

医師確保計画素案への意見対応一覧表

No	区分	節等	ページ	意見	県の考え方・対応	反映区分
1	意見照会	全体		政府が行う医療制度改革の一である医師偏在対策と本計画との関連性を明確にしてほしい。特に県全体の目標医師数は125人と大幅に不足が見込まれており、本計画に基づく施策のみによって目標値を達成するとは捉えられず、国の支援の必要性があるのではないか。	本計画は、医療法の改正を受けて、医師偏在対策として策定するものであり、国が示した三位一体の医療制度改革の一つに位置付けられるものです。 国の積極的な関与の必要性については、ご意見と同様に考えており、県では、医学部定員の恒久化や医師の地域偏在・特定診療科の医師不足の解消への取組などを国に対して要望を行っています。 なお、本計画でも「具体的な施策」の中で特に項目を設け、「イ 積極的な偏在対策の実施に関する国への提言等」及び「ウ 医師少数都道府県連携による情報発信」に取り組むこととしています。	C(趣旨同一)
2	意見照会	全体		医師等、医療従事者の意見等も集約し計画に反映していただきたい。	本計画の策定に当たっては、医療関係者も含めた関係団体等からなる、地域医療対策協議会での議論を踏まえて検討を進めてきたところです。 また、計画案については、パブリック・コメントと併せて、県医師会や看護協会などの関係団体からの意見聴取を行っており、いただいたご意見を必要に応じて計画に反映することとしています。	D(参考)
3	意見照会	全体		産科医として勤務する意思のある医学生を対象とした奨学金の貸付けを行う制度を新設するとともに、岩手医科大学医学部及び当方区大学医学部の臨時定員増の継続に向けて国に働きかけるなど、時宜を得た施策を計画していただいた。ぜひ計画を力強く推進してもらいたい。	計画目標の達成に向けて具体的な医師確保施策を推進していきます。	D(参考)
4	意見照会	全体		医師数の状況も厳しい中であるが、診療科の偏在がおきていないか。産科及び小児科の目標医師数の表記は良いと思うが、検診医師の確保も課題となっていないか。病気にしないために、妊産婦検診、子宮がん検診の産科医師や、乳幼児健診、小児の予防接種に携わる医師を含めて確保をお願いしたい。	県としましても、医師の地域偏在のほか、診療科の偏在もあるものと認識しており、本計画期間においては国から偏在指標が示された産科及び小児科については、目標数を定めて取り組むこととしています。 その他の診療科の目標の設定等については、国の検討会等の動向を注視しながら、対応を検討していきます。	D(参考)

医師確保計画素案への意見対応一覧表

No	区分	節等	ページ	意見	県の考え方・対応	反映区分
5	意見照会	現状	3	盛岡地域への医療集中は医師に限ったことではなく、看護やコメディカルなどにも言えることである。医師以外の職種においても盛岡以外への均等な医療配分は必要だと思いが、そのあたりはどのように考えているのか。現実的には看護師の不足は危機的な状況であるし、回復期のニーズが高まった場合は療法士の数も足りないと思う。チーム医療として考えたときに医師を含めて各職種の適切な人員をどの程度と考えているのか。	看護職員などの医師以外の医療従事者については、県内では増加基調にあり、今後も県内定着の拡大が進むものと考えていますが、質の高い医療を提供するうえで、地域や施設によって十分に確保できていないケースもあり、今後の高齢化の進展や医療の高度化に対応するため、より一層の人材確保が必要と認識しています。このため、県では、保健医療計画の医療従事者の確保対策に基づき、引き続き、関係団体等と連携を図りながら、必要な人材確保・育成に努めていくほか、看護職員については、働き方改革への対応による需要の増加が見込まれることから、今後とも看護職員確保定着アクションプランによる取組を総合的に進めていきます。また、理学療法士等のリハビリ関係の医療従事者については、国の検討会において、将来の需給の推計を行うと聞いており、こうした国の動向を注視していくこととしています。	D(参考)
6	意見照会	目標医師数及び必要医師数	4	各項目に「確保すべき医師数」とあるが、(1)中で確保すべき医師数を「必要医師数」と定めていることから、以降の表記は「必要医師数」に改めた方がよい。	目標医師数は、令和5年度までに医師少数区域を脱するために必要な医師数であり、必要医師数は令和18年度に向け偏在解消のために必要な医師数となっています。なお、確保すべき医師数は目標医師数と現在医師数の差としています。	D(参考)
7	意見照会	目標医師数及び必要医師数	5	「○算定された医師数が現在医師数を下回る二次医療圏については、全国の二次医療圏の平均値となるために必要な医師数を超えない範囲で目標医師数として定めるものとします。」の記述について、「医師偏在指標」という共通指標のほかに「全国の二次医療圏の平均値となる医師数」を用いることに疑問がある。また「全国二次医療圏の平均値となる医師数」を敢えて用いるとすれば、沿岸及び県北だけでなく、県内すべての医療圏においても同様の扱いが望ましいのではないかと。さらに、二次医療圏内における医師偏在の実態を明示し、その解決に向けた対応方針を記載すべきではないか。	国が示した二次医療圏毎の目標医師数では、3つの医療圏で現在医師数を下回る状況となっています。しかしながら、これらの医療圏は医師の絶対数が少ないため、更なる医師確保が必要であり、現在医師数から増加する目標医師数を設定しています。ご指摘のありました記述については、適切な表現に改めます。なお、二次医療圏内の医師偏在への対応については、今後の参考にさせていただきます。	B(一部反映)
8	意見照会	・目標医師数及び必要医師数 ・二次医療圏毎の医師確保対策	5・16	(盛岡医療圏は)区域内に医師少数スポットを有しているとの記載は認められるが、医師多数区域である盛岡医療圏の現在医師数をそのまま維持することが県内の医師偏在対策に繋がるか疑問である。盛岡医療圏以外の医療圏における不足状況を考慮した記載内容とすべきではないか。	盛岡医療圏は、医師多数区域ですが、医師少数スポットを設定する必要があるほか、全県で対応する高度急性期医療や、医療機関を有しており、他の医療圏への派遣機能も担っていることから、医師確保計画策定ガイドラインの趣旨を踏まえ、現在医師数を維持することとしています。また、盛岡圏域以外の二次医療圏毎の目標医師数についても、医師偏在指標に基づき、医師数の多寡も考慮して設定しています。	D(参考)

医師確保計画素案への意見対応一覧表

No	区分	節等	ページ	意見	県の考え方・対応	反映区分
9	意見照会	具体的な施策(医師の養成・確保及び定着対策)	8	地域枠(本県出身者の入学者枠)は、岩手医科大学及び東北大学のみとなっているが、それ以外の大学にも「地域枠」を設定し医師の養成・確保及び定着を強化すべきではないか。	今後の医学部定員増のあり方については、国の「経済財政運営と改革の基本方針2018」において、医学部定員の減員に向けて検討する旨の方向性が示されましたが、県では臨時定員の継続を国に働きかけているところです。新たな地域枠枠入試制度の設定についても、こうした国の動向も踏まえながら検討していきます。	D(参考)
10	意見照会	具体的な施策	8~	本県の広大な県土の特性として、医師の移動に関する交通インフラ整備の観点も計画していく必要があるのではないかと。	二次医療圏は、圏域内において通常の保健医療需要の充足が図られることを基本として、移動時間の要素も加味して設定しており、本計画においても、県全体の目標医師数と併せて、二次医療圏毎の目標医師数を定めて医師確保に取り組むこととしているものです。	D(参考)
11	意見照会	具体的な施策(医師の養成・確保及び定着対策)	10	医学部進学希望者の増加対策に関し、多くの県立高校が定員割れを起こしている状況である中学校から高校への進学に関する状況を踏まえて計画検討する必要があるのではないかと。	医学部進学者を増やしていくためには、医師を目指す高い志と学力を有する生徒を育成していく必要があると考えています。これまで、県では、地域医療に関する講演等を内容とする医学部進学セミナーを開催し、医師を目指す動機づけを図るとともに、外部講師による医学部進学対策講座を開講しているところであり、本計画においても、医学部志望者の学力向上や意識醸成のための体系的・集中的なプログラムの実施などを具体的施策として位置づけ、進学支援策の強化に取り組んでいきます。	C(趣旨同一)
12	意見照会	具体的な施策(医師の養成・確保及び定着対策)	11	義務履行の特例措置は、養成医師の配置ルールの中で協議されてきたものではないのか。従って、医師確保計画の中で直接的に記述することは可能なのか。(然るべき議論を踏まえたのか)	義務履行の特例措置を含む奨学金養成医師の配置ルールについては、奨学金制度を運用する各主体で構成される奨学金養成医師配置調整会議で議論を重ねながら検討してきたところです。配置ルールに基づく奨学金養成医師の計画的な配置は、医師の地域偏在対策・診療科偏在対策に効果的な取組であることから、計画に位置付けるものです。	D(参考)
13	意見照会	具体的な施策(医師の養成・確保及び定着対策)	11	「ケ 県内市町村との連携強化」の「市町村の取組を促進する」という記述について、市町村が独自に実施している奨学金制度は、県の取組の一部ではないため、その点を考慮すれば、以下(案)のような記述内容が望ましいのではないかと。 【記述案】 独自の奨学金制度を設け医師確保に取り組む市町村と連携し専門医制度、奨学金制度等に関する情報を共有し、必要に応じて意見交換や協議の機会を設けるなど、医師の養成・確保の取組を進めます。	医師確保計画に定める各施策の推進に当たっては、市町村を始め、関係団体との連携により、行うことが重要であると考えております。ご提言のあった内容につきましても、参考にしながら取り組んでまいります。	C(趣旨同一)

医師確保計画素案への意見対応一覧表

No	区分	節等	ページ	意見	県の考え方・対応	反映区分
14	パブリック・コメント	具体的な施策(医師偏在対策)	12	「(2)医師偏在対策」において、「なぜ、医師を志望する学生が首都圏での勤務を希望するのか」についての考察と対策が明記されていません。これは単純なキャリア形成や勤務環境向上によるものではなく、「首都圏が今後の巨大震災で壊滅する土地である」との認識が医師を志す学生の中に欠落しているためです。「首都圏で医師となると震災死する」との覚悟を医師教育の段階で学生に徹底させるとの文言を医師偏在対策の中に明記すべきです。	県では、岩手医科大学医学部の地域枠等に対応して、本県の地域医療に従事する意思のある医学生に奨学金の貸与を行い、医師の確保と定着に取り組んでいます。ご提言のあった内容については、参考にさせていただきます。	D(参考)
15	意見照会	具体的な施策(医師偏在対策)	13	医師の地域偏在は全国的な問題であり、都道府県主体で対策に取り組むことには限界がある。知事が発足した「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」が中心となり、国が本腰を入れて地方の医師偏在対策に取り組むよう、地方の声を政策にまとめ、国に対し強く提言することを望む。	「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」の設立にあたり、1月31日には、全国から医療関係者や自治体関係者など多数の方に参加いただき発足式を開催し、医師不足の状況など地域医療に関する課題を共有し、広く情報発信したところです。今後は、知事の会参加各県の「医師確保計画」も踏まえながら、6月には具体的な提言をまとめ、国に働きかけを行う予定であり、また、8月には、本県で開催される全国の病院事業管理者会議において提言内容について説明するなど、機運醸成や関係者への理解促進を図りながら、実効性のある医師不足・偏在対策の実現を目指していきます。	C(趣旨同一)
16	意見照会	具体的な施策(医師のキャリア形成支援)	13	臨床研修医の研修において、出身県において研修を受けるような仕組みとすることはできないか。(他県では実施しているところがあると聞いている。)	臨床研修医が研修を行う病院は、マッチング制度により決定する仕組みとなっておりますが、本県出身者だけでは臨床研修医を充足することができないことから、多くの他県出身者が本県で臨床研修を行っています。本県の臨床研修医の確保を図るうえで、岩手医科大学の医学生や県外大学の医学生に対し、県内の臨床研修病院で研修を行う働きかけが重要であると考えています。県内の臨床研修病院で構成するいわてイーハートブ臨床研修病院群では、県外大学の本県ゆかりの医学生による県人会と毎年交流し、県内で臨床研修を行うことの魅力ややりがいを伝えながら、勧誘等を行っているところであり、更なる臨床研修医の確保に努めていきます。なお、地域枠を含む県の奨学金を貸与する医学奨学生については、平成30年度新規貸付者から卒業後、県内で臨床研修を行う取扱いとしています。	C(趣旨同一)
17	意見照会	具体的な施策(医師のキャリア形成支援)	13	県内臨床研修病院について、多くのキャリアを持つ指導医を養成して定着させ、地域で充実した研修指導が可能となるような体制をとってほしい。	臨床研修医の確保・定着を図るうえで、各臨床研修病院における指導体制の充実が必要であると考えています。このため、県では、いわてイーハートブ臨床研修病院群において、県内の臨床医研修病院が連携・協力しながら、指導医の資質向上のためのセミナー等を開催し、指導医の育成に取り組んでいるところであり、引き続き、臨床研修体制の充実強化を図ってまいります。	C(趣旨同一)

医師確保計画素案への意見対応一覧表

No	区分	節等	ページ	意見	県の考え方・対応	反映区分
18	意見照会	具体的な施策(医師の働き方改革に対応した勤務環境改善支援)	14	医師少数県である本県にとって、勤務医の働き方改革改革に対応した職場環境改善は必須であり、医療クラークに限らず、看護師へのタスクシフトも重要な課題と思われることから、看護師の地域偏在も考慮しながら、看護師の配置に係る具体策も計画に盛り込んではどうか。	医師の働きやすい環境を整備するうえで、医師以外の職種へのタスクシフトは重要な取組であると認識しており、本計画においても、具体的な施策として盛り込んでいます。 看護職員の確保については、保健医療計画の医療従事者の確保対策として位置付けており、職員の確保・定着対策のほか、資質向上策として特定行為研修受講者の拡大を図るなどの施策に取り組んでいます。	C(趣旨同一)
19	意見照会	具体的な施策(医師の働き方改革に対応した勤務環境改善支援)	14	地域医療を志してもらうために勤務環境を改善しアピール。 地域の医療機関に勤務する医師にとって、①休暇が取りにくい。②最新の医療知識や技術を身に付ける機会が得にくい。という課題がある。 ①休暇を取りやすくするための交代医師の派遣②学会や研修に参加するための交代医師の派遣③専門外の症例などを診療する場合、経験豊富な医師から意見を求められるシステムの充実などを支援し、地域医療勤務環境改善を、地域医療を志す医師や研修医にアピールしていくことも必要。	医師の確保・定着を図るうえで、勤務環境の改善は重要なものと認識しており、本計画においては、勤務環境改善の支援のほか地域医療支援センターによる医師不足医療機関の支援等に取り組むこととしております。	C(趣旨同一)
20	意見照会	具体的な施策(女性医師やシニア世代の医師等の多様な働き方の支援)	14	女性医師の支援について、復職支援だけでなく「産休代替医師確保」についても加えてはどうか。	県では、産休等により不足する医師の確保については、即戦力医師の招聘や大学医局への医師派遣要請などにより確保に努めていますが、今後においても、本計画に定める施策の推進により産休代替医師を含めた医師の絶対数の確保に取り組んでいきます。	C(趣旨同一)
21	意見照会	具体的な施策(地域医療の確保に向けた働きかけと情報発信)	15	「県民みんなで支える岩手の地域医療推進運動」より更に積極的な住民教育等の働きかけが必要と思われる。	上手な医療のかかり方などの、県民への情報発信・働きかけについては、ご意見を踏まえて、より効果的な情報発信のあり方を検討していきます。	D(参考)
22	意見照会	産科及び小児科の医師確保計画	21	素案では、産科における医師偏在指標について、盛岡と宮古を1つの圏域としたうえで、医師数が全国平均を上回る現状から、確保すべき医師数を0としている。 二次医療圏毎の医師偏在指標において、医師多数区域である盛岡圏域と、県内最下位である宮古圏域を一括りにすることは、地域偏在の問題を見えなくすることにつながる恐れがある。 このことから、産科の指標においても4つの周産期医療圏ではなく、9つの二次医療圏毎に分けるなどし、盛岡圏域と宮古圏域それぞれの「確保すべき医師数」を明確にすべきである。	現在の4つの周産期医療圏については、患者搬送や受療動向及び限られた医療資源を踏まえ、岩手県周産期医療協議会における協議を経て、平成20年4月に設定したところ。 県では、当面、現行の保健医療計画に基づいて医療体制の充実を図っていきますが、人口動態や医療資源の動向などを踏まえた適切な周産期医療圏のあり方については、2024年からの次期保健医療計画に向けて、岩手県周産期医療協議会等による幅広い議論が必要な課題と認識しております。 本計画においては、地域の周産期医療体制を維持するために必要な医師数を確保することを方針とし、産科医を志す医師の増加対策や即戦力医師の招聘などに取り組んでいきます。	D(参考)

医師確保計画素案への意見対応一覧表

No	区分	節等	ページ	意見	県の考え方・対応	反映区分
23	意見照会	産科及び小児科の医師確保計画	25	消防機関との連携体制の充実・強化、ヘリコプターによる搬送に対する支援は必要なことと考えますが、病院救急車(搬送車)の充実強化も必要。病院救急車の運用率は低く、運転手が確保できない等で消防側へ搬送依頼されているのが実情です。	救急搬送体制の強化に向けて、意見を参考にし、今後、岩手県周産期医療協議会や岩手県ドクターヘリ運航調整委員会等の場で、医療機関や消防機関と意見交換等を行いながら、検討していきます。	D(参考)
24	意見照会	産科及び小児科の医師確保計画	26	(地域で妊産婦を支える取組) 市町村における「産後ケア事業」等に関し、町単独で事業実施が困難である場合の近隣市町村との広域的な連携について、県で調整・支援等を行っていただきたい。	産後ケア事業などの妊産婦支援については、移動の負担が少ない身近な地域でケアが受けられることが効果的と考えられること、また、妊産婦に対する支援については、母子保健法上、市町村の事務とされていることから、県としては、専門人材の確保や、研修会による母子保健指導者等の資質向上などにより、市町村の事業導入を支援していきます。その上で、広域的な連携については、保健所主催の連携調整会議の場などを活用し、広域的な連携のあり方について市町村と意見交換を行っていきます。	D(参考)
25	意見照会	産科及び小児科の医師確保計画	26	地域で妊産婦を支える取組の中で、「いーはとーぶの活用などにより」と明記されているが、特定妊婦や産後うつ、精神疾患を合併している妊産婦がいる場合は、医療機関との密な連携体制が必要と考える。医療機関のいーはとーぶの活用が更に進むことを期待する。	市町村等と医療機関が連携して対応できるよう取り組んでいきます。	C(趣旨同一)
26	意見照会	産科及び小児科の医師確保計画(人材の確保・育成等の推進)	26	「いわて看護職員確保定着アクションプラン」に基づき、看護職員養成施設、教育機関、関係団体との検討を深めて、確保・定着への取組を強化する必要がある。卒業生の県内就業への促進を図り、特に子育て世代包括支援センターに必要な人員、医療的ケアを必要とする障がい児の養育支援や訪問看護師の育成・確保対策など地域で暮らす全ての人々を支えるための看護職の必要数を明らかにして保健医療計画を推進できる体制にする。	県では、これまで、いわて看護職員確保定着アクションプランに基づき、修学資金の貸付や、就職説明会の開催など看護職員の安定的な確保と定着に向け継続して取り組んでいます。ご提言のありました看護職員の確保対策については、参考とさせていただきます。	D(参考)