

【医師確保計画】 これまでの会議での主な意見と今後の対応について

番号	会議	意見や質問など	今後の対応や回答など
1	第1回小児医療対策協議会 (R1.11.8)	小児科医師偏在指標が全国18位というのはすごいいいようだが、県によっては新生児医療を産婦人科が対応している県もあり、決して全国一律の基準による順位ではないということ(本県で小児科医師が足りているわけではないこと)を認識してもらいたい。	相対的医師少数区域でない中部及び北部医療圏を含め、全県的に小児科医師数は十分に確保されている状況ではないと認識しており、全県的に小児科医師の増加に向けた取組を引き続き行うこととしている。
2	第2回地域医療対策協議会 (R1.11.18)	北部医療圏は医師不足区域でないことになっているが、(中津市民病院)県をまたいで福岡県豊前エリアもカバーしているため、医療圏の人口はもっと多く、その患者数に対する現場の医師は少ないので、患者の流出入をきちんと考えて欲しい。	医師偏在指標は、国が算定する上で二次医療圏ごとの患者の流出入も反映しているが、あくまで機械的に計算した上での医師少数区域に該当しないという結果なので、必ずしも実際の医師不足の状況を反映しているわけではないと認識。 個々の地域の中核病院の医師確保については、従来どおり自治医や地域枠の育成・確保を中心とした県の施策を引き続き実施していく。
3	第2回地域医療対策協議会 (R1.11.18)	女性医師対策については、産科・小児科に限らず必要ではないか。	女性医師の確保対策や就業支援は、診療科を限定せずに取り組んでいくこととしている。 また医療現場の環境改善に向けては女性医師に限らず、その改善が進むよう、国のタスクシフティングなどの予算の積極的な活用を促していきたい。
4	第2回地域医療対策協議会 (R1.11.18)	地域医療構想の方向性と医師の働き方改革についても計画のコンセプトの一部として考慮に入れてはどうか。	医師確保に関する大分県の方針の中に、地域医療構想及び医師の働き方改革の実現も踏まえることを追加した。(3頁) 第4章の1 医師確保に関する方針 (1)大分県 ○ また、将来のあるべき地域の医療提供体制の姿である「地域医療構想」や医師の労働時間の短縮を目指す「医師の働き方改革」の観点からも、その実現を図る上で必要となる医師の確保が求められます。
5	第3回周産期医療協議会 (R2.2.12)	産科医師の確保策について、産婦人科と産科が混同されて使われておりわかりづらい。「産婦人科医師の確保を目指し、その中から産科医師となるよう働きかける」と、県として両者の違いを認識した上で取り組む姿勢を明確にするべき。	県として産婦人科と産科を区別し、産科医師の確保に取り組む姿勢が明確にわかるよう一部修正した。(14頁) 第5章 第2節の3(2)産科医師を増やすための施策 ②ア 大分県医師研修資金貸与 (…中略)研修資金を貸与することで、産婦人科を専攻し、分娩を担う産科医師になるように働きかけます。
6	第3回周産期医療協議会 (R2.2.12)	産科医師の確保は、6つの周産期医療圏毎でなく全県一体として取り組むこととしているので、6医療圏毎の産科医師偏在指標を記載する必要はないのではないか。	県では全県を1圏域として周産期医療に取り組んでいるが、国が算定した産科医師偏在指標を参考に、各圏域の分娩施設を担う産科医師の状況を確認する必要があると考えており、引き続き6医療圏の偏在指標を記載することとした。