

議題(3)

医師確保計画について

地域医療対策協議会、医師確保計画 年間スケジュール

第1回～第5回

	R5 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6 1月	2月	3月	4月～
医療審議会・議会等						9月議会 保健医療計画骨子案について委員会 報告	10月31日 第1回医療審議会 保健医療計画案を審議	12月議会 議員に保健医療計画概要案 を配布・説明	12月14日～ 1月15日 パブリックコメント	計画案の手直し	2月19日 第2回医療審議会	2月議会 報告	4月1日 第8次保健医療計画施行
地域医療対策協議会				7月10日 第1回協議会 ・医師確保計画の改定 ・令和6年度の「地域枠」の設定について	8月31日 第2回協議会 ・専門医制度 ・医師確保計画の改定	10月4日 第3回協議会 ・医師確保計画の改定 ・協力的臨床研修病院の指定				1月31日 第4回協議会 ・へき地医師配置 ・医師の働き方改革（特定労務管理対象 機関の指定） ・医師確保計画追加説明		3月6日 第5回協議会 ・令和7年度臨床研修募集定員 ・県費奨学生の配置 ・令和7年度の「地域枠」の設定について	
備考													

地域医療対策協議会での協議項目の医師確保計画への記載について

地域医療対策協議会日程	第1回	第2回	第3回	第4回（予定）	第5回（予定）
	7月10日	8月31日	10月4日	1月31日	3月6日
項目	「議題等」（医師確保計画掲載頁）				
1. 医師偏在指標等（医師確保計画ガイドラインによる検討事項）	<ul style="list-style-type: none"> ・医師偏在指標（P333、334） ・区域の設定（P334） ・医師少数スポットの設定（P335、336） ・産科、小児科の医師偏在指標（P348、349） 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標医師数の設定（P337、338） ・現計画の評価（P355～357） 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画の概要説明 ・医師確保の方針、取り組むべき施策（P337～P343） ・医師少数スポットの設定（再）（P335、336） 	「パブリックコメント後の修正について」	
2. 専門医制度（関連P323、324）		<ul style="list-style-type: none"> ・R6年度プログラムの確認 ・R6年度募集におけるシーリング案 ・国への意見（9月上旬に国報告） 			
3. へき地診療所への医師の配置（関連P332、343）				「R6年度の医師配置計画案の決定」	
4. 医師の働き方改革（関連P327～330）				「特定労務管理対象機関の指定について」	
5. 臨床研修制度（関連P322、323）					「R7年度研修開始の臨床研修病院ごとの募集定員の決定」（4月に国報告）
6. 県費奨学生（関連P324～326、340、341）	「令和6年度地域枠の設定について（地域枠の定義の確認）」				「R6年度の配置計画案の決定」 「令和7年度地域枠の設定について（地域枠の定義の確認）」

1. 第69回奈良県医療審議会（R5.10.31開催）でのご意見（議事録より関係部分抜粋）

医師・看護師確保対策室作成

1	委員からのご意見	医師確保計画の記載	備考（事務局回答）
	<p>幅広い診療能力を持った医師の養成とあるが、今の医師は専門医制度が主となり、いろいろな疾患を診療できる人が減っているのが現状。どのように取り組んでいくのか。 （青山委員）</p>	<p>第7章 医療従事者の確保 第1節 医師確保 5 取り組むべき施策 （3）幅広い診療能力をもった医師の養成等</p> <p>1) 修学資金制度を活用した総合的な診療能力をもった医師の養成 地域枠の新生入生を対象とした緊急医師確保修学資金貸付金等により、総合的な診療能力をもち総合診療科や総合内科に勤務する医師を養成します。</p> <p>2) 県立医大と協力した幅広い診療能力を持った医師の養成に向けた「キャリア形成プログラム」の運用 奈良県立医科大学と協力の上、地域の医療機関や医師少数スポットなどで多様な症例経験を積むことができる「キャリア形成プログラム」を作成し、適切に運用することにより、幅広い診療能力を持った医師を養成します。</p> <p>3) 魅力ある研修体制の構築支援、県内外へのPR等による総合診療専門医の養成 県内医療機関で専門研修を受ける総合診療医を確保するため、研修施設となる病院等と連携して「研修医を対象としたプロモーション」や「指導医等合同研修会」等を実施し、総合診療医の養成及び研修の質の向上に努めます。</p>	<p>幅広い診療能力をもった医師の養成として修学資金の対象に総合診療科や救急科を入れている。また、医大と協力し、幅広く医師の養成プログラムを組み、魅力ある診療体制の構築に取り組む。</p>
2	<p>【関連意見】 そうすると、結局は医師任せとなるのではないか。医師は時間が限られており、簡単に多数の疾患に対応できる医師を増やすことはできない。今の医師は幅広く診療できる人が本当に少ない。もっと新しいことを考えるべき。 （青山委員）</p>		<p>いただいたご意見を受け止め、今後も研究していきたい。 特効薬はないと思っており、これからも現場の声を聞かせていただきたい。</p>
3	<p>【関連意見】 国はどのような議論をしているのか。どのような医師像を求めているのかが大事。5つの科を診られる人をイメージしたとき、全部100点を求めるのは無理。5領域を40点で診られたら合計200点となり、これだけで十分すごいこと。ただ、患者は良質の医療を求めており、訴訟リスクも負うことになる。40点を世間が受け止められるかということもある。一人の医師でやるのは無理なら何人でやるのか？といったスキームで考えていかないと。 （細井会長）</p>	-	-
4	<p>【関連意見】 まさにそのとおり。今特に困っているのは当直のとき。消化器の医師でも、胃は診られるけど、腸は無理ということがあり、これでは問題。判断ができる医師が必要で、その判断には30点や40点でもよいと思っている。 （青山委員）</p>	-	-
5	<p>（関連意見） 青山委員の意見に同意。介護施設から意識障害で搬送されたときに、専門の当直がいらないからと断られる。施設から直接専門医のいるところに行くのではなく、近くの病院でトリアージし、そこから必要により専門病院に送ってもらいたい。 また、医師は訴訟リスクがあるので萎縮しているように思う。体制を整えていただければと思う。 （南委員）</p>	-	<p>1次～3次の救急体制の中で、迅速にやっついていかないといけないところと思う。また、ER型の救急も活躍するところ。 昔に比べると救急医療は良くなっているが、ご意見をいただきながら、改善を繰り返していきたい。</p>

2. 「奈良県保健医療計画」(案)パブリックコメント募集(令和5年12月14日～令和6年1月12日)に寄せられた意見
 ・ ・ ・ 特になし

3. 地域医療対策協議会委員からのご意見(令和5年12月)

	ご意見	医師確保計画の記載	みなさまからのご意見
1	<p>医師確保計画全体に流れるトーンとして、若手医師の養成に注力されていると読み取れます。 確かにそれは重要ですが、同時に、奈良県で養成された医師であろうと他府県で養成された医師であろうと、縁あって奈良県内で勤務している中堅医師が奈良県に留まり続けるモチベーションを維持できる仕組みを作っていくという視点が今後必要ではないでしょうか。 単に取得した専門医等を維持することではなく、向上心のある中堅医師が新しい技術や知識を奈良県の内外で勉強・取得できる機会を提供・援助する仕組みであるべきと思います。 「キャリア形成プログラム」は都市部で勤務していない医師に多様な症例を経験してもらうものと理解されますので、これとは別に、大学職員の身分でなくても短期の国内留学などができるよう一部援助するような仕組みがあれば、確保した医師の定着につながるのではないかと提案します。 (山中委員)</p>	<p>第7章 医療従事者の確保 第1節 医師確保 5 取り組むべき施策 (3) 幅広い診療能力をもった医師の養成等</p> <p>1) 修学資金制度を活用した総合的な診療能力をもった医師の養成 地域枠の新入生を対象とした緊急医師確保修学資金貸付金等により、総合的な診療能力をもち総合診療科や総合内科に勤務する医師を養成します。</p> <p>2) 県立医大と協力した幅広い診療能力を持った医師の養成に向けた「キャリア形成プログラム」の運用 奈良県立医科大学と協力の上、地域の医療機関や医師少数スポットなどで多様な症例経験を積むことができる「キャリア形成プログラム」を作成し、適切に運用することにより、幅広い診療能力を持った医師を養成します。</p> <p>3) 魅力ある研修体制の構築支援、県内外へのPR等による総合診療専門医の養成 県内医療機関で専門研修を受ける総合診療医を確保するため、研修施設となる病院等と連携して「研修医を対象としたプロモーション」や「指導医等合同研修会」等を実施し、総合診療医の養成及び研修の質の向上に努めます。</p>	