

医 第 3022号

令和4年8月19日

佐賀県地域医療対策協議会委員 様

佐賀県健康福祉部医務課医療人材政策室長

(公 印 省 略)

令和4年度第2回佐賀県地域医療対策協議会の書面開催について (案内)

本県の医療行政の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について、書面表決をもって協議会の開催に替えさせていただきたいと存じます。

また、協議会開催方法については書面評決となりますが、「2023年度シーリング案」について、令和4年8月25日(木)、29日(月)に説明会(web形式)を行います。(両日とも同様の内容になりますので、どちらかご都合のよい日にご参加ください。)

別添「2023年度シーリング案及び知事意見案」を確認の上、ご説明が必要な場合には、説明会の方へご参加ください。また、説明会へご参加いただく際は以下URLよりご参加いただきますようよろしくお願いいたします。

【説明会開催 (計2回開催)】

(1回目) 8月25日(木) 18:00~19:00

参加URL: <https://saga-uc.webex.com/saga-uc/j.php?MTID=ma4dda10bb1a37e47baf23ee7e4e071d3>

(2回目) 8月29日(月) 18:00~19:00

参加URL: <https://saga-uc.webex.com/saga-uc/j.php?MTID=m7ff6bd4ce225f2912311a4a64b0a86bb>

表決内容については、別添協議事項をご確認いただき、別紙「回答書」に異議の有無等を御記入の上、御多用のところ期限が短く大変恐縮ですが、令和4年8月31日(水)までに当室あて電子メールまたはファクシミリにて御回答願います。

なお、期日までに御回答を得られなかった場合は、異議のなかったものとみなします。

担当：医務課医療人材政策室 陣内

(佐賀県地域医療対策協議会事務局)

TEL：0952-25-7358 / FAX：0952-25-7267

E-mail：imu@pref.saga.lg.jp

協議事項

● 医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する知事の意見（案）について

国から都道府県への意見等の照会内容

都道府県別・診療科別のシーリングを踏まえ、地域の医療提供体制に与える影響への配慮の観点から改善を求める意見を、地域医療対策協議会の意見を聞いたうえで、厚生労働省に提出すること。

< 確認事項 >

- ① 特別地域連携プログラムに関する意見
- ② 子育て支援加算に関する意見
- ③ 個別のプログラムに関する意見
- ④ 複数の基幹施設設置に関する意見（小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科のみ）
- ⑤ 診療科別の定員配置に関する意見
- ⑥ 各診療領域のプログラムに共通する意見（その他）

（１）知事の意見（案）① 特別地域連携プログラムに関する意見

実質的にシーリングを緩和するものであり、当該プログラムの専攻医は最終的に派遣元の都道府県に戻ることが想定されるため、長期的には地方での医師確保につながらない。

医師偏在を入口規制だけで解消することには限界がある。現在の制度では、外科、産婦人科、救急科、総合診療科などはシーリングの対象外とされており、偏在解消に向けた施策が講じられていない。

例えば、当該診療科を含めた全診療科について、必要医師数等を示した上で、地方ブロック内で診療科ごとに目安となる現役専門医の上限数を設定し、専門医を融通する仕組みなど、実質的な対策の必要性を検討すること。

（２）知事の意見（案）② 子育て支援加算に関する意見

医師偏在是正と子育て支援は別目的であり、それぞれに対策を講ずるべきものと考えられる。また、子育て支援加算の要件（※）は、非常に緩やかに設定されており、多くの基幹施設が該当するため、子育て支援を推進する効果はない。子育て支援加算を創設するのであれば、特別地域連携プログラムと切り離し、シーリングの本来目的を阻害しない範囲で、単独枠として厳格な要件を設定し、真に認められるプログラムに対し加算を認める制度とすべきではないか。

(※) 子育て支援加算のための要件

以下の(A)～(C)いずれかに当てはまる場合

(A) 専攻医が利用できる院内保育、病児保育、延長保育、夜間保育施設がある。または、ベビーシッター、お迎えサービス等の利用を推進している。

(B) 「くるみん認定」、「プラチナくるみん認定」を取得している

(C) その他日本専門医機構が育児と仕事が両立可能な職場環境が整っていると認定するもの

- ・ 男性専攻医の育児休業を認めた事例のある施設

(3) 知事の意見(案)

⑤ 診療科別の定員配置に関する意見

都道府県別、診療科別シーリングの必要医師数の算定過程や基礎データを提供すること。

例えば、当県の麻酔科は過去3年間の採用数が少なかったためシーリング対象外とされているが、当県では、常勤麻酔科医が恒常的に不足し、近隣他県大学からスポット的に派遣してもらって辛うじて救急医療や産科医療の崩壊を防いでいる医療機関もあるなど危機的な状況にあり、当県の実状と2024年度の必要医師数を達成するための年間養成数は大きく乖離している。

麻酔科専門医のニーズは手術麻酔に限らず、ペインクリニック、緩和ケア及び集中治療等の領域に広がっており、麻酔の安全を確保し、質の高い医療を維持するには、常勤麻酔科医の不足を解消する必要がある。麻酔科医の必要医師数の算定においてはこれらの実状を勘案すべきである。

また、当県による麻酔科専攻医の確保に向けた努力の結果、採用数が増加し、シーリングの対象となれば、上記の状況を自律的に改善することが難しい。このことから各都道府県において必要医師数を検証し、その算定に係る具体的な意見ができるよう、十分な情報を開示すること。

(4) 知事の意見(案)

⑥ 各診療領域のプログラムに共通する意見(その他)

医師少数区域に専攻医が配置されるよう、当該医療圏に研修プログラムの連携施設が設置されることが望ましい。

このため、内科及び外科等の主要な診療科については、医師少数区域の医療機関を優先的に連携施設に加えるなど医師少数区域への専攻医及び指導医の配置に向けた基本的な方針を専門医制度整備指針及びプログラム整備基準に盛り込むこと。