

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

資料 3

【秋田県医師会】

No.	分類	意見	回答	反映区分
4	医師確保に向けた施策	④ 県外からの医師確保 県と県内病院の設置者及び管理者が協力して医師の確保に努めます。 →秋田県医師会は地方銀行等と「医業承継にかかる包括連携協定」を締結し、県内診療所の後継者不足の解消を目指して取り組みを開始しました。県としても、東京事務所などを通して、県人会や首都圏イベントなどで取り組みを紹介し、移住者の発掘に努めてもらいたいと思います。	御意見を踏まえ、素案を修正します。	反映
5	医師確保に向けた施策	* 医師の偏在対策、医療の均てん化に関連して、地域医療連携推進法人の検討については敢えて触れなかったのでしょうか？ 秋田周辺についても医師は不足しているとの評価ですが、県央の医療機関同士の連携と役割分担の結果として、他の二次医療圏への医師派遣を検討する余地(可能性)が生まれるのではないかと考えています。	地域医療連携推進法人の設立によって医師派遣の可能性が見込まれるなどの状況が想定される場合には、県として応援してまいります。	参考
6	産科・小児科の医師確保計画	p35の表5-2について、北秋田市が産科医数1人で分娩を110件行っている状況を重視すべきです。ここに対する見解と、対応を記載すべきだと思います。	周産期医療協議会の中で、北秋田市を含む地域の実情について十分協議した上で、次期秋田県医療保健福祉計画策定時に対応を検討してまいります。	参考

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

資料 3

【秋田県医師会】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	医師偏在指標等の設定	<p>偏在指標には医師の年齢も考慮されているとのことですが、高齢であっても外来や入院診療を行っている医師がいる一方で、若くても施設で療養のみを担当している医師がいる点も十分考慮すべきです。</p> <p>夜間の診療に従事できる(当直できる)医師がどれだけいるかも、24時間医師の配置が義務付けられている病院が地域医療を支えていく上では重要な指標となります。</p> <p>偏在指標には面積の概念が含まれていないため、秋田周辺以外の地域においては、指標をもとに算出される必要医師数以上に不足感が強いと思われる。</p> <p>人口減少で患者数が減っても、診療以外の医師の役割(健診や予防接種、学校医、産業医、行政の審議員など)は残ります。まちを維持していく上で大変重要な役割で、これを誰が、どのように担っていくかの視点も必要です。</p>	<p>必要医師数等を把握し、全国比較する上で、地域の実情を十分に反映した指標の設定が必要であることから、次回計画策定に向けて、面積等の具体的実情について、医師の偏在指標に反映するよう、国に要望等して参ります。</p>	参考
2	医師確保に向けた施策	<p>① 若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実 医学生等への修学資金の貸与を継続します。</p> <p>→県内の公的医療機関等で勤務する、、、とありますが、地域医療構想を実現するためには、公的医療機関に限らず、地域における役割を考慮して民間の医療機関にも勤務できるようにすべきで、「公的」を外すべきです。秋田大学等の関係機関と協力しながら、修学資金の貸与を受けた若手医師等の派遣調整を行います。</p> <p>→秋田大学等の関係機関と協力、、、とありますが、派遣先を検討するにあたり、地域医療の実情を十分に反映させるため、医師会の関与も必要と考えます。</p>	<p>地域枠医師等の勤務先につきましては、現時点においても、公的医療機関「等」として、救急告示指定病院など、一定の公的役割を果たす病院を勤務先として指定しているところですが、派遣調整に関する連携先の例示につきましては、ご意見を踏まえ、「秋田大学、秋田県医師会等」、といった形で、素案を修正します。</p>	反映
3	医師確保に向けた施策	<p>② 医師の勤務環境等改善 タスクシフトによる医師の負担軽減を図るべく、看護師や医療秘書等の人材養成を進めます。</p> <p>→看護師そのものが不足しており、医師の負担軽減以前に看護師の養成が必要です。</p> <p>患者の医療機関へのかかり方について、安易な救急受診や総合病院志向などの状況を踏まえ、かかりつけ医への受診勧奨や、分かりやすい医療機能情報の提供など、県民への普及・啓発を図ります。</p> <p>→啓発の対象を子供に広げるべきです。価値観の形成には長い年月を要します。一度獲得した利便性や利益を減じる選択は容易にはできません。その結果、受療に関する課題は先送りされます。医療や福祉を含めた社会保障の現状と、医療や介護保険の成り立ちについて、小学校高学年(10歳～)から10年かけて教育する機会を設けるべきです。教育庁と連携して検討して下さい。</p>	<p>御意見を踏まえ、看護師や医療秘書等の養成の必要性を強調する文面に、素案を修正します。</p> <p>患者の医療機関へのかかり方に関していただいたご意見については、教育庁にお伝えした上、啓発の方法等について検討します。</p>	反映

## 秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

### 【パブリックコメント】

番号	意見の分類	意見	県の考え方・対応	反映状況
1	医師偏在指標等の設定	<p>○「総合診療科的な医師」の不足                      今回の「指標」の中でも「診療科」は多少配慮されていますが、「医師の過不足」を論じる上で、「診療科」は極めて重要だと考えます。一般に「医師数」は「総合診療科的な医師」でも「専門診療科的な医師」もすべて含めた数で表されます。住民にとって「窓口」とも言える「かかりつけ医となり得る医師」（すなわち「総合診療科的な医師」）と、「より専門的な医師」の分布実態を分けて示すべきだと思います。                      病院受診は紹介状を原則としてはいますが、開業医も診療科を縹渺していますので、「患者が診療科を選ぶ」という日本の受診スタイルは、以前と、さほど変わってはいません。また、ドラッグストア等においても、実際にはほとんど「自己判断」で医薬品を選択しています。これらは、すべて「総合診療科的な医師」が不足していることを示していると思われま</p>	<p>御意見を踏まえ、「総合診療科的な医師」に関しては、その重要性を鑑み、積極的に育成等に取り組む旨、素案を修正します。                      また、次期計画の策定にあたっては、より地域の実情を反映した協議が行えるよう、診療科等にも配慮した指標の設定やその算定根拠となるデータの提供など、国に対して提案して参りたいと考えております。</p>	反 映
2	医師偏在指標等の設定	<p>○「医師偏在」ではなく「医師不足」                      今回の「計画」は、「偏在指標の下位33.3%は医師少数」など、国による「地域間の相対的な比較」が基調となっています。では「医師多数」と位置づけられた都道府県・区域・スポットにおいて、住民はどのような生活をしているのでしょうか。上記とは反対に「住民の生活範囲にかかりつけ医がいて、身近な所で一次救急も受けることができ、住民は安心して暮らす一方、病院の医師は専門的な医療に専念できている」のでしょうか。                      「医師不足」や「医療が受けられない事態」の解決を求める住民団体は、私たちが名称を把握しているだけでも全国200を声、あらゆる地域で今なお増え続けています。日本は「医師偏在」ではなく、明らかに「医師不足」です。                      発生源をたどれば、明治政府が「官軍域」の医学部設立に重点を置いたため、治療期間の開設や「幕軍域」の教育は民間に依るところが大きく、日本の近代医療は営利と不可分に発達してきました。その変則的な歴史が矛盾を生み、反発する国民の運動が「皆保険体制」を築くなど、制度も時代ごとに波打っています。何を重点的に国家予算を振り分けるか、医療は政治体制によって右往左往します。その中で、「医師不足」なのに「医師偏在」と表現している官僚の胸の内も分からないわけではありません。                      しかし、特に地方では、その「医師不足」が「人口減少」の一因にもなっており、事態は切迫しています。医療問題は、地域の将来の鍵を握っていると言っても過言ではありません。今回の「素案」を契機に、秋田県としても、思い切った政策転換を図ることを要望いたします。</p>	<p>今回の医師確保計画において、本県は、医師少数県として位置づけられていることから、これまで以上に、医師の絶対数の確保を目的とした施策に取り組むこととしております。                      「日本全体として、医師偏在解消ではなく医師不足解消が必要である」との御意見につきましては、国と県との意見交換の機を捉えて、国に対して提案して参りたいと考えております。</p>	参 考

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【湯沢雄勝広域市町村圏組合消防本部】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	医師確保に向けた施策	湯沢雄勝地域の二次医療圏では、救急受入対応可能な施設の医師数のみならず、循環器・消化器疾患を受け入れられる医師の確保が必要。現状として、「傷病者の搬送及び受入の実施基準」が適正に運用・履行されることを前提に、適正な施設への適正な医師の適正な数の配置・確保が必要だと考えます。	循環器・消化器疾患を担う内科医・外科医の増加を図るための診療科誘導等を通じて、当該診療科等の医師確保に努める事とします。	参考

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【湯沢市】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	医師偏在指標等の設定	<p>地域枠医師の勤務地域 知事指定の勤務地域 同地域偏在の解消や少数区域での医師確保に効果があったのか資料を追加するべきだと考えます。</p>	<p>現行の修学資金貸与制度は平成20年度に開始されたものであり、その時の医学部1年生が、臨床研修を終えたのが平成28年度であり、地域での勤務に関して一定の効果が現れるまで、今後数年は必要と考えられます。 今回の計画では、平成30年4月1日現在、医師少数区域で勤務する医師数を追記し、今後の計画見直しの際に更なる記載の追加を検討します。</p>	参 考

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【横手市】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	医師確保に向けた施策	①若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実 ・秋田大学医学部医学科の地域枠の維持だけでなく、増加を検討いただきたい。 ・医師以外の専門職から、知識や技術等について学習できる機会をつくる必要がある。	地域枠の増加も含めた検討については、地域枠に関する計画的な見直しの中で、取り組むこととします。 なお、現在も、県と大学との協議を行っており、令和2年度に、秋田大学医学部の地域枠は24人から29人に増加しています。 御意見を踏まえ、医学生等に対する学習機会の提供関係について、素案に追記します。	反映
2	医師確保に向けた施策	②医師の勤務環境等改善 ・現在、女性医師コースの選択者が多いため、男女協働の配慮が必要である。 ・都会のように高度で最先端の研修ができるような環境が必要である。	男女協働への配慮については、素案に記載しております男女共同参画意識の醸成の中で取り組んでいくこととします。 都会のように高度で最先端の研修ができるような環境に関しては、本県では、秋田大学において、高度で最先端の研修に取り組んでおります。	参考
3	医師確保に向けた施策	③将来の医療を支える裾野の拡大・強化 ・中、高校生からの職場訪問(体験)の実施、教育を含めた地域に愛着を持てるような環境づくりが必要である。	ご意見を踏まえ、医療体験実習に関する項目において、職場訪問(体験)に関する記載を素案に追記します。	反映
4	医師確保に向けた施策	④県外からの医師確保 ・横手市の研修医においては、金銭面では高水準の待遇をしているが、正規職員採用になった場合、研修医時代よりも収入が減少する、若しくは可処分所得が減少してしまうケースが多いため、研修医の定着に懸念がある。 ・秋田県にまた戻ってきたいと思わせるような、魅力ある街づくりを推進する必要がある。(各病院についても同様)	ご意見ありがとうございました。	その他

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【三種町】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	医師確保に向けた施策	県全体（三次医療圏）として取り組む施策 本県は、～を推進してまいります。 という表現を他と同様に「～します。」に見直すべきだと思います。	御意見を踏まえ、素案を修正します。	反映

秋田県医師確保計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【秋田県保険者協議会】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	医師偏在指標等の設定	本県は、医師少数県として位置づけられているが、医師偏在指標によると、秋田周辺地域は医師多数区域となっており、全国平均を上回り、更に医師少数区域の大館・鹿角地域の2倍超となっている。しかし、秋田周辺地域以外は全国的に見ても医師不足であることは明らかであり、なぜ医師が偏在するのか等の分析を行うことについても計画に盛り込んでいただきたい。	御意見を踏まえ、医師確保に向けた施策の中で、医師不足・偏在状況に関する調査・分析に係る事項を追記します。	反映
2	医師確保に向けた施策	医師を確保するためには、県外からの医師確保も大事であるが、長期的な視点に立つと、医師を志望する県内出身の生徒・学生に対する医師志望者の増加に向けた取組が重要であると考えます。よって、秋田大学医学部医学科の地域枠の増員を要請するとともに、中学校や高校への周知活動の他「高大連携事業」等を活用した周知活動を行うことが必要であることから、より具体的な事業等を織り込んでいただきたい。	地域枠の増加も含めた検討については、地域枠に関する計画的な見直しの中で、取り組むこととします。 なお、現在も、県と大学との協議を行っており、令和2年度に、秋田大学医学部の地域枠は24人から29人に増加しています。	参考
3	医師確保に向けた施策	地域包括ケアの要である「総合診療医」の養成は、今後の高齢化の更なる進展に伴い、非常に重要な視点と考えられ、その施策として県内の総合診療・家庭医養成プログラムの相互受入検討が提示されている。厚生労働省から将来の目標数が示されていないものの、本県における重要性を考えると、現状と目標数などを盛り込み、より具体的な提示に努めていただきたい。	今回の医師確保計画の目標医師数については、患者数などから推定された必要医師数を基に算出しているものであり、産科・小児科を除く診療科については、目標数を提示できない旨明示されています。総合診療医の重要性については、計画に追記します。	参考
4	医師確保に向けた施策	医師の労働環境等改善について、就業環境や子育てなどカテゴリーを決め掲載順をまとめるほか、医師業務と関連性に触れた表記を行い、より改善される施策展開を想起させるような工夫に努めていただきたい。	御意見を踏まえ、素案を修正します。	反映