

徳島県医師確保計画（素案）に関する地域医療総合対策協議会委員意見 結果一覧

No	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>本県の救急搬送人員数は、右肩上がりに推移しており、総務省消防庁によると高齢化等を背景に、2035年頃をピークに今後さらに伸び続けることが予測されています。</p> <p>県内の各消防本部では、救急需要が増大する一方で、救急隊の増隊には限界があるため、車両動態システムの導入や消防隊の乗換え運用の実施等、様々な対応策を講じているところであり、緊急に対応が必要な傷病者の元に、限りある救急資源をいかに迅速かつ適切に投入するかが、喫緊の課題となっております。</p> <p>また、一部の消防本部では、地域的な医療機関の偏在等により、傷病者を他圏域（管轄外）に搬送せざるを得ない場合においては、一時的にはあるが消防力の低下を招いている現状にあり、加えて地域間の医師の偏在がこれまで以上に顕著になると、他圏域への傷病者搬送の増加による消防力の低下が、常態化することを危惧しているところでもあります。</p> <p>このような状況を踏まえ、徳島県医師確保計画の策定にあたっては、救急医療を担う医師の養成・確保についてもご検討いただき、長期的方針に基づいた救急医の養成が行われることによる救急医療の地域格差の是正をお願いするとともに、本計画の策定が、今後の本県の救急業務の円滑な推進に資することを切に望むものであります。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>
2	<p>すばらしい医師確保計画を実行して頂くことに関して何の異議もありません。</p> <p>形式的な医師偏在解消ではなく、いわゆる医師少数スポット（ここには国保直診がある）を本気で解消するためには、強力な支援が早急に行われる必要があります。</p> <p>那賀町の場合は看護師不足による時間外救急診療体制の崩壊です。昼間の診療は、各診療所も頑張っているの、地域住民に対する最低限度の安心の確保はできていると考えています。</p> <p>地域包括ケアへの貢献についても、手厚い在宅医療という面をのぞけばある程度できています。</p> <p>しかし、地域住民が本当に安心できて、頼りにできる診療施設になるためには、困った時にとりあえず診てもらえるということが必要です。</p> <p>海南病院に行かれた日浅先生が、地域の住民が海南病院を信頼してくれないので信頼を高めるために講演会を頻繁に開いて苦労されているとお話ですが、私は、専門医もおらず、高度な先進医療もできない国保直診が地域の住民に信頼してもらうためには、24時間365日いつでも困った時にはとりあえず診てくれて、適切に対応してくれる診療施設であるということが不可欠と考えています。これはあたりまえのことで、人として目の前で倒れた人を無視できないのであるから医療人はいついかなる時も病気で困っている人に対して治療しなければならない。ましてや公立の病院や国保直診は、当然の義務であるといえます。</p> <p>しかし、常勤医師が2人～3人しかおらず、しかも高齢であるという状況では、夜間の救急対応などできるはずがありません。国保直診はそれぞれに様々な問題をかかえているために、最も基本的な地域の医療施設としての義務が遂行できなくなっており、住民の信頼を失いつつあり、このままいけば、存続も危うい状態となっております。国保直診がそれぞれかかえる医師不足、看護師不足、職員不足、機器不足等々様々な問題に対して早急に強力な支援をして頂き、医療施設としての当然の義務を果たせるようにして頂くことが、それぞれの現状の改善につながるものと考えます。よろしくをお願いします。</p> <p>なお、長期的に改善していくためには地域枠などのシステムももちろん重要ですが、地域医療とくにへき地での医療に貢献することがいかにやりがいのある、価値の高い仕事であるかを大学の医学教育の中で教育していく必要があると考えています。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>

徳島県医師確保計画（素案）に関する医療審議会委員意見 結果一覧

No	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>本県の救急搬送人員数は、右肩上がりに推移しており、総務省消防庁によると高齢化等を背景に、2035年頃をピークに今後さらに伸び続けることが予測されています。</p> <p>県内の各消防本部では、救急需要が増大する一方で、救急隊の増隊には限界があるため、車両動態システムの導入や消防隊の乗換え運用の実施等、様々な対応策を講じているところであり、緊急に対応が必要な傷病者の元に、限りある救急資源をいかに迅速かつ適切に投入するかが、喫緊の課題となっております。</p> <p>また、一部の消防本部では、地域的な医療機関の偏在等により、傷病者を他圏域（管轄外）に搬送せざるを得ない場合においては、一時的にはあるが消防力の低下を招いている現状にあり、加えて地域間の医師の偏在がこれまで以上に顕著になると、他圏域への傷病者搬送の増加による消防力の低下が、常態化することを危惧しているところがあります。</p> <p>このような状況を踏まえ、徳島県医師確保計画の策定にあたっては、救急医療を担う医師の養成・確保についてもご検討いただき、長期的方針に基づいた救急医の養成が行われることによる救急医療の地域格差の是正をお願いするとともに、本計画の策定が、今後の本県の救急業務の円滑な推進に資することを切に望むものであります。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>

徳島県医師確保計画（素案）に関する市町村・関係団体意見聴取 結果一覧

○意見聴取先： 24市町村, 13消防本部, 5関係団体（県医師会, 県歯科医師会, 県薬剤師会, 県看護協会, 県保険者協議会）

意見聴取先		意見の内容	県の考え方
市町村	鳴門市	<p>鳴門市は、現時点では医師多数区域であるが、特に開業医の高齢化が著しく、医師の現状の項において指摘されているように、大きな課題であると認識している。</p> <p>素案においては、高齢化の対策が施策の中で明記されていないことから、今計画においても、今後の医師高齢化への対応の布石として、施策の中に何らかの記載をしておく必要があるのではないかと考える。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>
市町村	小松島市	<p>小松島市においては小松島市医師会に委託し、輪番制による初期救急体制を市民に提供していますが、市民からは夜間診療終了後の22時以降に受診が可能な医療機関についての問い合わせや、22時以降に輪番医療機関での対応を望むとの意見がある現状です。</p> <p>また、輪番制初期救急医療機関では担当医が専門外との理由で小児の初期救急対応が困難な機関もあることに加え、令和元年9月から徳島赤十字病院が24時間・365日体制での小児救急医療が当番日制に移行したことにより、子どもを持つ保護者からは市の初期救急体制における小児医療の充実を望む意見をいただいております。</p> <p>本市としましては、#7119や#8000の紹介や普及を引き続き行う一方、医師の高齢化や、少子化の状況下ではありますが、本計画により市民が安心して生活できるよう医療圏レベルにおける初期救急外来の深夜体制の整備と、初期救急診療に対応できる小児科医師の確保に期待します。</p>	<p>#8000や#7119の更なる周知に努め、県民の不安解消を図って参ります。</p> <p>また、小児科医の確保につきましては、今年度策定する「産科・小児科における医師確保計画」により取り組んで参ります。</p>
消防本部	徳島市消防局	<p>本県の救急搬送人員数は、右肩上がりに推移しており、総務省消防庁によると高齢化等を背景に、2035年頃をピークに今後さらに伸び続けることが予測されています。</p> <p>本市においても、同様に救急需要が増大する一方で、救急隊の増隊には限界があるため、車両動態システムの導入や消防隊の乗換え運用の実施等、様々な対応策を講じているところであり、緊急に対応が必要な傷病者の元に、限りある資源をいかに迅速かつ適切に投入するかが、喫緊の課題となっております。</p> <p>一方、本市を含む東部医療圏域においては救急需要に対応する医療機関が存在し、一定の受け入れ水準を維持していますが、他圏域からの救急患者の流入が増大すれば、受け入れがひっ迫する事態も考えられます。</p> <p>このような現状を踏まえ、徳島県医師確保計画の策定にあたっては、引き続き域内医療資源の維持が図られるよう配慮いただくとともに、長期的な指針に基づき、救急医を中心とした医療スタッフの教育・養成を推進する等、本計画の策定が、今後の本市の救急業務の円滑な推進に資することを切に望むものであります。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>

意見聴取先		意見の内容	県の考え方
関係団体	県保険者協議会	<p>第1 基本的事項 1 計画策定の趣旨について (P1)</p> <p>令和6年4月から医師に関して新たな時間外労働規制が適用され、勤務医には時間外労働年間960時間以内が適用されます。早急に医師の時間外労働の実態を把握し、具体的な対策を示すことが必要であると考えます。</p> <p>第4 医師確保の方針について (P22)</p> <p>医師確保の方針として、「短期的には医師多数県であることから、本県以外からの医師の確保は行わない。長期的には県内における医師の地域偏在や診療科偏在の解消の程度、年齢構成の是正の状況などを見極めつつ、必要に応じて地域枠の見直しを行うなど、県内での医師の養成・確保に一層取り組む」とありますが、各医療圏とも医師の高齢化は深刻な状況であり、今後も医療従事者は都市部に集中するであろうこと等を考慮すれば、10年後、20年後を見据えた適正人員の確保について、各医療圏で必要な人員数は数値化し、その上で、県内の地域偏在や診療科偏在をいかに解消していくのか、本計画に具体的に織り込む必要があると考えます。</p>	御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。

徳島県医師確保計画（素案）に関するパブリックコメント結果一覧

○募集期間：令和元年12月13日～令和2年1月14日

○意見件数：5件（4名）

No	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>○ 徳島県医療政策課と病院局とが一体となって、国立大学・公立大学（北海道立札幌医科大学・横浜市立大学医学部・大阪市立大学医学部など）・私立大学（慶應義塾大学医学部・日本医科大学など）を問わず、北は旭川医科大学から南は琉球大学医学部において、医師確保に向けた医師募集の説明会を開催する。</p> <p>○ 徳島県医療政策課と病院局が一体となって、厚生労働省・医政局と文部科学省・高等教育局に、医師確保のために徳島文理大学に医学部の開設を要望を行う。 ※石川県の国立大学の金沢大学医学域と私立の金沢医科大学の例、岡山県の国立大学の岡山大学医学部と私立の川崎医科大学の例</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>
2	<p>○ 徳島県医療政策課及び病院局が一体となって、地域医療を担う基礎医学に熟知精通した総合診療医の確保を行う。 ※基礎医学→生理学、生化学、病理学、解剖学、病理学、細菌学、ウイルス学、寄生虫学、麻酔学、血液学、細胞学、遺伝子学など</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>
3	<p>小児科・産科・外科といった敬遠されがちな診療科の医師確保に向けた取り組みをお願いします。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>
4	<p>大変立派な計画書でだと思いますが一つ意見を申し上げます。 国から都道府県に臨床研修病院の指定や研修医定員の設定に関する権限の移譲が行われ、県から徳島大学へ徳島県地域医療支援センターの運営が委託されています。しかし、この地域医療支援センターにあまり権限がないところが問題です。 この度、阿南医療センターは当初から医師不足で、年齢的にも50～60代の医師が大部分を占めるという危機的状況でした。苦肉の策で寄付口座を作り、この春より各医局から医師を派遣してもらう形になりました。徳島県地域医療支援センターに研修医だけでなく医師配置に対する権限を持たせれば、もっと容易に医師不足が解消できたのではないかと思います。どの程度の権限を持たせるかはもちろん今後の課題ですが。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>
5	<p>医師の働き方改革を進めるとともに、夜間・休日の受診や救急などが手薄にならないような政策をお願いします。</p>	<p>御意見については、今後の施策を進める上で参考とさせていただきます。</p>