

令和3年度の医師派遣について 地域派遣における診療科について

和歌山県福祉保健部健康局医務課

本日も協議いただく内容

【報告・協議内容】

- 令和3年度の医師派遣（自治医科大学、県立医大地域医療枠、近大和歌山県地域枠）について、派遣医師数・派遣先の報告。
- 令和4年度の医師派遣に向けて、地域派遣中の診療科の拡大（救急科、小児科、総合診療科）に関して、直近の状況を説明するとともに、今後の進め方について協議。

医師派遣方針に基づく派遣計画の決定について

本
日
ご
報
告
す
る
内
容

次年度の医師派遣方針について、**地域医療対策協議会**で協議

次年度の医師派遣方針を決定

大学・医療機関等との派遣調整

次年度の医師派遣計画の決定

次年度の医師派遣計画について、**地域医療対策協議会**に報告

令和3年度の医師派遣について

1. 派遣予定人数

42人（自治医大9人、地域医療枠26人、近大和歌山県枠7人）（内科36名、精神科3名、産科3名）

〔参考〕R2年度派遣 33人（自治医大9人、地域医療枠20人、近大和歌山県枠4人）

2. 派遣方針

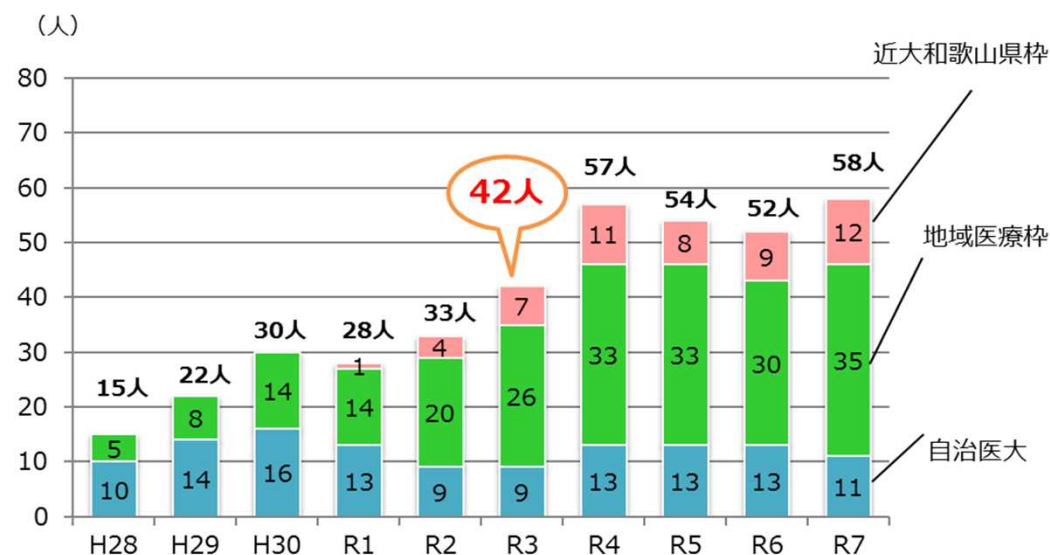
〈全体方針〉

- ① 県内の医師偏在の状況を踏まえ、医師少数区域の公立病院への医師派遣に重点を置く
- ② ヘキ地診療所には、地域医療の状況を踏まえ、優先的に医師を派遣する
なお、ヘキ地診療所には、原則、卒後8年目以降の医師を常勤医として派遣する
- ③ ヘキ地診療所に常勤医を派遣できない場合、当該ヘキ地診療所へ医師を定期的に派遣する公立病院に重点的に医師を派遣する
- ④ 新型コロナウイルス感染症対策の観点から、同感染症重点医療機関に指定された医療機関へ優先的に医師を派遣する **【新規】**
- ⑤ 派遣医療機関の決定にあたっては、地域に派遣される医師のキャリア形成に配慮する
- ⑥ 卒後3年目医師はバックアップ体制の整った比較的大きな病院への派遣を優先する

〈個別方針〉

- ① 川添診療所については、来年度も白浜はまゆう病院の指定管理が継続される予定のため、医師の派遣は行わない
- ② 済生会有田病院については、上記全体方針①④により、医師の派遣は行わない。

図 自治医大・地域医療枠・近大和歌山県枠の派遣医師数の推移と今後の見通し



3.派遣計画

(単位：人)

医療圏	派遣医療機関 ※へき地医療拠点病院	R2年度		R3年度									
		内科	特定診療科 (産科・精神科)	内科							特定診療科		合計
				要望数	派遣計画	自治医	地域	近大	要望充足状況	備考	派遣計画		派遣計画
											産科	精神科	
和歌山	国保野上厚生総合病院 ※	4		4	4	1	3						4
橋 本	橋本市民病院 ※	1		3	2	1	1		▲1	前頁個別方針④のため			2
	高野山総合診療所	1		1	1	1							1
有 田	有田市立病院	3		3	4	1	3		+1	新型コロナ重点医療機関対応 (前頁重点方針④)			4
	県立こころの医療センター		1 (精神)		0							1	1
	済生会有田病院			2	0				▲2	前頁個別方針②のため			0
御 坊	ひだか病院 ※	3		4	4	1	1	2			1		5
田 辺	紀南病院 ※	1	1 (産科)	1	3		3		+2	新型コロナ重点医療機関対応 (前頁重点方針④)	1		4
	紀南こころの医療センター		2 (精神)		0							2	2
	国立病院機構南和歌山医療センター※	1		3	1		1		▲2	緊急時医師派遣事業による 派遣を検討			1
	国保すさみ病院	3		3	3		2	1					3
	白浜町川添診療所			1	0				▲1	前頁個別方針①のため			0
新 宮	新宮市立医療センター	6		8	6		5	1	▲2	緊急時医師派遣事業による 派遣を検討	1		7
	那智勝浦町立温泉病院	4		4	4	2	2						4
	くしもと町立病院			1	1			1					1
	新宮市国保熊野川診療所	1		1	1		1						1
	古座川町七川診療所【新規】			1	1	1				常勤医師異動のため新規派遣			1
	国保北山村診療所	1		1	1	1							1
合 計		29	4	41	36	9	22	5	▲5		3	3	42

特定診療科の拡大について（案）

【経緯】

- 地域枠医師（和医大地域医療枠・近大和歌山県地域枠・自治医科大学）の内科派遣については、R4年度以降充足が見込まれる状況。
- 特定診療科（産科、小児科、精神科、救急科）医師については、引き続き派遣先医療機関からのニーズが高い。また、診療科によっては過重勤務の傾向があることから、医師不足の状況が継続。
- 県の医師確保計画において、特定診療科の医師確保を重点的に提示。

【今後の方針】

- 地域枠医師の地域派遣における診療科について、原則、内科としつつ、特例的に派遣が認められている診療科（産科、精神科）に、救急科、小児科、総合診療科を追加することを検討していきたい。

【留意事項】

- 救急科の後期研修期間について
- 自治医科大学卒業医師の地域派遣について

医師確保計画における特定診療科の医師確保方針

医師確保計画 第2章 和歌山県の医師の状況

1 医師をめぐる現状・課題 (1) 医師数 (P3)

○救急科については、専門医が少なく、救急科専門医の育成が課題です。また、救急科の医師は勤務時間が長い傾向があり、過重労働の解消も課題となっています。

○高齢者は複数の疾患を同時に抱える場合が多く、高齢化が進む本県において、患者の幅広い疾患に対応できる総合診療医などの需要が高まっています。

医師確保計画 第3章 医師確保の方針と施策

1 医師確保の方針 (P13)

【三次医療圏】

○医師が不足している特定診療科については、県外からの医師の確保を継続するとともに、県内での養成数を増加させるため、県内で専門研修を行う専攻医を確保します。

医師確保計画 第3章 医師確保の方針と施策

3 施策の方向（3）特定診療科医師の確保（P18）

○医師が不足する特定の診療科（産科、小児科、精神科、救急科）での勤務を条件とする研修・研究資金の貸与制度を積極的に運用し、不足診療科医師の確保を行います。

○不足する特定診療科医師や公衆衛生医師等について、県内外から医師を確保するため、県外医育大学とも連携し、本県への医師派遣を伴う共同研究を実施するなど、広域的な医師確保に係る連携体制の構築を図ります。

○地域で特に必要とされる総合診療医の育成を推進するため、医学生に対するプライマリ・ケア教育の強化や、地域医療に従事する若手医師への研修等の充実を図ります。

○地域の病院において医師が不足する診療科については、病院間及び病院と診療所間の連携体制の構築を推進することで、各診療科としての医療提供体制を維持します。

医師確保計画 第4章 産科・小児科における医師確保計画

○産科・小児科については、政策医療の観点だけでなく、医師の長時間労働となる傾向が強いため、他の診療科以上に医師の偏在対策に向けた取組が求められています。
(P20)

3 施策の方向 (P27)

(1) 産科・小児科医師の確保

○産科医師確保研修・研究資金貸与制度を積極的に周知し、制度活用を促進することにより、県内で分娩に従事する産科医を確保します。

○奈良県立医科大学や徳島大学などの県外医育機関との連携を継続し、県内の産科医を確保します。

○小児科を専攻した県医科大学県民医療枠医師への返還免除付き研究資金貸与制度等を活用することにより、小児科医の確保を図ります。

医師確保計画における特定診療科の医師確保方針

医師確保計画 第5章 計画の進行管理

施策の効果を評価するための目標

(2) 特定診療科医師の確保 (P30)

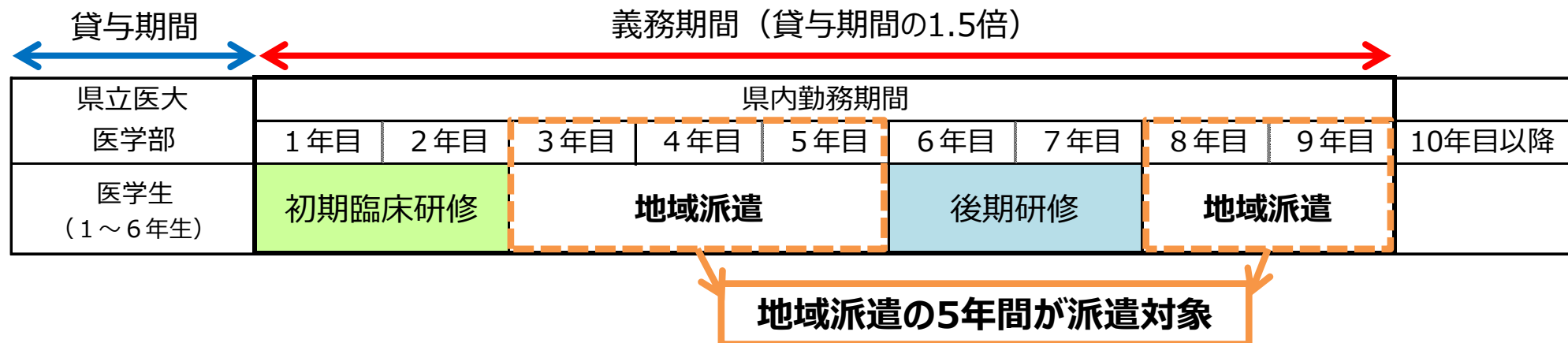
項 目	現 状	目標 (2023年度)	目標設定の考え方
産科医師数 (産婦人科・産科の合計)	107人 (2018年)	115人	過去の専門研修登録者数実績以上の医師を毎年確保
小児科医師数	138人 (2018年)	170人	過去の専門研修登録者数実績以上の医師を毎年確保
精神科医師数 (精神科病院常勤勤務)	55人 (2018年)	65人	県内の精神科救急及び身体合併症受入体制の充実に 向け、現状の常勤医師数を踏まえ目標を設定
精神保健指定医数 (精神科病院常勤勤務)	40人 (2018年)	50人	精神科救急入院料等に係る診療報酬上の精神保健指 定医の配置要件を踏まえ設定
救急科医師数	33人 (2018年)	80人	過去の専門研修登録者数実績以上の医師を毎年確保
総合診療専門医数	— (2019年)	10人	専門研修プログラム定員を踏まえ設定

派遣対象医師及び派遣中の診療科について（現状）

◆派遣の対象となる医師

- ・ 自治医科大学卒業医師
- ・ 県立医科大学地域医療枠医師
- ・ 近畿大学和歌山県地域枠医師（へき地医療コース）

【地域枠医師等の義務期間の勤務イメージ】



【派遣中の診療科について】

- ・ 原則、内科での派遣とする
- ・ 県内公立病院で特に医師が不足している**産科・精神科**については、例外的に内科以外での派遣を認める
(産科：H28年度から派遣開始、精神科：H29年度から派遣開始)

特定診療科の医師数について（現状）

● 県内診療科別医師数

診療科	H20	H22	H24	H26	H28	H30
内科	1,088	1,101	1,111	1,125	1,146	1,163
外科	245	239	241	228	223	218
小児科	127	126	129	140	140	138
産科・産婦人科	107	109	112	110	112	117
精神科	94	91	97	102	102	100
麻酔科	58	60	55	60	67	72
眼科	106	101	104	103	108	115
皮膚科	66	67	67	68	74	70
救急科	17	28	27	31	32	33
総数	2,601	2,598	2,660	2,694	2,768	2,825

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」）

● 医師状況調査（R2年4月1日現在、県医務課調べ）

	常勤医(A)	不足数(B)	(B)÷(A)
内科	402	61	0.152
産婦人科	55	5	0.091
小児科	67	4	0.060
精神科	27	3	0.111
救急科	45	13	0.289

（県内公立・公的病院調査回答の集計）

【ポイント】

- ・医師総数、特定診療科（色つき）の医師数はこの10年増加傾向。
- ・救急科を除く特定診療科の増加は10名程度と、更なる養成が必要。
- ・救急科の医師数はこの10年で倍増しているが、厳しい充足状況。

地域枠医師の状況

○令和2年度以降の地域派遣医師数

	R2	R3	R4	R5	R6	R7
自治医科大学	9	9	13	13	13	11
医大地域医療枠	20	26	33	33	30	35
近大和歌山県枠	4	7	11	8	9	12
合計	33	42	57	54	52	58
内科	29	36				
産科・精神	4	6				

(※)地域派遣医師数は、将来的に70名程度まで増加する見込み

○令和4年度より派遣医師の総数が増加。

現在の要望状況からみれば、今後内科派遣が充足する見通し。

○今後内科派遣が増加する要因として、

「新たなへき地医療拠点病院の指定」「へき地診療所の新たな要望見込み」
「働き方改革に伴う医師数増加」が考えられる。

→これらの要因について、R3年度要望数を元に整理（次ページ）

地域枠医師の充足状況

	R2.4.1現在	R3年度配置		働き改革を加味した配置想定	
	常勤医師数 (内科)	配置数	要望数	・R3要望数 ・960時間越え医 師のいる医療機関 に更に+1名	←に加え、 左記以外の内科5 名以上の公立病 院に+1名
野上厚生	10	4	4	4	5
橋本市民	19	2	3	4	4
高野山(診)	3	1	1	1	1
有田市立	9	4	3	3	4
済生会有田	1	0	2	2	2
ひだか	20	4	4	5	5
紀南	20	3	1	2	2
南和歌山	15	1	3	4	4
すさみ	3	3	3	3	3
川添(診)	1	0	1	1	1
新宮市立	19	6	8	8	9
那智勝浦	5	4	4	4	5
くしもと	3	1	1	1	1
熊野川(診)	1	1	1	1	1
七川(診)	1	1	1	1	1
北山村(診)	1	1	1	1	1
合計	131	36	41	45	49

○960時間越えの医師数

(医務課調査) :

- ・橋本市民病院：5名
- ・ひだか病院：1名
- ・紀南病院：1名
- ・南和歌山医療センター：4名
(1860時間超えの医師がいる
医療機関は無し)

【参考】

・R2現在で60歳以上の常勤医
がいる診療所：

- 紀の川市 (鞆渚診療所)
- 高野町 (富貴診療所)
- みなべ町 (高城診療所)

後期研修・地域派遣期間の特例について（救急科）

- 救急科については、専門研修プログラム開始時に一定期間（3ヶ月以上）勤務する必要がある。
- 現在の地域派遣の制度では、専門プログラム開始後すぐに連携施設で従事することから、上記救急科プログラムの要件を満たすことができない。
- 救急科については、3年目の一定期間（3ヶ月または6ヶ月）の間、後期研修期間として基幹施設に従事することが必要となる。

				臨床研修 2年		地域派遣 5年		専門研修 2年	
年次	卒後1年	卒後2年	卒後3年	卒後4年	卒後5年	卒後6年	卒後7年	卒後8年	卒後9年
区分	臨床研修		専門研修	地域派遣		専門研修		地域派遣	
勤務先	県内臨床研修病院		基幹施設	医師少数区域及び医師少数スポットに所在する医療機関等		基幹施設		医師少数区域及び医師少数スポットに所在する医療機関等	

(参考) 卒後勤務基本イメージ

卒後勤務基本イメージ				臨床研修 2年		地域派遣 5年		専門研修 2年	
年次	卒後1年	卒後2年	卒後3年	卒後4年	卒後5年	卒後6年	卒後7年	卒後8年	卒後9年
区分	臨床研修		地域派遣			専門研修		地域派遣	
勤務先	県内臨床研修病院		医師少数区域及び医師少数スポットに所在する医療機関等			基幹施設		医師少数区域及び医師少数スポットに所在する医療機関等	

後期研修・地域派遣期間の特例について（自治医科大学卒業医師）

- 自治医科大学卒業医師の地域派遣期間中は、内科としての派遣。
 - 一方、医大地域医療枠、近大和歌山県地域枠（へき地コース）では、産科、精神科についても特例として認めている。
 - 今回の地域医療枠の派遣対象診療科拡大に合わせて、自治医科大学卒業医師についても、医大地域医療枠、近大和歌山県地域枠（へき地コース）と同様の特例を認める必要がある。
- （参考）キャリア形成プログラム「地域医療コース」の「地域派遣中の診療科」
（次ページ）

地域医療コース

医師不足地域での勤務を通じて地域医療に貢献

【対象者】

自治医大、県立医大地域医療枠、近大和歌山県地域枠(へき地医療コース)の卒業医師

【内容】

- 地域派遣の期間は、**5年間以上**とする
- 専門研修の期間は、原則、6年目、7年目の**2年間**
原則基幹施設での勤務とするが、その他の研修は以下①②のとおり
 - ①専門研修プログラムの連携施設となる県内公立・公的病院⇒**2年間**を上限
 - ②専門研修プログラムの連携施設となる県外医療機関⇒**1年間**を上限
(県内に連携施設がない場合に限る)
- 地域派遣中は、へき地診療所、へき地医療拠点病院、医師少数スポットに所在する公立・公的医療機関で勤務
- 地域派遣中の診療科については、原則**内科**とし、特例として産科、精神科を認める
なお、今後医師の充足状況により診療科の拡大を検討する

【勤務イメージ】

	臨床研修 2年					地域派遣 5年				専門研修 2年	
年次	卒後1年	卒後2年	卒後3年	卒後4年	卒後5年	卒後6年	卒後7年	卒後8年	卒後9年	卒後10年	卒後11年
区分	臨床研修		地域派遣			専門研修		地域派遣		専門研修	
診療科	—		原則、内科			専攻した診療科		原則、内科			
勤務先	県内臨床研修病院		医師少数区域及び医師少数スポットに所在する医療機関等			基幹施設		医師少数区域及び医師少数スポットに所在する医療機関等			

専攻医登録

義務修了

専門医取得