

滋賀県医師確保計画（原案）に対して提出された
意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について

1 県民政策コメントの実施結果

令和5年12月20日（水）から令和6年1月19日（金）までの間、滋賀県民政策コメント制度に関する要綱（平成12年滋賀県告示第236号）に基づき、「滋賀県医師確保計画（原案）」についての意見・情報の募集を行った結果、県民および団体・市町から合計8件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

項 目	県民	団体等	市町
第1章 基本事項			
第2章 現行計画の評価			
第3章 医師全体の医師確保計画			4件
第4章 産科における医師確保計画			
第5章 小児科における医師確保計画		1件	3件
第6章 計画の効果の測定・評価			
計	0件	1件	7件

合計 8件

3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
第3章 医師全体の医師確保計画			
1	35	<p>変更要望案</p> <p>ただし、県全体の医療機能を担っている医療機関や在宅療養支援などを行う地域の中核病院があることや、保健医療圏内において地域や診療科による偏在があること、また、両医療圏においては医療需要の大幅な増加が見込まれていることから、二次保健医療圏内の実情を踏まえ、柔軟な対応を図っていきます。</p> <p>理由</p> <p>医師偏在指標上の「区域」の別にかかわらず、「行っている医療の内容」が医師確保の困難度を左右する大きなフ</p>	<p>「在宅療養支援などを行う地域の中核病院があること」については、他の二次保健医療圏でも同じような状況であることから、原案のとおりとしますが、二次保健医療圏内の実情を踏まえ、柔軟な対応を図っていきます。</p>

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
		<p>アクターであることを踏まえたもの。</p> <p>原案及び現行計画には、「県全体の医療機能を担う」という医療機関の医療政策上の役割に着眼し、確保対策を柔軟に運用する配慮が既に示されている。然れば同様に、地域医療構想の実現等に寄与する病床転換を進め、在宅療養支援や診療所の後方支援等を行う地域の中核的医療機関にもその配慮は及ぼされるべきものと考えたところである。</p>	
2	42	<p>変更要望案</p> <p>地域枠医師は、卒後に県内において診療に従事し、かつ、一定期間は比較的医師が不足している地域等の医療機関において業務従事する必要があるため、本県の地域医療に貢献する医師の確実な確保に繋がります。</p> <p>理由</p> <p>医師偏在指標上の「区域」の別にかかわらず、「行っている医療の内容」が医師確保の困難度を左右する大きなファクターであることを踏まえたもの。</p> <p>原案及び現行計画には、「県全体の医療機能を担う」という医療機関の医療政策上の役割に着眼し、確保対策を柔軟に運用する配慮が既に示されている。然れば同様に、地域医療構想の実現等に寄与する病床転換を進め、在宅療養支援や診療所の後方支援等を行う地域の中核的医療機関にもその配慮は及ぼされるべきものと考えたところである。</p>	<p>地域枠やキャリア形成プログラム、貸付金におけるそれぞれの制度を一体的に運用しており、県内での診療業務従事期間のうち一定期間は比較的医師が不足する地域での勤務を義務付けていることから、原案のとおりとします。</p>
3	42	<p>変更要望案</p> <p>滋賀県医学生修学資金の貸与を受けた者は、地域枠医師と同様、卒後に県内において診療に従事し、かつ、一定期間は比較的医師が不足している地域等の医療機関において業務従事する必要があるため、本県の地域医療に貢献する医師の確実な確保に繋がります。</p> <p>理由</p> <p>医師偏在指標上の「区域」の別にかかわらず、「行っている医療の内容」が医師確保の困難度を左右する大きなファクターであることを踏まえたもの。</p> <p>原案及び現行計画には、「県全体の医療機能を担う」という医療機関の医療政策上の役割に着眼し、確保対策を柔軟に運用する配慮が既に示されている。然れば同様に、地域医療構想の実現等に寄与する病床転換を進め、在宅</p>	

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
		療養支援や診療所の後方支援等を行う地域の中核的医療機関にもその配慮は及ぼされるべきものと考えたところである。	
4	47	<p>変更要望案</p> <p>滋賀県医学生修学資金の貸与を受けた者は、地域枠医師と同様、卒後に県内において診療に従事し、かつ、一定期間は比較的に医師が不足している地域等の医療機関において業務従事する必要があるため、本県の地域医療に貢献する医師の確実な確保に繋がります。</p> <p>理由</p> <p>医師偏在指標上の「区域」の別にかかわらず、「行っている医療の内容」が医師確保の困難度を左右する大きなファクターであることを踏まえたもの。</p> <p>原案及び現行計画には、「県全体の医療機能を担う」という医療機関の医療政策上の役割に着眼し、確保対策を柔軟に運用する配慮が既に示されている。然れば同様に、地域医療構想の実現等に寄与する病床転換を進め、在宅療養支援や診療所の後方支援等を行う地域の中核的医療機関にもその配慮は及ぼされるべきものと考えたところである。</p>	
第5章 小児科における医師確保計画			
5	60	湖東保健医療圏域では、2病院33診療所となっているが、小児専門医でいうと、2病院5診療所しかなく、また、小児科標榜診療所においても、高齢化が進んでいる。	小児科医師の偏在により、圏域ごとの二次救急医療体制の維持が困難となっており、また、働き方改革関連法により令和6年度から医師の労働時間上限規制が適用されることから、小児科医師を効率的に配置・活用することは喫緊の課題です。
6	61	滋賀県は全国19位ということだが、小児救急を担う場合には、病院となるが、湖東保健医療圏では2病院、常勤医4名という状況である。また、県内でも大津保健医療圏・湖西保健医療圏が全国平均を大きく上回っているが、甲賀保健医療圏・湖東保健医療圏は大きく下回っている。	そのため、第8次滋賀県保健医療計画においても、土日・祝日、平日夜間における小児救急医療体制を、これまでの7つの二次保健医療圏から4つのブロックに再編することを明記しており、各ブロックに所在する救命救急センターへ医師を効率的に配置・活用することで、小児科医師の負担軽減を図り、二次救急医療体制の維持に
7	68	小児医療圏の4ブロック化の課題として、「乳幼児健康診査」出務における医師の負担が増加すること、アレルギー対応できる病院が彦根市立病院のみであること、休日急病診療所からの転送(入院までには至らないが、検査等必要な小児患者の二次診療)が困難となることが挙げられる。ブロック内での集約ではなく、県全体で偏在の調整を図っていただきたい。	そのため、第8次滋賀県保健医療計画においても、土日・祝日、平日夜間における小児救急医療体制を、これまでの7つの二次保健医療圏から4つのブロックに再編することを明記しており、各ブロックに所在する救命救急センターへ医師を効率的に配置・活用することで、小児科医師の負担軽減を図り、二次救急医療体制の維持に

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
			<p>努めてまいります。</p> <p>また、特に診療所の医師の高齢化が進展する中で、診療所の事業承継を支援するなど対策を講じていきます。</p>
8	-	<p>「小児医療に関する協議会の設置」について、保健医療計画、医師確保計画の両方に明示して頂きたい。</p> <p>8 次保健医療計画案の中で、小児医療(1.小児医療、2.小児在宅医療)、周産期医療が別に示されており、それぞれの内容については特に意見はない。</p> <p>現在も、同様の項目構成である7次医療計画をもとに、小児救急医療体制検討部会、滋賀県小児・重症心身障害児(者)在宅医療委員会、周産期医療検討部会が開催されており、成果を挙げていると思う。</p> <p>しかしながら、各部会の協議内容、施策を横断的に取りまとめる会議母体は存在しない。</p> <p>(滋賀県庁内の担当課も、別々であったと思う)</p> <p>実際の医療現場では、小児科医が上記3部門に関連する業務に同時に関わっており、別に示されている「滋賀県医師確保計画」「滋賀県外来医療計画」にも関連している。</p> <p>以下の8次医療計画に関する厚労省資料でも、これら問題を横断的に扱う「小児医療に関する協議会」について「見直しの具体的内容」が示されている。</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001040960.pdf (15 ページ)</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/001019799.pdf (20 ページ)</p> <p>ご検討、よろしくお願ひしたい。</p>	<p>令和5年5月19日の令和5年度第1回医療政策研修会において、小児医療に関する協議会について、「適切な既存の協議の場がある場合にあっては、当該既存の協議の場を活用することで差し支えない」とされており、既存の協議体である救急医療体制検討部会や周産期医療等協議会を活用し協議を進めているところです。一方で、周産期医療と小児救急医療の横断的な連携等について更なる推進が必要であると認識しています。</p> <p>そのため、第8次保健医療計画では、「関係する検討会とも連携しながら実状に応じた改善策の検討に努める」としているところであり、関係する委員のオブザーバー参加や事務局の参画等を通して、各協議会での協議内容や施策を共有し、より実状に応じた対策が講じられるよう組織横断的な推進に努めてまいります。</p>