

大阪府医師確保計画(第8次前期)(案)に対する市町村意見と大阪府の考え方

【募集期間】 令和6年2月13日(火曜日)まで
 【募集方法】 メール
 【意見等の数】 43市町村のうち、意見があったのは4市町

寄せられたご意見等の概要、ご意見等に対する大阪府の考え方は下記のとおりです。

番号	市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
1	河内長野市	第2章 医師確保の現状と課題 第1節 医師確保の現状と課題	産科・小児科、救急科において、医師等の働き方改革を見据えた医療従事者の確保、地域における医師偏在の解消など、地域の実情に応じた医療体制の構築等のために必要な対策を明確にお示しいただきたい。	今年度、大阪府が実施した府内医療機関の勤務実態調査によると、依然として、産科・小児科・救急科は長時間労働の傾向があったことから、これらの診療科における医師の確保が厳しい状況にあり、勤務環境の改善に取り組む必要があると考えています。 そのため、府内の医師が不足する診療科や地域での従事義務が課される地域枠医師等を養成して、府内の医療機関等に派遣することにより、診療科や地域における医師の偏在対策に取り組めます。 また、令和6年4月から医師に対する時間外労働時間の上限規制が適用されることから、各地域における医療提供体制が引き続き確保されるよう、府内の医療機関に対して、医療従事者の時間外・休日労働時間、タスクシフト・シェアなど、勤務実態を把握するための調査を実施し、その結果を踏まえて、必要な支援を行うこととしていますが、特に、長時間労働の傾向がみられる産科・小児科・救急科において、勤務環境の改善に向けた取組を重点的に進められるよう支援していきます。

番号	市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
2	泉佐野市	第3章 必要医師数 第2節 大阪府の考え方	「国が示す必要医師数は、医師偏在の解消に重点を置いて算出したものであり、医師の時間外労働時間の上限規制による影響等も反映しておらず、地域の実態に即した必要医師数ではありません。そこで、本計画では、府内の病院・診療科の区分や診療科別の実態をもとに、医師の時間外労働時間の上限規制を踏まえた、府独自の将来必要な医師数を算出することとします」とある。この点、国は、「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」をベースに数値を算出し、一方、大阪府は、「株式会社日本アルトマークメディカルデータベース2022」をベースに算出している。つまり、出発点に相違がある。国のデータでは、働き方改革による補正がなされていないこと等を理由に府独自に補正した後のデータを採用するということだが、出発点のデータは同じものを採用するべきではなかったのか。相違する民間データ、特に当該データを採用した理由はどこにあるのかお伺いしたい。また、この補正によって、大阪府全域では必要医師数は4,120人の増となるも、高齢者層を中心に医療需要の増が想定されるうえ医師確保が難しい泉州圏域の2036年必要医師数は、国試算の2,411人から府補正試算によって2,111人へと、300人もマイナスとなっている点からも、その正当性につきお伺いしたい。	地域の実態に即した必要医師数を算出するため、最新の医師数が把握できることに加えて、「性・年齢別」かつ「二次医療圏別」かつ「診療科別」かつ「病院・診療所別」の医師数を集計できる「メディカルデータベース2022」(株式会社日本アルトマーク)を採用したところであり、厚生労働省の算出結果と比べても、より地域の実態に即した必要医師数になっていると考えています。
3	忠岡町	第4章 医師の確保と資質向上に関する施策の方向 第3節 医師の勤務環境改善に向けた取組	特に時間外労働が多い産婦人科医師・小児科医師・救急科医師において、「処遇改善について」を盛り込んではいかがでしょうか。 【例】産婦人科医師の場合は、分娩を取り扱う産婦人科医師に、分娩業務の従事に対して分娩手当等を支給することにより、処遇改善を通じて産婦人科医師の確保を図る。	今年度、大阪府が実施した府内医療機関の勤務実態調査によると、依然として、産科・小児科・救急科は長時間労働の傾向があったことから、これらの診療科における医師の確保が厳しい状況にあり、勤務環境の改善に取り組む必要があると考えています。 その中でも、産婦人科医師の処遇改善については、産科医分娩手当導入促進事業を実施しているところであり、当該事業は計画案91頁の『その他の主な取組(地域医療介護総合確保基金)』に記載しています。
4	岬町	第3章 必要医師数 第2節 大阪府の考え方 第4章 医師の確保と資質向上に関する施策の方向 第3節 医師の勤務環境改善に向けた取組	産婦人科医、小児科医の確保には引き続き努めて頂きたいと考えます。 府においては医師時間外労働時間をA水準(960時間)に抑制した場合の医師数を必要医師数として検討されていることは非常に評価されることだと考えます。 また医師の高齢化が進む中、時間外労働によって医師が健康を損ねることがないように医療機関での取組みを支援する具体策についても検討していただきたいです。 高齢を理由に地域産婦人科が分娩取扱いを中止、閉院することなどは地域の周産期医療体制が危機的状況だと感じます。	今年度、大阪府が実施した府内医療機関の勤務実態調査によると、依然として、産科・小児科は長時間労働の傾向があったことから、これらの診療科における医師の確保が厳しい状況にあり、勤務環境の改善に取り組む必要があると考えています。 そのため、府内の医師が不足する診療科や地域での従事義務が課される地域枠医師等を養成して、府内の医療機関等に派遣することにより、診療科や地域における医師の偏在対策に取り組めます。 また、令和6年4月から医師に対する時間外労働時間の上限規制が適用されることから、各地域における医療提供体制が引き続き確保されるよう、府内の医療機関に対して、医療従事者の時間外・休日労働時間、タスクシフト・シェアなど、勤務実態を把握するための調査を実施し、その結果を踏まえて、必要な支援を行うこととしていますが、特に、長時間労働の傾向がみられる産科・小児科において、勤務環境の改善に向けた取組を重点的に進められるよう支援していきます。

大阪府医師確保計画(第8次前期)(案)に対する「大阪府保険者協議会意見」

意見なし

大阪府医師確保計画(第8次前期)(案)に対する府民意見

意見なし