

秋田県医師確保計画(素案)に対する 意見聴取の実施状況について

令和6年3月
医療人材対策室

1 医療法に基づく関係団体等への意見聴取結果

(1) 意見聴取先 : 44団体

① 医療法第30条の4第16項関係

診療又は調剤に関する学識経験者の団体	- 秋田県医師会 - 秋田県歯科医師会 - 秋田県薬剤師会 - 秋田県看護協会 - 秋田県病院協会	5団体
--	---	-----

② 医療法第30条の4第17項関係

- 市町村(救急業務を処理する一部事務組合等を含む) - 保険者協議会	25市町村 13消防本部 - 秋田県保険者協議会	39団体
---	--	------

(2) 意見聴取期間 : 令和6年1月10日(水)から2月13日(火)まで (文書照会)

(3) 意見提出状況 : 3件(3団体)

【内訳】 秋田県医師会(1)、秋田県病院協会(1)、秋田市(1)

2 県民意見聴取手続き(パブリックコメント)の実施結果

(1) 意見聴取期間 : 令和6年1月5日(金)から2月5日(月)まで (32日間)

(2) 意見提出状況 : 20件(6通)

3 総意見数 : 23件

4 意見の概要

【内容別】

	医師偏在 指標の設 定等	医師確保に 向けた施策	二次医療 圏におい て取り組 む施策	産科・小 児科の医 師確保計 画	その他	計
関係団体		1	1		1	3
パブコメ	5	6	2	7		20
合計	5	7	3	7	1	23

【反映状況別】

	反映・一部 反映	参考	その他	計
関係団体	2		1	3
パブコメ	11	6	3	20
合計	13	6	4	23

【凡例】

「反映・一部反映」	意見の内容を反映し、計画素案を修正するもの
「参考」	計画素案を修正しないが、施策の実施段階で参考とするもの
「その他」	その他のもの（計画素案の内容に関する質問等）

5 主な意見

【秋田県医師会】

No.	分類	意見	意見に対する県の考え方(案)	反映区分
1	医師確保に向けた施策	[素案 P27] 小児科、産科は以前から改善しているので、今後は「外科」を重点施策にしていくのはどうか。	ご意見を踏まえ、一部文言を追加し、外科が深刻な医師不足であることを明記するとともに、外科医を確保するための取組については、今後大学等の関係機関とともに検討してまいります。 [計画案 P22. 囲み文の3段落目]	一部反映

【秋田県病院協会】

No.	分類	意見	意見に対する県の考え方(案)	反映区分
1	その他	[素案 P40] 第7章第2節評価の、先頭にある「医療計画」が何を差しているのか不明。「秋田県医療保健福祉計画」ではないのか。	ご指摘を踏まえ、修正致します。 [計画案 P40. 第2節 1段落目]	反映

5 主な意見

【秋田市】

No.	分類	意見	意見に対する県の考え方(案)	反映区分
1	二次医療圏において取り組む施策	(P24) ③目標医師数等 県北地域の目標医師数計画値として、厚生労働省の策定ガイドラインで算定した390をあげている。これは、2020年の従事医師数の357よりも多くなっている。 県央や県南では現状維持の数値を用いているが、人口減を考慮すると、これでも医師数を増加することになる。県北の目標医師数計画値を390から357の現状維持の値に修正するか、もし390を使うならば、方策として岩手医科大学への地域枠2名だけではなく、もっとダイナミックな計画を立てるべきと考える。	現在の医師不足の状況からも、県北医療圏については、医師の増加を図ることが適当と考えております。地域偏在を解消する取組を継続しながら、さらに効果的な施策について、検討してまいります。	その他

5 主な意見 ～パブリックコメント～

【医師確保に向けた施策】

No.	意見	意見に対する県の考え方(案)	反映区分
1	[素案 P17～18(若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実)] ○地域循環型キャリアアップシステムについては、地方では、専門に特化した医師よりも総合医マインドを持った医師の方が有用であり、地域の中核病院等での安定的な医療サービスの提供に寄与すると思われます。一方、秋田県全体で眺めると、秋田県内である程度の専門的な医療の完結のためには、専門に特化した医師も必要となります。ですから、医師のキャリア形成という部分には、そのあたりの専門性という要素もわかるような表現を追記した方がよろしいのではないのでしょうか。個人的には、どちらかに偏るよりも様々な立場を経験している医師の方が、たとえ専門に特化していても秋田県民が求める医師になってくれると思います。 ○修学資金の説明で、「医学生の場合、卒業後、県内の公的医療機関等で勤務する就業義務年限勤務は、初期臨床研修を含めて貸与期間の1.5倍となり、そのうちの半分の期間については勤務先を知事が指定します。」の表現はいかがでしょうか。次ページできちんと説明していますが、医学生の時の話と卒後の話が混在するので誤解を招くのではないかと思います。また、自治医科大学では、以前は「義務年限」と表現していましたが、現在は、「地域医療従事期間」と表現しているそうです。	ご意見を踏まえ修正・追記しました。 [計画案 P18 2段落目] 「地域医療を志す修学資金等の貸与を受けた若手医師を含む秋田県内で勤務する医師が、大学と地域の医療機関を循環しながら研鑽を積むシステムを推進し、専門性の高さや総合的な診療能力等、医師としてのキャリア形成を支援しながら、医師不足地域の中核病院等における安定的な医療サービスの提供を実現するとともに、県内での就業義務期間終了後も県内に定着するように、若手医師にとって魅力のある環境づくりに取り組みます。」 また、修学資金の説明に、「卒業後」の文言を追加します。	一部反映

5 主な意見 ～パブリックコメント～

【産科・小児科の医師確保計画】

No.	意見	意見に対する県の考え方(案)	反映区分
2	〔素案 P27～33（第5章 産科における医師確保計画）〕 ○産科における医師確保計画では、分娩件数あたり分娩取扱医師数である分娩取扱医師偏在指標が用いられている。この指標では、分娩数の減少に伴って産科医指数も減少して良いとの解釈も成り立ち、分娩件数が大きく減少している地域には適さない。本指標を用いて産科医指数が適しているかを判断することは、地域の周産期医療を維持する観点から危険が伴うので再検討が必要である。 ○分娩取扱施設に対しての産科医指数は、63／19施設であり、1施設辺りの産科医指数は平均3.3人と低い人数となっている。地域の分娩取扱施設を守っていくためには、産科医師の増員が必要なことは明らかである。産科医指数を増やすための更なる対策が必要である。 ○秋田県の広い地域性を考慮すると、遠方の妊婦に対し、分娩取扱施設周辺での宿泊施設の確保の検討が必要である。	御指摘のとおり、分娩取扱医師偏在指標については、厚生労働省が機械的に算定した数値であるため、この値をもって、県が何らかの判断をしているものではなく、産科医の確保にさらに努める計画としております。本県の実態が反映されていないことを明記するため、次のとおり修正します。 〔計画案 P31 2段落目〕 「ただし、本指標は機械的に算定されたものであり、本県の県土の面積や移動距離、積雪寒冷地である風土と気候などは考慮されておらず、本県の産科医が不足している現状を正しく表したものではありません。」	一部反映

【その他の意見】

- ・ 令和5年度12月に国立社会保障・人口問題研究所が発表した日本の地域別将来推計人口をもとにデータや内容を改めるべきなどデータ更新について
- ・ 表記が不明確などの体裁関係等についての指摘など