されるよう、派遣元大学等の医師配置に係る方向性等について、県地域医療支援センターがヒアリングを実施し、その結果を調整会議へ情報提供。
◆ 上限人数の設定等により、要望調査時に地域医療構想調整会議で精査・選定されていることを前提に、地对協での更なる選定は行わないことを基本とした上で、地对協委員が評価。(大学への派遣要請の適否の判定)

(参考)医師派遣調整の変遷

	政策医療分野	調査対象	当初要望	選定方法	追加要望	派遣要請	派遣実績
R 2	5疾病5事業 +在宅医療	医療機関 (100病院)	37病院 201.7人	SCR等で機械的に選定した上で、ヒアリング等により精査	-	7病院 12.4人	6病院 6.4人
R 3	がん、脳卒中、 心血管疾患、救急、 周産期、小児救急	医療機関 (70病院)	31病院 181.8人	上記に加え、鹿行をモデル医療圏とし、地域で要望を選定	28.3人	13病院 33.0人	6病院 12.3人
R 4	がん、脳卒中、 心血管疾患、救急、 周産期、小児救急	地域医療構 想調整会議	33病院 147.4人	医療圏内の優先順位や地 域医療構想との整合性等 を点数化	7.0人	20病院 38.0人	9病院 13.2人
R 5	がん、脳卒中、 心血管疾患、救急、 周産期、小児救急	地域医療構 想調整会議	26病院 40.2人	地对協委員が優先的な大 学への派遣要請の適否を 評価	33.1人	23病院 36.6人	12病院 15.4人
R 6	がん、脳卒中、 心血管疾患、救急、 周産期、小児救急	地域医療構 想調整会議	29病院 51.0人	地对協委員が優先的な大 学への派遣要請の適否を 評価	7.0人	19病院 37.0人	8病院 10.8人
R 7	がん、脳卒中、 心血管疾患、救急、 周産期、小児救急	地域医療構 想調整会議	31病院 48.4人	地对協委員が優先的な大 学への派遣要請の適否を 評価	1.5人	26病院 38.9人	8病院 11.5人