

大阪府医師確保計画(案)に対する「市町村意見」と大阪府の考え方

【募集期間】令和2年1月31日(金曜日)から令和2年2月21日(金曜日)まで

【募集方法】電子申請、郵便、ファクシミリ

【意見等の数】43市町村のうち、意見があったのは14市町村

寄せられたご意見等の概要、ご意見等に対する大阪府の考え方は下記のとおりです。

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
能勢町	第2章 医師確保の現状と課題 第1節 医師確保の現状 第3章 医師偏在指標 第1節 医師偏在指標 第4章 必要となる医師数(2023年・2036年) 第1節 国の考え方 第2節 大阪府の考え方	<p>・豊能二次医療圏内の「能勢町」においては、他の市と違い有床の医療施設は1箇所も存在せず、一番近い施設は他県であること、また、町内の国保直診に至っては半径4キロ以内医療施設がない地域である。国が人口10万人対医師数を基に示す「医師偏在指標」ひとくくりで医師必要数の多少を論じてしまうと現実と合致しないことになる。国、府において大阪府には「へき地」が存在しないことになっており、それ故に「医師少数スポット」にも設定されず本計画が策定されようとしている。</p> <p>・また、国保直診には医師を安定的に確保するシステムがなく、自治医大卒の医師等府から医師が供給されることは望めないでいる。長期的視点で後継者候補がいない中、地域医療を担う医師を確保するシステムを構築する必要がある。本計画で、豊能二次医療圏は医師多数区域とされているが、せめて「面積当たりの医師数」等の指標も参考に計画を組み立てていただきたい。</p> <p>・また、大阪府においては、医師の研修機関となっているだけのような「大阪府医療法人キャリアセンター」ではなく、他県のように国の趣旨に沿った「地域医療支援センター」を府で設置され、医師の地域偏在を解消できるような仕組み作りを行っていただきたい。</p>	<p>・「へき地の医療」を含む地域医療提供体制については、医療計画において策定し、同計画に基づいた体制整備等を行うこととされているため、当該施設が医療計画において「へき地診療所」としての機能を担う必要があるかどうかの判断も含めて、第8次医療計画の策定に向けて、医療計画の指針(へき地の医療体制構築に係る指針)を踏まえ、必要に応じて検討します。</p> <p>・医師確保計画策定ガイドラインでは、「へき地診療所を設置することで無医地区・準無医地区に該当していない地域でも、当該へき地診療所における継続的な医師の確保が困難である場合であって他の地域の医療機関へのアクセスが制限されている地域などについては、必要に応じて医師少数スポットとして設定すること」とされていますが、現時点では当該要件に合致していないものと考えます。</p> <p>・「大阪府医療人キャリアセンター」は国が医療法で規定する「地域医療支援センター」として平成23年度から設置しているものであり、令和2年度から事業を直営化し、医療法第30条の25で規定する地域医療支援事務として、大阪府医療対策協議会で協議のうえ、地域枠医師等のキャリア形成プログラムや医師派遣計画案の作成などに取り組みます。</p>

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
吹田市	<p>第2章 医師確保の現状と課題 第2節 医師確保の課題</p> <p>第4章 必要となる医師数(2023年・2036年) 第3節 医師の確保の方針</p>	<p>①大阪府独自に必要な医師数を算出されたことは、地域の実情を反映した計画となり高く評価されるものだと考えますが、医師多数都道府県では、計画開始時の医師数の総数を超過して目標設定できないという国の縛りが非常に残念に思います。</p> <p>②豊能圏域では、大阪大学医学部附属病院(以下、「阪大病院」という。)や国立循環器病研究センター(以下、「国循」という。)があるため、府内でも特に医師の多数区域となっています。しかしながら、両病院が提供する医療は二次医療圏の患者のみに対応するものではなく、特に阪大病院は、医師の養成機関としての機能もあります。</p> <p>地域偏在に対して、府内の医師多数区域から医師多数でも少数でもない医療圏へ医師派遣されるよう働きかけるとありますが、豊能圏域においても、大阪府算出の必要医師数の方が現在の医師数より上回っています。</p> <p>市町村の立場から、地域包括ケアシステム構築の一環として、かかりつけ医の定着促進を手掛けていますが、全人的な医療を提供できる総合診療医の養成や予防・介護・看取り・自己尊重・自己決定等を踏まえた医療提供が求められること、また豊能圏域の医療需要が府内でも飛びぬけて伸びると見込まれていることを考えると、阪大病院や国循のような高度医療を提供する病院の医師数を含めている数値で医師多数と位置付けられることに不安を感じざるを得ません。</p>	<p>①国が示す医師偏在指標は、全国の都道府県及び二次医療圏における相対的な偏在状況を示すものであり、大阪府の実態を十分に反映したものではないため、国が示す「必要医師数」に加え、府独自で将来の医療需要や働き方改革による医師の労働時間規制も考慮し、「必要となる医師数」を算出し、医師確保計画案でお示ししております。</p> <p>②府内の二次医療圏における地域偏在や診療科偏在の状況を踏まえ、研修や医師派遣を調整することとしています。調整に際しては、ご指摘の点も踏まえ検討してまいります。</p>
四條畷市	<p>第2章 医師確保の現状と課題 第2節 医師確保の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関の医師の高齢化に伴う世代交代による診療科目の偏り ・産婦人科、小児科の不足 ・糖尿病や透析等の専門医の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の高齢化に伴う世代交代による視点も踏まえながら、今後の医師確保対策を行ってまいります。 ・医師の派遣調整等により、産婦人科、小児科等、医師が不足する診療科の医師確保に取り組みます。 ・大阪府でより多くの専攻医を確保できるよう、専門医機構や国に対し要望します。

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
八尾市	第2章 医師確保の現状と課題 第2節 医師確保の課題 第5章 医師の確保と資質向上に関する施策の方向 第1節 医師確保の取り組み 第3節 産婦人科(産科)・小児科の医療提供体制の検討	・中河内医療圏では医師不足のため、24時間365日の小児初期救急体制の提供が確保されていない状況があります。つきましては、奨学金制度を充実する等、この状況を改善できるような実効的な施策が盛り込まれた医師確保計画を策定していただきたいと考えています。	・大阪府では従来より、基金を活用して、産科、小児科、救急科に従事する医師の確保を目的として地域枠医師の養成に取り組んでおり、中河内医療圏を地域枠医師の優先的な派遣対象としております。引続き、医師確保計画案においても地域枠医師の養成に取り組むとともに、中河内医療圏は医師多数区域では無いことから、引き続き優先的な派遣対象とします。
河内長野市	第2章 医師確保の現状と課題 第2節 医師確保の現状 第4章 必要となる医師数(2023年・2036年) 第1節 国の考え方 第2節 大阪府の考え方 第3節 医師の確保の方針	主に南河内二次医療圏の内容に関して記載させていただきます。 第7次大阪府医療計画(P412)では、南河内二次医療圏の医療需要は、2030年頃まで増加することが見込まれており、その後、減少に転じますが、2040年においても2025年と同程度の入院医療需要となることが予想されています。しかしながら、医師確保計画(案)P12【医療圏別医療需要の推移】では、南河内は、2023年～2036年まで減少する推移となっていることから、整合性が必要と思われれます。 ②医師確保計画(案)P62に「南河内、堺市二次医療圏については、将来の近畿大学病院の移転にともなう医師の流出入を踏まえて、必要に応じた医師確保を行います。」と掲載されています。P44、45、50、55、56等に現在医師数、2023年必要医師数、2036年必要医師数が掲載されておりますが、近大病院の医師数がそれぞれ、南河内・堺市のどちらの医療圏のカウントであるかが分かるように記載していただきたいと思ひます。	①2023年および2036年の必要医師数は、2018年の必要医師数に対して、将来の医療需要の変化率を掛け合わせて得られたものであり、医療需要の増減の影響を見るためには、2018年、2023年、2036年の「必要医師数」をそれぞれ比較する必要があります。ご提示いただいたように、2018年の必要医師数と2023年及び2036年の必要医師数では、医療需要の変化に加え、勤務超過時間補正及び性・労働時間補正の影響を受けたものを比較しているため、南河内二次医療圏の医療需要の推移と完全には一致しません。 ②近畿大学病院の医師数については、南河内医療圏の医師数で算出している旨、計画に記載します。近畿大学病院の移転後の医師数については、第8次医療計画策定時に改めて分析し、記載する予定です。
河南町	第4章 必要となる医師数(2023年・2036年) 第3節 医師の確保の方針	・厚生労働省「医師偏在指標作成支援データ集」からは、南河内医療圏は医師多数区域と示されている。しかし、近畿大学病院移転に伴い、南河内医療圏の医師偏在の推計は明確な提示がされていない。 ・P62「将来の近畿大学病院の移転にともなう医師の流出入を踏まえて、必要に応じた医師確保を行います」との記載のみ。近畿大学病院移転に伴う計画を明確に提示すべきではないか	・近畿大学病院の医師数については、南河内医療圏の医師数で算出している旨、計画に記載します。近畿大学病院の移転後の医師数については、第8次医療計画策定時に改めて分析し、記載する予定です。

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
千早赤阪村	第2章 医師確保の現状と課題 第1節 医師確保の現状	<p>・大阪府には全ての市町村に医科診療所が開設されており、へき地がないため、大阪府医療計画には「へき地の医療」は除かれ、本計画でもへき地に関する医師確保の問題には触れていません。</p> <p>・千早赤阪村は、平成26年4月に大阪府内で初めて過疎地域自立促進特別措置法における「過疎地域」として公示され、現在、村立国民健康保険診療所2か所(うち1か所は第2種へき地診療所)と民間診療所1か所で地域医療を担っている状況です。医師確保については小さな自治体としては困難であり、持続的・安定した医師の確保については、大阪府との連携や支援が必要です。</p> <p>・大阪府は、他府県のようにへき地診療所を多く抱えていないため、自治医科大卒業医師については公衆衛生部門や救急医療施設等の分野に従事しているとのことですが、今後は医師確保が困難なへき地診療所等への支援方策についても含めて検討していただきたい。</p>	<p>・キャリア形成プログラムに総合診療科コースを設定するとともに、大学を含む関係者の協力の下、夏季休暇中の地域実習プログラムやセミナーを開催する等の方法により、大学の医学部の学生や医師が地域社会と接する機会を提供し、学生の地域医療や将来の進路選択に対する主体的意識の醸成を図ります。</p>
堺市	第5章 医師の確保と資質向上に関する施策の方向 第3節 産婦人科(産科)・小児科の医療提供体制の検討	<p>産婦人科(産科)、小児科の医療提供体制の見直しについては機能集約化の方向性を示されているが、単に医師が不足しているからという理由でだけではなく、住民が適切に医療提供を受けられる体制という点に留意してほしい。</p> <p>また、産科と小児科については、診療科として性質が違う部分があり、機能集約化の方法もそれぞれの性質に合わせた方法を選択しなければならないと思うが、特に、周産期医療については、産婦人科と小児科の医師がかかわっていることから、大阪府におかれては二次医療圏ごとの議論をそのまま集約したものではなく、二次医療圏の垣根を超え、府域全体のバランスを考えた方向性のあり方を検討してほしい。</p>	<p>・医療提供体制の見直しについては、圏域での議論を踏まえ、地域医療構想、医師の働き方改革、医師確保の三位一体で検討してまいります。</p>
岸和田市	第5章 医師の確保と資質向上に関する施策の方向 第1節 医師確保の取り組み 第3節 産婦人科(産科)・小児科の医療提供体制の検討	<p>・計画の記載内容への意見ではないが、当地域(泉州北部)では小児救急を広域で対応しているが、小児科医の不足により今後対応が困難になる可能性があるため、府として何らかの対応を考慮いただきたい。</p>	<p>・大阪府では従来より、基金を活用して、産科、小児科、救急科に従事する医師の確保を目的として地域枠医師の養成に取り組んでおり、泉州二次医療圏を地域枠医師の優先的な派遣対象としております。引き続き、医師確保計画案においても地域枠医師の養成に取り組むとともに、泉州二次医療圏は医師多数区域では無いことから、引き続き優先的な派遣対象とします。また、医師確保計画と整合性を図りながら、第7次医療計画の中間見直しのなかで小児科の医療提供体制を検討してまいります。</p>

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
泉大津市	第5章 医師の確保と 資質向上に関する施 策の方向 第3節 産婦人科(産 科)・小児科の医療提 供体制の検討	<p>・6. 医療提供体制の検討に向けた取組(周産期・小児医療)について、「(参考)国が示す具体的取組」にもあるように、実際に周産期医療・小児医療の提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化をすすめる場合は、関係者の協力の下、すなわち現に当該医療を提供している各医療機関の意見を反映いただくよう切に要望する。</p> <p>また、同じく具体的取組に示されている通り、集約化・重点化等によって、施設又は設備の整備、改修、解体等を要する場合には、それに伴い収益的に不利益を被ることのないよう支援を願いたい。</p>	<p>・御要望として承ります。</p>
泉佐野市		<p>・2次医療圏保健医療協議会のご意見を十分に反映いただきたい。</p>	<p>・今後、地域医療構想、医師の働き方改革、医師確保を三位一体で進めていくにあたり、集約化の議論においては圏域での議論を踏まえながら進めてまいります。</p>
阪南市	<p>第4章 必要となる医師 数(2023年・2036年) 第2節 大阪府の考え 方 第3節 医師の確保 の方針</p> <p>第5章 医師の確保と 資質向上に関する施 策の方向 第1節 医師確保の取 組み</p>	<p>・現実的に公立病院で医師が不足している状況の中で、地域性などを踏まえ、大阪府が将来の医療需要により算出している医師数の確保を目指して取組を強化していただきたい。</p> <p>・長期的な視点とあるが、医療需要が見込まれるなら、短期的に対策を行っていただきたい。</p> <p>・大阪府全体の医師確保に向けた取組については、地域枠医師の養成や自治医科大学卒業医師の養成など具体策が示されているが、大阪府内の2次医療圏ごとに見た場合、中河内と泉州医療圏は「医師多数でも少数でもない区域」に該当しており、大阪府も地域偏在対策についての課題」として医師確保に格差が生じていると認識しているところである。</p> <p>実際、大阪市内中心部から遠距離に位置する泉州医療圏南部にある阪南市民病院では、大阪府内の大学医学部(またその附属病院)からの医師派遣は少なく、隣接する和歌山県からの医師招聘に頼っている状況である。今回、国が要請している本計画の策定は各都道府県に委ねられているため、計画策定により大阪府外からの医師派遣にマイナス影響が出る可能性も考えられることから、そのような状況が起こらないよう隣接する他府県と事前調整を行うことや、仮にそのような状況が発生した場合は、2次医療圏の枠を越えた大阪府全体で医師確保に対応するための具体的取組についての記述を望む。</p>	<p>・長期的な施策として地域枠養成数の継続的な確保とともに、短期的な施策として地域枠医師等のキャリア形成プログラムに基づく泉州二次医療圏への優先的な医師派遣調整を計画に位置付けており、短期と長期的な施策を組み合わせる医師確保を進めてまいります。</p> <p>・ご意見を踏まえ、医師少数区域等において、大学からの医師派遣先でないこと等により、必要とされる医師が確保できない状況も踏まえ、医療対策協議会での協議により、医師派遣について検討を行う旨、医師確保計画案に記載いたします。</p>

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
田尻町	第4章 必要となる医師数(2023年・2036年) 第3節 医師の確保の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・泉州医療圏に属する田尻町は、(2)「医師多数でも少数でもない医療圏」とされており、現計画でも医師偏在対策に取り組みますと記載している。 ・意見としては、2次医療圏での捉え方、考え方をすることは理解できるが、産科・婦人科の医師不足により、「泉州広域母子医療センター」での取組で対応しておりますが、当該診療科目の医師が少ないのが現状です。 このことから、(3)診療科偏在において、「医師が不足している又は政策的に確保が必要な領域(産科、小児科、救急科、精神科、内科(感染症)及び総合診療科、公衆衛生)を中心に医師確保を行います。」とあり、医療圏ごとの記載はありませんが、泉州医療圏について具体的な方針が出せるのであれば、特段の記載をいただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・泉州二次医療圏については、国の目標医師数(2023年)を上回っているため、目標医師数の設定は行わないこととしますが、医師多数区域からの医師派遣されるよう関係医療機関に働きかけるとともに、引き続き地域枠医師及び自治医科大学卒業医師を配置するなど、地域及び診療科の医師偏在対策に取り組むことを記載しております。
大阪市	第2章 医師確保の現状と課題 第1節 医師確保の現状 第5章 医師の確保と資質向上に関する施策の方向 第3節 産婦人科(産科)・小児科の医療提供体制の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・府内において実施された「医師の勤務実態調査」を活用されているが、回収率を考慮した分析結果で検討いただきたい。 ・産科(産婦人科)・小児科医療の集約化は、入院医療と外来医療の両方の視点から検討する必要があり、また住民の理解と協力も必要である。これらの視点からの目標設定が必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・回収状況も踏まえ、調査結果を分析しております。 ・今後、地域医療構想、医師の働き方改革、医師確保を三位一体で進めていくにあたり、集約化の議論においては圏域での議論を踏まえながら必要に応じて目標設定をしております。