

## 愛知県医師確保計画（案）に対する市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	章	項目	団体等	ページ	原 案	意 見 内 容	県の考え方
1	第1章	医師偏在指標	田原市	21	○このため、全国ベースで医師数の多寡を統一的・客観的に比較・評価するための指標として、人口10万人対医師数に次の「5要素」を考慮した医師偏在指標を都道府県(3次医療圏)・2次医療圏ごとに設定することとなりました。	本市は東西に長い(約30km)半島に位置し、隣接する市も1つと地理的に恵まれていない環境にあることから、本市の救急医療をはじめとする地域医療は、市内唯一の病院が担っています。本市が属する東三河南部医療圏は、中核市もあることで医師数が足りている区域とされています。医療圏ごとに協議体を持ち、医師の需給調整をするとのことですが、圏域内に同じ事情を抱えた市がなく、少数意見として私共の声が届かなくなるのではと心配しているところです。	医師確保計画は、2次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的として策定するものです。東三河南部医療圏における医療提供体制については圏域保健医療福祉推進会議で、病床の機能分化と連携については地域医療構想推進委員会において協議が進められていますので、医師確保対策を推進していく際には、地域医療対策協議会における協議の他、医療審議会や地域医療構想推進委員会等とも情報共有を行う等の連携を進めていくこととしています。
2	第1章	医師確保の方針	田原市	33	(4) 医師少数スポットにおける基本的な医師確保の方針 ○本県では、医師少数スポットにおいて必要な医療を提供できる体制を確保できるよう、地域枠医師の派遣及び医師多数区域の2次医療圏から医師派遣を行うこととします。	東三河南部医療圏は、「医師少数でも多数でもない区域」に分類され、本市は、「医師少数区域」には該当しておりませんが、本市には病院が1つしかなく、当該病院は、慢性的な医師不足に陥っております。当該病院は、医師数が充足されていないことで、これまでも地域枠の学生を優先的に派遣されるよう高位で順位付けされてきましたが、状況は一向に改善されません。どこに赴任するかの最終的な判断を医師本人に任せていることが、改善されない原因の1つと考えます。愛知県地域医療対策協議会の権限強化と、大学病院との連携により、医師を本当に必要とする病院へ、平等に分配されることを希望します。	「愛知県地域枠医師キャリア形成プログラム」では、地域枠医師のキャリア形成と地域医療の充実、医師不足病院の医師確保が両立できるよう、地域枠医師が指定医療機関候補の一覧を基に従事を希望する医療機関を決定した後、出身大学や関連の医局との連絡・調整を経た上で、地域医療対策協議会において派遣先医療機関を決定することとしています。
3	第1章	目標医師数	稲沢市	35	ウ 医師少数でも多数でもない区域における目標医師数 ○ 当該区域における医師の確保方針を踏まえ、2次医療圏における計画開始時点の医師多数区域の水準(198.9)にそれぞれの区域の医師偏在指標が達するために必要な医師数を目標医師数とします。	尾張西部医療圏は「医師少数・多数以外の区域」に分類されているが、これは圏域内の各病院があらゆる手段を講じて医師確保に努めた結果として、最低限の医療機能を何とか維持できているに過ぎない。公立病院の使命ともいえる小児・周産期や救急医療などの不採算部門においては、より顕著に担い手の医師が不足しているのが現状である。については、「2次医療圏における計画開始時点の医師多数区域の水準(198.9)」について、引き上げを検討していただき、「確保すべき医師数」の更なる拡充に努めていただきたい。また、医師の配分にあたっては、それぞれの医療圏において、大病院に集中させることなく、医師を必要とする個々の病院に対して格段のご配慮をいただきたい。そのためには、地域枠を含めた医師の養成について、県内4大学医学部の協力のもとに、継続的かつ積極的な取り組みをお願いしたい。	今回策定する医師確保計画の計画期間中(2020年度から2023年度まで)における、医師少数でも多数でもない区域の目標医師数については、将来人口や医療需要の推計並びに他都道府県の医師偏在指標等を踏まえ、医師多数区域の水準に至るまで医師の確保を行う方針としています。なお、医師確保計画は、2次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的としているものであるため、圏域保健医療福祉推進会議における医療提供体制に関する議論や、地域医療構想推進委員会における個別の医療機関の役割の決定に関する協議等にも留意しつつ、各地域における医師確保対策を推進していきます。また、地域枠医師の養成についても、2020年度は引き続き行っていくこととしています。
4	第1章	目標医師数を達成するための施策	名古屋市	40	ウ その他の施策 【記載なし】	専門医機構による内科専攻医については2021年度の募集からは基幹施設以外の連携施設での最低1年間の地域医療研修が必須化されます。連携施設での内科専門医研修は地域医療を学ぶための期間であり、300床クラス以下の病院での研修が推奨されています。愛知県内の内科や総合診療科の専攻医は、最低1年間は医師少数区域の連携施設で研修いただくように基幹病院に連携施設を決めていただくようにしてはいかがでしょうか。小児科や産婦人科などの専攻医でも同様の研修制度ができるとよいと思います。勿論、地域の連携施設にも指導医を派遣しておく必要がありますので、基幹施設から指導医を定期的に派遣する制度を築いてはいかがでしょうか。	計画(案)の(2)今後の主な施策 ウ その他の施策に「専門医制度に関して国から情報提供された内容に関して、本県の医療提供体制の確保に与える影響への配慮の観点から改善を求める事項が生じた場合又は生じる恐れがある場合は、愛知県地域医療対策協議会の意見を聴いた上で意見し、改善を求めていきます。」としており、必要に応じてプログラムの見直しを求めていくこととしたいと考えています。なお、医師不足地域の研修医療機関における指導医の確保に関しては、指導医の派遣元医療機関に対する補助事業を実施していますので、その他の施策として当該事業を追加します。

番号	章	項目	団体等	ページ	原 案	意 見 内 容	県の考え方
5	第2章	策定の趣旨	東海市	41	○ 医師全体の医師確保計画と同様、「愛知県地域医療対策協議会」において、大学や医師会、地域の中核病院等の関係者と協議を行い、関係者と連携を図りながら産科・小児科の医師確保施策を推進していきます。	協議会において、調整・連携・協議が十分になされ、推進への取組が確実に行われることを希望します。	地域医療対策協議会において、大学や医師会、地域の中核病院等の関係者と協議を行い、関係者と連携を図りながら産科・小児科の医師確保施策を推進していきます。
6	第2章	本県の産科・小児科医師の状況等	知多市	49	○ 「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」における本県を主たる従業地としている医療施設（病院・診療所）に従事する小児科医師の年齢階級別の構成を2次医療圏ごとにみると、医療圏間で違いが見られますが、産科医師と同様、多くの2次医療圏では、30代、40代の小児科医師が多くなっています。	知多半島医療圏の小児科医師数が県内2次医療圏中で名古屋・尾張中部に次いで尾張東部とともに第2位である。また、年齢階級別内訳をみると30代、40代の医師が相対的に多い。知多半島医療圏には、圏域最北部の大府市に県小児保健医療総合センターが立地しており、常勤医師が60人、非常勤医師が50人程度在籍されていると思います。その全てが小児科医師であるとは思いませんが、このことが、知多半島医療圏の小児科医師を多く見せていると考えられないでしょうか。圏域最北部とはいえ、県小児保健医療総合センターは圏域内の病院であるので、そこに在籍する医師数を表すグラフ、表として間違いではないでしょうか、相対的に「知多半島に小児科医師が多い」とは実感できません。知多半島医療圏では「圏域に、県小児保健医療総合センターが立地している」ことが、医師数増に関連していることを注記等すべきではないでしょうか。尾張東部についても、大学病院が2つ立地していることで同様なことが言えるのかもしれませんが。	「第2章 個別の診療科における医師確保計画」の「2 本県の産科・小児科医師の状況等」の(3)2次医療圏の状況に、「○ 小児科医師数は、大学病院等が設置されている名古屋・尾張中部医療圏（368人）が最も多く、次いで、尾張東部医療圏（85人）及び小児救命救急医療センターであるあいち小児保健医療総合センターが設置されている知多半島医療圏（85人）が多くなっています。」と追記します。
7	第2章	相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域の設定	知多市	60 62	○ 県内2次医療圏における小児科医師偏在指標の全国順位は次のとおりで、尾張西部医療圏はじめ8医療圏と、多くの2次医療圏が相対的医師少数区域となっています。	知多半島医療圏が、小児科における「相対的医師少数以外の区域」になっている。上記と同じ理由ですが、知多半島医療圏が「相対的に小児科医師が少数でない区域」であるとは感じられません。理解をするためには、前述のような注記等が必要と考えます。	「第2章 個別の診療科における医師確保計画」の「2 本県の産科・小児科医師の状況等」の(3)2次医療圏の状況に、「○ 小児科医師数は、大学病院等が設置されている名古屋・尾張中部医療圏（368人）が最も多く、次いで、尾張東部医療圏（85人）及び小児救命救急医療センターであるあいち小児保健医療総合センターが設置されている知多半島医療圏（85人）が多くなっています。」と追記します。
8	第2章	産科における医師確保の方針	東海市	68	（イ）産科における相対的医師少数区域以外の2次医療圏 ○相対的医師少数区域以外の2次医療圏においても、相対的医師少数区域の2次医療圏と同様に、現在の周産期医療提供体制を維持するために必要な産科医を確保することを基本的な方針としますが、（中略）地域枠医師の派遣調整を行うことにより当該医療圏における産科医師の増加を図ることができることとします。	東海市では、平成27年の開業以来公立西知多総合病院に産科医師の確保ができていない状況であり、市内にも産科医療機関がないため周産期医療提供体制が整備できない状況が続いている。このように、相対的医師少数区域以外の二次医療圏内においても医師は偏在していることから、当該2次医療圏域における当該医療機関の果たすべき役割に応じた周産期医療提供体制とし、医師の増加を図ることができることとする。	計画案では「当該圏域における周産期医療提供体制の状況や国における各種議論等を踏まえ、必要に応じて、愛知県地域医療対策協議会で協議の上、地域枠医師の派遣調整を行うことにより当該医療圏における産科医師の増加を図ることができる」としています。なお、産科における医師偏在対策は、地域医療構想や医師の働き方改革と密接な関係があること、県内各地域における周産期医療提供体制に関連することから、愛知県医療審議会や地域医療構想推進委員会、圏域保健医療福祉推進会議等とも情報共有を行う等の連携を進めていくこととしています。また、医師確保計画は、2次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的としており、個別の医療機関の求めのみに応じて医師を充足させることを目的とはしていません。

番号	章	項目	団体等	ページ	原 案	意 見 内 容	県の考え方
9	第2章	小児科における医師確保の方針	東海市	69	<p>(イ) 小児科における相対的医師少数区域以外の2次医療圏</p> <p>○相対的医師少数区域以外の2次医療圏においても、相対的医師少数区域の2次医療圏と同様に、現在の小児科医療提供体制（小児救急医療を含む）を維持するために必要な小児科医師を確保することを基本的な方針としますが、（中略）地域枠医師の派遣調整を行えることとします。</p>	<p>東海市では、公立西知多総合病院に産科医師及び小児科医師の十分な確保ができず、出産を受け入れることができない状況が続いている。</p> <p>このように、相対的医師少数区域以外の二次医療圏内においても医師は偏在していることから、当該2次医療圏域における当該医療機関に果たすべき役割に応じた小児科医療提供体制とし、医師の増加を図ることができることとする。</p>	<p>計画案では「当該圏域における小児医療提供体制（小児救急医療を含む）の状況や国における各種議論等を踏まえ、必要に応じて、愛知県地域医療対策協議会で協議の上、地域枠医師の派遣調整を行えることとする」としています。</p> <p>なお、小児科における医師偏在対策は、地域医療構想や医師の働き方改革と密接な関係があること、県内各地域における小児救急を含む小児医療の提供体制に関連することから、愛知県医療審議会や地域医療構想推進委員会、圏域保健医療福祉推進会議等とも情報共有を行う等の連携を進めていくこととしています。</p> <p>また、医師確保計画は、2次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的としており、個別の医療機関の求めのみに応じて医師を充足させることを目的とはしていません。</p>