

愛知県医師確保計画（2024-2026）（案）に対する市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	章	項目	団体等	ページ	原 案	意 見 内 容	県の考え方
1	第1章	医師確保計画総論	豊橋市	9	(記載無し)	本計画案では、公衆衛生や産業分野に従事する医師確保に関しては全くふれられていない。その点も視野にいれた計画とすべきではないか。	医師確保計画は、国のガイドラインに沿って医療施設（病院・診療所）に従事する医師の確保及び偏在対策を図るものであり、公衆衛生医師や産業医については記載しておりません。
2	第2章	本県の産科・小児科医師の状況等	豊橋市	39、43	39ページ （1）本県における周産期医療対策・小児医療（小児救急医療）対策 43ページ （2）本県における産科・小児科医師の状況 【医師法第6条第3項による医師の届出状況】 ○ 「令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査」における本県を主たる従業地としている医療施設（病院・診療所）に従事する医師のうち（中略）主たる診療科の「小児科」に従事している医師（以下「小児科医師」という。）（令和2（2020）年12月31日現在）は963人で、前回調査（平成30（2018）年12月31日現在）と比べ37人増加しています。	2章（1）で小児救急医療対策について述べているにもかかわらず（2）では、小児救急医療に従事する医師を含む診療科「小児科」に従事する小児科医を記載するのはわかりにくいのではないか。	「（1）本県における周産期医療対策・小児医療（小児救急医療）対策」を「（1）本県における周産期医療対策・小児医療対策」と修正します。
3	第2章	個別の診療科における医師確保計画の策定の趣旨	豊橋市	38	○ 産科・小児科については、政策医療の観点、医師の長時間労働となる傾向、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、国が産科・小児科における医師偏在指標を示し、産科・小児科における地域偏在対策に関する検討を行うこととされています。	以下小児科医の記載については、小児救急医療を含む「小児科」という診療科に従事する医師の記載となるが、小児科医が関わる分野は、出生時の新生児集中医療に始まり、アレルギー、発達障害、各臓器の疾患など幅広く、小児科医一括りでは計画として大雑把すぎないか。もう少し分野を細分化し、分野ごと状況を分析し、今後の施策を考えるべきではないか。	「小児科医師偏在指標」の算出に用いる「小児科医師数」は、「医師・歯科医師・薬剤師統計」における医療施設（病院・診療所）に従事する医師のうち主たる診療科の「小児科」に従事している医師数であるため、分野ごとの小児科医師の指標が存在しません。また、個別分野の施策については、担当部署と情報共有を図っていきます。

番号	章	項目	団体等	ページ	原 案	意 見 内 容	県の考え方
4	第1章	医師の確保の方針	地区医師会	30	(記載無し)	<p>愛知県は、名古屋を中心とする都市部及びその周辺に医師が集中しており、所謂「医師の都市部偏在」の状況が続いております。その結果東三河医療圏、特に東三河北部医療圏は慢性的に医師少数区域となっております。平成16年からの「新医師臨床研修制度」を境に県内各大学病院の医局への医師の引き上げが始まり、その結果東三河北部医療圏の中核病院として機能していた新城市民病院の各診療科の医師不足問題が深刻になり、その後泌尿器科、整形外科、脳神経外科、消化器内科、産婦人科、小児科、耳鼻科、眼科等の常勤医師の縮小・不在の状況が続く結果となりました。このため、東三河北部医療圏の入院患者の6割が南部医療圏をはじめ他の医療圏に流出する結果となっており、南北医療圏の統合問題が議論されるようになっております。東三河医療圏は南北両端約100kmのアクセスがあり、また北部医療圏だけで愛知県全体の面積の20%を占めるなど交通アクセスの問題もあり、医療圏統合の問題を云々するのではなく、新城市民病院の各専門診療科の医師不足問題を解決する事に専念すべきという意見で纏まって来ており、医療圏統合問題は棚上げになっております。</p> <p>昨年(令和5年)12月初めに、老朽化(築26年～40年)の進む新城市民病院の移転・新築計画が発表され、東三河北部医療圏の中核病院としての新城市民病院の改革の口火が切られました。問題は、閉鎖もしくは縮小されている各専門診療科の医師を如何に充足させて二次救急医療の受け皿体制を整えるかであります。</p> <p>愛知県医師確保計画(2024-2026)(案)に盛り込まれている「医師確保の方針」は、地域枠医師の派遣など単に医師の頭数を揃えるだけに等しいごく総論的な方針に終始しており、個別の診療科についても産科と小児科についての記載に限られており、産科については東三河北部医療圏については分娩医療機関が無いため産科医師の派遣は行いません、と記述されております。高齢化率が高く人口減少が続く当医療圏ではありますが、コロナ禍を経てテレワーク・リモートワーク等の普及に伴い、会社や事業所が必ずしも都市部になくてもいけない理由が無くなって来ている現状を踏まえて、働き方改革・住み方改革・生き方改革・子育て改革など地殻変動に似た変革の時代が訪れて、今後当地域に多くの人たちが流入して住み始める時代が到来する可能性は少なからずあると考えます。そうした状況も念頭に置きながら、地域再生のシンボルとしても、新城市民病院の各診療科の受け皿体制の充実に向けて、医師の獲得事業を推進するべきであると考えます。</p>	東三河北部医療圏の受療動向及び医療提供体制の状況を踏まえ、引き続き必要な医師確保対策を進めていきます。