

「岐阜県医師確保計画(案)」に対するパブリックコメントとそれに対する県の考え方（パブリックコメント結果）

【意見募集期間】 令和2年1月22日(水)～令和2年1月31日(金)

【意見募集結果】 3名、12件

岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課

番号	該当箇所		ご意見(概要)	ご意見に対する県の考え方
1	P.5 P.8 P.9 P.12～ P.17	第1節 岐阜県 1 現状の把握 2 医師偏在指標 第2節 岐阜圏域 1 現状の把握 2 医師偏在指標	医療圏を比較した表になっていますが、岐阜医療圏の場合、岐阜市とそれ以外では傾向が大きく異なりますので、可能ならば岐阜市とそれ以外という欄も設けていただけませんか。 (例:p14「医療施設別の医師数の推移」(内岐阜市)という欄があります。できれば総数だけでなく、病院・診療所別の数値も比較できるとよいと思いました。)	医師確保計画は二次医療圏単位の医療提供体制の整備を目的として策定するものであり、厚生労働省からは二次医療圏単位の医師偏在指標が提示されております。
2	P.18	第2節 岐阜圏域 4 医師確保の方針と目標医師数	「岐阜圏域は医師多数区域に該当するため、2016年時点の医療施設従事医師数は下位33.3%に達する医師数を上回っています。」について結論的に、岐阜圏域においてこれ以上医師確保の必要性はないという印象を与えてしまいそうですが、岐阜市とそれ以外の市町の格差が大きいため、岐阜市以外の市町から「現状が正しく反映されていない。」という声をきいております。前述の表と合わせてどうぞご検討ください。	岐阜圏域内の地域偏在については、P.14にも記載のとおり県としても課題として認識しております。そのため、県全体の目標医師数を設定するにあたっては、岐阜圏域も含めた医師数としております。
3	P.49	第7節 目標医師数を達成するための施策 7 勤務環境を改善するための施策	「女性医師の就業継続のため、各医療機関が実施する女性医師の宿日直免除や短時間勤務の取組みを支援するとともに、各医療機関に設置した医師等の相談員の養成を行います。」について、あえて「女性医師」として特筆していますが、これからは、男性医師やシニア医師など含めて医師全体への支援の時代だと思います。表現についてご検討をお願いします。	宿日直免除や短時間勤務の取組みに対する支援は「女性医師」に限定しておりますが、その他の表現はご意見を踏まえて、修正します。

番号	該当箇所		ご意見(概要)	ご意見に対する県の考え方
4	P.49	第7節 目標医師数を達成するための施策 8 その他の施策	経験豊かなシニア世代(再就職)の医師の就業及び勤務継続支援、医業継承支援などについても、新たな項目として設けていただくこともご検討いただけたら幸いです。	県では岐阜県医師無料職業紹介事業による医師の就業支援を行っています。勤務継続支援等については今後検討して参ります。
5	P.34、 P.38	第5節 東濃圏域 1 現状の把握 3 医師少数区域等の設定	県境の医師確保は地域の事情に応じた基準を設けてほしいと思います。人口当たりの医師数の他に医療機能を維持するために必要な医師数の基準のようなものが必要と考えます。国保坂下診療所の縮小により夜間救急車遠方に搬送されて、診察の結果入院は不要で帰宅してよいと言われ、タクシーで帰宅すると高額になります。中津川市坂下地区でも中津川市民病院からは7,000円を超え、長野県南木曾町は1万円を超えます。免許返納者が増加すると、必要があっても夜間の救急受診を我慢せざるをえない人が増加すると思います。	医師確保計画は、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、国から示された医師偏在指標に基づき、二次医療圏等の医療提供体制の整備を目的として策定するものです。 しかしながら、ご指摘のとおり医師偏在指標だけでは地域の個々の事情を十分反映することはできないため、県の医師確保の施策を行う上ではその点を考慮して取り組んで参ります。
6	P.40～ P.50	第6節 飛騨圏域 1 現状の把握	県は人口推計から医療需要の減少を予測しているが、面積が広大で集落が点在する飛騨地域の特色にも注目して分析を行うべきであり、単に人口10万人あたりの医師数での比較だけでは、人口密集地と過疎地域の違いが明確に出てこない。地域の診療所は、住民が住み慣れた地域で安心して生活するための重要な社会資源であり、医師が1人減少することが地域に与える影響が、人口密集地域とは比べ物にならないほど深刻な問題であることを理解して計画を作成していただきたい。	医師確保計画は、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、国から示された医師偏在指標に基づき、二次医療圏等の医療提供体制の整備を目的として策定するものです。 しかしながら、ご指摘のとおり医師偏在指標だけでは地域の個々の事情を十分反映することはできないため、県の医師確保の施策を行う上ではその点を考慮して取り組んで参ります。
7	P.40～ P.50	第7節 目標医師数を達成するための施策	本計画案における目指すべき方向性としての「医療圏域や診療科の偏在をなくす」については異論のないところですが、医師の働き方改革が実施されるとどうなるのか、その考え方が明確に記載しておらず、救急医療体制の維持などを考えるとこの数字で本当に大丈夫なのか疑問に感じる部分があります。	目標医師数については、医師の働き方改革を踏まえた指標とはなっていませんが、医師の働き方改革による影響については、国の検討会での議論を踏まえて、今後、検討して参ります。

番号	該当箇所		ご意見(概要)	ご意見に対する県の考え方
8	P.40～ P.50	第7節 目標医師数を達成するための施策	<p>医師の確保のための施策としては、以下の点についての検討や追加が必要ではないかと考えます。</p> <p>① 岐阜大学を中心とした医師の養成確保のみの施策で、目標が到達可能なのか？</p> <p>理由：岐阜大学医学部での医師養成及び同地域枠医学生の養成のみで、目標とする医師数や偏在の解消がどの程度達成できる見込みであるのかについて、何らかのシミュレーションはあるのか？もしあるとすれば、本計画に掲げられている目標に対してどの程度の実現が可能なのかどうか？これまでの実績や現状から、この施策は必要であるが、現状では地域枠の医師ですら岐阜圏域に集中しており、この施策のみで目標を達成するという方向性は、計画としては不十分な印象である。</p>	<p>目標医師数の達成に向けては、岐阜大学を中心とした医師の養成確保が重要な施策の一つと考えておりますが、医師多数都道府県からの医師確保等のその他の施策と合わせて達成を目指します。</p>
9	P.40～ P.50	第7節 目標医師数を達成するための施策	<p>② ①に加えて、圏域によっては、岐阜大学以外の大学との連携や人材確保育成の方向性を加えるべきではないか？</p> <p>理由：岐阜県の医師確保の現状をみると、岐阜大学以外の大学及び医育機関との連携にて医師確保を行っている圏域や病院が少なからず認められる。この現状を踏まえると、岐阜大学地域枠や県コンソーシアムの現状の方向性の維持拡充のみでは、掲げられた全県的な目標達成への動きには不十分であると考えられる。その点を踏まえた施策(他大学との協議の場の設定やそのための施策等)を加えるべきである。</p>	<p>県では今年度から岐阜県地域医療対策協議会の委員に、名古屋大学の学長を加えて、岐阜県の医師確保の取り組みについて幅広く意見を伺うこととしております。</p> <p>岐阜大学以外の大学等との連携による医師確保対策については、岐阜県地域医療対策協議会等の意見を踏まえ、検討して参ります。</p>

番号	該当箇所	ご意見(概要)	ご意見に対する県の考え方
10	<p data-bbox="293 240 555 300">第7節 目標医師数を達成するための施策</p> <p data-bbox="159 667 241 726">P.40～ P.50</p>	<p data-bbox="584 240 1373 1090">③ 総合診療専門医の養成についての言及が必要ではないか？ 理由：現在の医師の診療科別偏在や地域別偏在を起す背景には、「医学医療の進歩とそれに伴う医学における専門分化による医師の専門性志向」と「高齢化や少子化、人口減少による地域コミュニティの変化、医療費の増大等を背景とした住民や社会の医療ニーズ」との不一致がその大きな要因の一つとして存在すると考えられる。このニーズとの不一致に対して、医師の絶対数を増やすこと(本計画における地域枠の維持等)や現行の診療科別偏在(本計画における特定診療科医師研修貸付等)の解消のみで、解決できるかどうかという点では多くの疑問が残る。現状では、数少ない特に岐阜医療圏以外にある地域中核病院の臓器別診療科別専門医(主に大学からの派遣医師)が、地域の様々な医療ニーズにこたえるため、自身の専門分野以外の診療(特に内科系専門医)を担い、過度な負担を強いられているという事実がある。このような現状が、地域での医師定着へのマイナス要因の一つになっているのではないかと推察できる。そうした現状を踏まえて、地域の1次医療(保健や福祉介護分野との連携をおこなえる)を安定的に維持し、中核病院の負担を軽減するため、また、地域の中核病院において、数少ない専門医がその専門分野をいかんなく発揮して、継続して、地域貢献をしてもらうためにも、総合診療を担う人材の育成が必要ではないか。医学医療界におけるこの分野への理解がまだまだ不十分であるという状況に対して、県民のための医療を確保するという視点からは、県の計画としては、この点について何等かの言及をすべきではないか。県民や地域の医療ニーズのこれから起こりうるさまざまな変化に対応できる医療供給体制及びそれを支える医師数や医師の診療科構成(総合診療を含めた)を見据えた人材の確保や育成が急務と考える。</p>	<p data-bbox="1373 240 2166 395">医師確保計画では、地域別の医師偏在解消を主たる目的としており、診療科別については政策医療の観点等から産科・小児科に限って計画を策定することとなっています。 地域医療における総合診療専門医の養成の重要性は認識しておりますので、ご意見を踏まえて、追記します。</p>

番号	該当箇所		ご意見(概要)	ご意見に対する県の考え方
11	P.40～ P.50	第7節 目標医師数を達成するための施策	<p>④ 医師多数区域である岐阜圏域から医師少数区域への医師派遣を促進すべき 理由：県内に少数区域と多数区域が存在すれば、通常多い方から少ない方へ平準化してはどうかと考えるが、そこは施策に盛り込まれなかった。しかし、岐阜圏域での記載「医師少数区域からの医師の派遣要望にできる限り応じるよう要請します」のような県の姿勢では、現実的に医師派遣を促す効果は期待できない。 医師の派遣要望に応じた場合の県から病院への支援、当該医師に対するメリットの付与など、県として具体的な対応策の検討を要望する。</p>	<p>県では医師少数区域等の医療機関への医師派遣に対する補助や、地域卒卒業医師に対して一定期間へき地診療所で勤務等した場合の義務年限の短縮によるメリットの付与を行っております。 その他、医師派遣の促進に繋がる取組みについては、関係者の意見を踏まえ、検討して参ります。</p>
12	P.40～ P.50	第7節 目標医師数を達成するための施策	<p>⑤ 女性医師の就業継続のための具体的な施策を記載すること 理由：施策として、各医療機関が実施する取り組みへの支援、相談員の育成等とされている(第2章、第3節に追記あり)が、医学生に占める女性の割合は年々増加しており、産科医及び小児科医の勤務環境改善、という視点ではなく、全体の医師の確保という点で女性医師が働きやすい環境づくりは非常に重要な施策と考えられる。第1章第7節の施策としても、女性医師の就労促進につながるような県の支援施策について、具体的な施策の記載を求める。</p>	<p>ご意見を踏まえて、追記します。</p>