

秋田県外来医療計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【秋田県医師会】

No.	分類	意見	回答	反映区分
4	医療機器の効率的な活用に関すること	<p>[素案 P 3 6（共同利用計画）]</p> <p>この趣旨は、高額医療機器の“適正配置”ということだと思えます。共同利用計画の扱いは、あくまで報告書であり、内容によっても機器の設置を制限するものではないと理解していますが、逆に、機器の共同利用が地域医療構想に沿ったものである場合、基金からの補助などの支援があっても良いと思えますが、如何でしょうか。</p>	<p>本県は、広大な面積を有する中であって、全国に比べ、保有している医療機器の絶対数が少ないほか、人口10万人あたりの機器も少ない状況であることから、機器の共同利用は一定程度進んでいるものと考えております。</p> <p>こうした本県の実情を理解した上で、医療機器の適正な配置に繋がるよう、共同利用計画の取扱については十分留意してまいります。</p> <p>また、医療機器の購入への支援については、医療介護基金の活用が想定されますが、地域医療構想の推進に資することが条件となっており、この関連性が課題であると認識しております。</p> <p>今後、基金での活用可能性について、各医療機関から提出される共同利用計画や、各調整会議での共同利用に関する協議なども十分踏まえ、また他県とも情報交換を図りながら、国と協議してまいります。</p>	参 考

秋田県外来医療計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【秋田県医師会】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医療提供体制の確保のための対策）] <u>医業承継</u> 病院を退職する医師への働きかけ”について、病院の医師不足は深刻で、定年後も再雇用で勤務して貰いたい事情がある場合もあります。この点にも十分な配慮が必要で、対象者を県外にも積極的に求めるべきと考えます。</p>	<p>診療所医師の確保にあたっては、県外の医師への働きかけも重要であると認識しており、素案の文面中の「病院を退職する医師への働きかけを行うなど」には、県外の医師も含むと解釈をしております。</p> <p>また、医業承継の対策の1つとして、来年度以降、貴会において実施予定の第三者承継を含む医業承継に係る全国を対象した事業も想定しており、県としましても、医療介護基金の活用を含めた支援方法について、検討しております。</p>	参考
2	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医療提供体制の確保のための対策）] <u>秋田市以外での新規開業や承継を促すための支援</u> 基金の活用もさることながら、本気で郡部の医業承継を支援するならば、国や市町村の協力も得て、法人税はともかく、住民税や固定資産税の減免など、税制を含む制度の見直しを国に求めていく姿勢も必要と考えます。僻地医療の確保も同様です。</p>	<p>税制面の支援については、厚生労働省では、政府の令和2年度税制改正において、医師少数区域等における医療法人の承継税制の創設について要望しているところでありましたが、昨年12月に閣議決定されました税制改正の大綱を見ると、制度創設には至らない結果となったと認識しております。</p> <p>御意見のとおり、診療所の新規開業や医業承継への支援については、国や県はもとより、市町村の協力も必要不可欠でありますので、今後、継続的に開催する地域医療構想調整会議において、診療所の果たす重要な役割について関係者の共通認識を図りつつ、市町村や関係団体とともに、新規開業や医業承継を促すハード・ソフト面での支援について、協議してまいりたいと考えております。</p>	参考
3	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医療提供体制の確保のための対策）] <u>患者の通院支援</u> 通院支援とは異なりますが、通院困難者に対する遠隔診療の導入と支援の検討も必要かもしれません。</p>	<p>今後、遠隔診療が一層普及していくことを見据え、厚生労働省では、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の見直しを行い、適切な運用ルールの整備を行っているところであります。</p> <p>オンライン診療については、御意見のとおり、医療機関へのアクセスが困難な患者への診療や、本県のような医師少数県においては、医師の働き方改革の面からも有用な面がある一方、対面診療に比べて得られる情報が少ないなどの問題点も多く指摘されているところであります。</p> <p>県としましては、まずは、本県における利用実態や、ニーズの状況等について、貴会などの関係団体とも十分情報交換しながら、現状把握に努めてまいりたいと考えております。</p>	参考

秋田県外来医療計画（素案）に対する意見及び県の考え方・対応について

【秋田市】

No.	分類	意見	回答	反映区分
1	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医療提供体制の確保のための対策）]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「2 外来医療提供体制の確保のための対策」中「秋田市以外での新規開業や承継を促すための支援について、～必要な施設整備等に対し、医療介護総合確保基金の活用を検討します。」とあるが、秋田市の外来医師偏在指標の再計算値は、全国平均以下の水準であり、秋田市の地域単位で見れば、他の市町村と同様に診療所が減少傾向にある地域もあるなど、外来医療を提供する医師が十分に確保されているとは言えない状況にある。 ・また、平成28年の県医師会の調査によると、診療所の院長の半数以上（秋田市：51.0%）が60歳以上となっており、その中で「継承の予定・目途がある」診療所は、秋田市でも3割程度（秋田市：32.2%）であり、医師の高齢化と継承が困難な状況は、秋田市も例外ではなく、秋田県共通の課題となっている。 ・以上のことから、新規開業や承継を促すための支援を秋田市以外に限定するのではなく、秋田市においても新規開業や承継が困難な診療所等がある場合は、支援の対象とすべきではないか。 	<p>秋田周辺を秋田市と男鹿・南秋地域の分けて、外来医師偏在指標を試算した結果、秋田市の順位は全国中位程度となることが分かったほか、本計画を審議していただいている医療審議会の部会の中でも、秋田市とそれ以外の地域を等しく支援すると、逆に秋田市への開業が加速するのではないかと懸念が示されております。</p> <p>このため、秋田市内も他の地域と同じ支援を行うことは難しいことと思いますが、一方、旧河辺町と旧雄和町においては、他の郡部同様、診療所数も少なく、一次医療提供体制の維持に課題があると思われますので、これら地域については、計画の推進にあたり、支援の対象としてまいりたいと考えております。</p>	参 考

秋田県外来医療計画（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	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医療提供体制の確保のための対策）]</p> <p>外来医療機能の現状と課題を踏まえると、医師確保対策はもとより、地域の医師間における連携が必要と考えられ、特に「かかりつけ医」は地域住民の受診や地域医療の課題解決に向け重要な役割を担うことから、その機能の強化を一層図るべく具体的な対策を織り込んでいただきたい。</p>	<p>かかりつけ医の機能強化に繋がる対策については、今後、二次医療圏毎に設置している地域医療構想調整会議において、各地域の郡市医師会長などの意見を踏まえ、内容を検討してまいります。</p>	参 考
2	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医療提供体制の確保のための対策）]</p> <p>「2 外来医療提供体制の確保のための対策」においては、具体性を持った内容となるよう努めていただきたい。とりわけ、患者の医療機関へのかかり方については、具体例を記載するなどし、県民への周知をお願いしたい。内容としては、次の追記が考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介状なしで大きな病院を受診すると、特別料金が加算されるケースがあること ・医療機関への診療時間外に受診すると割増料金がかかること ・ハシゴ受診は、重複する検査や投薬により、かえって体調に悪影響を与える心配があること ・子どもを病院へ連れて行くか迷った場合の救急相談先（小児救急電話相談#8000）があること 	<p>医療機関へのかかり方については、御意見のあった内容も含め、県医師会や関係団体等とともに、県民へのより効果的な周知の方法などを検討してまいります。</p>	参 考

秋田県外来医療計画（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
2	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 4（外来医師偏在指標）]</p> <p>○市町村単位の数値の公表が必要 単純な「対人口比」ではなく、地域の特性を考慮したうえで、「医師の過不足」を判断しようとする考え方については、一定の評価をしたいと思えます。</p> <p>しかし、対象の最小範囲を「二次医療圏」としている点については、住民の生活範囲とのギャップが大きく、地域の医療実態を反映しているものとは思えません。</p> <p>今回の「素案」に関して住民が納得するうえでも、少なくとも「現在の市町村」ごとの数値は必須であり、算定根拠も含めて、その公表を要望します。</p> <p>○二次医療圏と「住民の生活範囲」とのギャップについて 実際に暮らす中で無理のない「住民の生活範囲」は、「昭和の大合併」以前の町村(当時の小学校区)程度だと思われます。この範囲に「かかりけ医」がいれば「二次医療圏」にも意味があると思えますが、実際にはそうならない場合が多く、各地で「中核病院にも外来患者が殺到する」ような実態が生まれています。</p> <p>従って、より実態に近づくためには、「『住民の生活範囲』に『かかりけ医』となり得る医師が何人いるのか」を指標とすべきだと考えます。</p>	<p>本計画における外来医師偏在指標は、国による全国統一的な考え方に基づき、診療所医師数の全国での偏在状況を見える化することであり、市町村単位で指標を算出することはできません。</p> <p>一方、御意見にあるとおり、地域の一次医療提供体制の確保に関する協議は、二次医療圏よりも、よりミニマムな範囲で協議することが有効であると認識しており、本県の計画においても、平成の合併前の旧町村部における診療所の維持を課題に据え、二次医療圏毎に設置している地域医療構想調整会議において協議を重ねてまいりました。</p> <p>次期計画の策定にあたっては、住民により身近な範囲で外来医療機能の課題に係る協議が行えるよう、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まいりたいと考えております。</p>	参 考
3	外来医療提供体制の確保	<p>[素案 P 2 4（外来医師偏在指標、目標設定）]</p> <p>○目標として、「住民の生活範囲」に「総合診療科的な医師」の複数配置を 目標として、住民の生活範囲(旧町村)を単位に、3人以上の「総合診療科的な医師」を配置し、一次救急・往診等にも対応する体制を提案します。</p> <p>上記で「3人以上」とする理由は、夜間・休日の一次救急に対応する分、当該医師の負担が増えるため、3人以上で交替・分担する体制を想定しているからです。</p> <p>このような体制を築くうえで、応じる開業医が少ない、あるいは高齢化している地域においては、県の責任において「公的な診療所」を開設するなど、この目標を達成するよう要望いたします。</p>	<p>次期計画の策定にあたっては、住民により身近な範囲で外来医療機能の課題に係る協議が行えるよう、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まいりたいと考えております。</p> <p>現在、秋田県医師会では、開業医の第三者承継を含めた医業承継を進めるため、専用相談窓口を医師会内に設置することや、全国の医師を対象としたウェブ広告などの事業を進めることとしております。</p> <p>県としましても、こうした医師確保のための環境づくり・定着に資する取組に対して支援を行うとともに、関係団体とも連携しながら、新規開業や医業承継を促すハード・ソフト面の支援について、検討してまいりたいと考えております。</p>	参 考

秋田県外来医療計画（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
		<p>《 考えられる支援策 》</p> <p>1 経済的支援策</p> <p>(1) 新規開業に要する経費の支援（医療器械の増改築、土地取得等）</p> <p>(2) 事業承継に要する経費の支援（医療器械・設備の更新、家具類） → 貸付とするか、給付とするかは検討の余地あり。</p> <p>2 物質的支援策</p> <p>(1) 既存の施設の無償もしくは有償による利活用提供（急患センターなど）</p> <p>(2) 自治体所有財産の利活用支援</p> <p>(3) 空家・閉院医療機関の承継のコーディネート</p> <p>3 人的支援策</p> <p>医療機関、県、市町村、医師会が連携して新規・承継の区別なく、医業遂行の支援を行なう。</p> <p>(1) 生涯研修のサポート、キャリアアップ研修の提供。</p> <p>(2) 主治医・副主治医制度、チーム制・グループ制による訪問診療時の連携。</p> <p>(3) 急性期医療機関による後方支援（総合病院の後方支援病院化含む）。</p> <p>4 大学等による養成・キャリアアップ、サポート体制</p> <p>(1) 秋田県総合診療・家庭医養成プログラム専門研修又は、秋田大学総合医療連携推進センターとの提携</p> <p>(2) 弘前大学「大館・北秋田地域医療推進学講座」による支援研究</p> <p>5 精神的サポート</p> <p>地域において医師が「住み慣れた地域において安心して生活できるよう、地域包括ケアの中核的存在として力を発揮できるよう、地域をあげて支援していく。</p> <p>(1) 地域、(2) 行政、(3) 議会、(4) 企業、(5) 報道・マスコミ</p> <p>医業の承継支援については、すでに国内大手ディベロッパーや、税理士事務所、公認会計士事務所におけるM&Aの分野で語られることも多い。</p> <p>このような分野に果たして公的な支援がすべきかという議論もあろうが、民間で支援が困難となる地方にこそ公的なカバーの意義があるとも言える。</p> <p>また、本提言は、パブリックコメントへの提言として、具体的なロードマップや、組織化にあたっての詳細な計画は省いているが、地域医療構想の具体化が急がれる中、二次医療機能の検討と並行して検討すべきと思われ、さらにその具体的な運用にあたっては「地域医療連携推進法人」を念頭におくことも想定できよう。</p>		

秋田県外来医療計画（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	外来医療提供体制の確保	<p>「ドクターバトンプロジェクト」事業化の提言について 【ドクターバトンプロジェクトとは】 このような背景にあつて、いかにして一次医療機関の量的・質的課題の解決を図るかが問われている。 そこで、地域包括ケア時代における地域医療の維持・活性化を目指して、「ドクターバトンプロジェクト」を提言したい。 これは、高齢化により止むを得ず廃院に追い込まれた医療機関の事業承継、新規開業を支援し、地域に根付いた一次医療機関の育成を支援するプロジェクトである。 いままでも、自治体で新規開業を支援する取組みは多く行なわれてきており、いくつか例示すると、身近なところでは鹿角市の「医療機関開設資金支援事業」や山形県、鳥取県の医師貸付事業、などがあり、本プロジェクトの特徴は、金銭的な給付にとどまらず、地域全体で医師の新規開業、事業承継を支援し、金銭給付のみならず定着促進につながる包括的な支援策としていることに特徴がある。</p> <p>《基本的な考え方》 本プロジェクトは、秋田県内（特に外来診療機能下位地域）において医師の新規開業を目指す医師や、高齢化等によりやむを得ず閉院・法人解散等に至った医療機関の事業承継を目指す医師に対して、経済面、物質面、等包括的な支援策を打ち出すことにより、地域における一次医療機関の維持・確保と地域におけるかかりつけ医機能の補強することを目指し、検討したものである。 医師の開業支援策は、融資や貸付事業、キャリアアップ研修などは全国的にもいくつか先進事例が存在するが、「ドクターバトンプロジェクト」の他の先進事例と異なる点は、①急性期医療機関と自治体が積極的にプロジェクト推進を支援している点、②経済的、物質的、人的、精神的な支援など包括的な支援プログラムを全県的に行なう点、③開業後の支援につき重点的に行なう点、④地域包括ケアシステム構築の過程でのプログラムと位置づけられる点に特徴があり、例えば、大館市のように臨床研修病院である急性期医療機関が市内に一箇所しかなく、それが「自治体立」であり、自治体と密接に連携をとりやすい環境において最も効果を発揮できるプログラムである。</p>	<p>診療所の新規開業や医業承継を促すためには、様々な主体による取組が必要であることは、県としても同じ認識であります。 このため、本計画の策定にあたっては、医療審議会はもとより、各二次医療圏毎に設置している地域医療構想調整会議において、医療関係者のみならず、市町村や介護事業者などからも幅広く意見聴取してまいりました。その中で、鹿角市からは、開業支援資金についての説明をいただきまして、県で検討しております医療介護基金を活用した施設整備への支援と合わせると、より効果的な対策の実施が見込めるものと認識しております。 また、現在、秋田県医師会では、開業医の第三者承継を含めた医業承継を進めるため、専用相談窓口を医師会内に設置することや、全国の医師を対象としたウェブ広告などの事業を進めることとしており、県としましても、こうした開業しやすい環境・定着に資する取組に対して、支援を行うことを検討しているところであります。 いずれにしましても、開業医の果たす役割は、身近な診療のみならず多岐にわたっており、その重要性については、地域の関係者とも共通認識を図ってきております。今後開催する地域医療構想調整会議においては、いただいた御意見を参考としながら、市町村や関係団体とともに、新規開業や医業承継を促すハード・ソフト面での支援について、協議してまいりたいと考えております。</p>	参 考