

**「地域医療支援方策」
(概要版)**

平成24年3月

鹿児島県保健福祉部

第1 策定にあたって

1 目的等

地域医療支援方策（以下「方策」という。）は、地域の拠点病院、県・市・郡医師会、鹿児島大学、県・市町村行政等の関係者が、県内の各地域・各診療科毎の医師の適正な配置について、共通認識の下、それぞれの地域あるいは隣接する地域間で必要とする医師配置のフレームについて検討・協議したものであり、一步ずつではあるが、現在の医師不足や医師の地域的・診療科的な偏在の解消に資するためのものである。

2 背景

本県においては、離島・へき地をはじめとした地域的な医師不足や小児科、産科、耳鼻咽喉科などの特定診療科における医師不足に加え、臨床研修医の県外流出等により地域の拠点病院においても医師不足が顕在化するなど、ほとんどの地域において医師の確保は喫緊の課題となっている。

この様な中で、県においては、関係機関と連携して医師確保に関して様々な事業に取り組む中で、一定の効果・成果を上げているものの、決定的な解決策を見出すには至っていない。

3 経緯等

方策の策定にあたっては、二次医療圏毎に設置した地域医療支援方策策定協議会（分科会を含む。（以下「地域協議会」という。））と、これらの協議結果を最終的に取りまとめる地域医療支援方策策定委員会（以下「策定委員会」という。）で検討を重ねた。

(1) 地域協議会

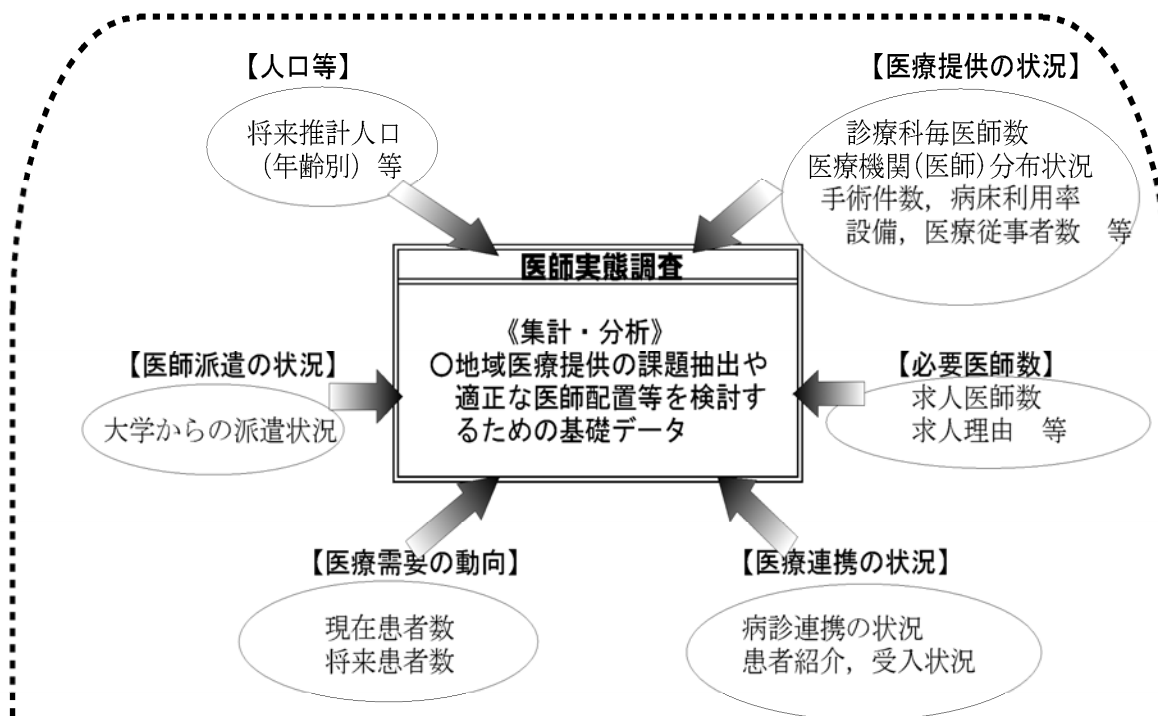
地域協議会においては、それぞれの医療圏における医師不足の状況、その緊急度や医療機関の連携によって対応できる解決策などについて、延べ35回に及ぶ検討が行われた。

その概要を事務局でとりまとめ、策定委員会に報告するという手順を繰り返した。

(2) 策定委員会

策定委員会においては、平成22年度に実施した「医師実態調査」の結果から各地域の課題・論点を整理し、各地域協議会における検討資料とした。また、各地域協議会の中間取りまとめ等を検討・整理し、それぞれに提供するとともに、医師配置フレームの重要な要素である鹿児島大学病院の医師派遣の状況等を確認するなど、9回に及ぶ検討が行われた。

第2 医師実態調査



【医師実態調査】

平成22年6月に厚生労働省が実施した、「必要医師数実態調査」の結果を踏まえつつ、さらに、医療圏ごとの地域医療の実態を把握し、その支援方策を検討するための基礎資料として、同省の調査に所要の調査項目を追加の上、平成22年12月に一般の診療所まで調査対象を広げて調査を実施。

○ 「医師実態調査」の概要

- ① 必要医師数（各医療機関がその主観により必要としている医療数。）

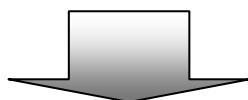
（単位：人）

圏域	鹿児島	南薩	川薩	出水	姪・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	計
医師数	313	57	28	50	48	21	71	11	44	643

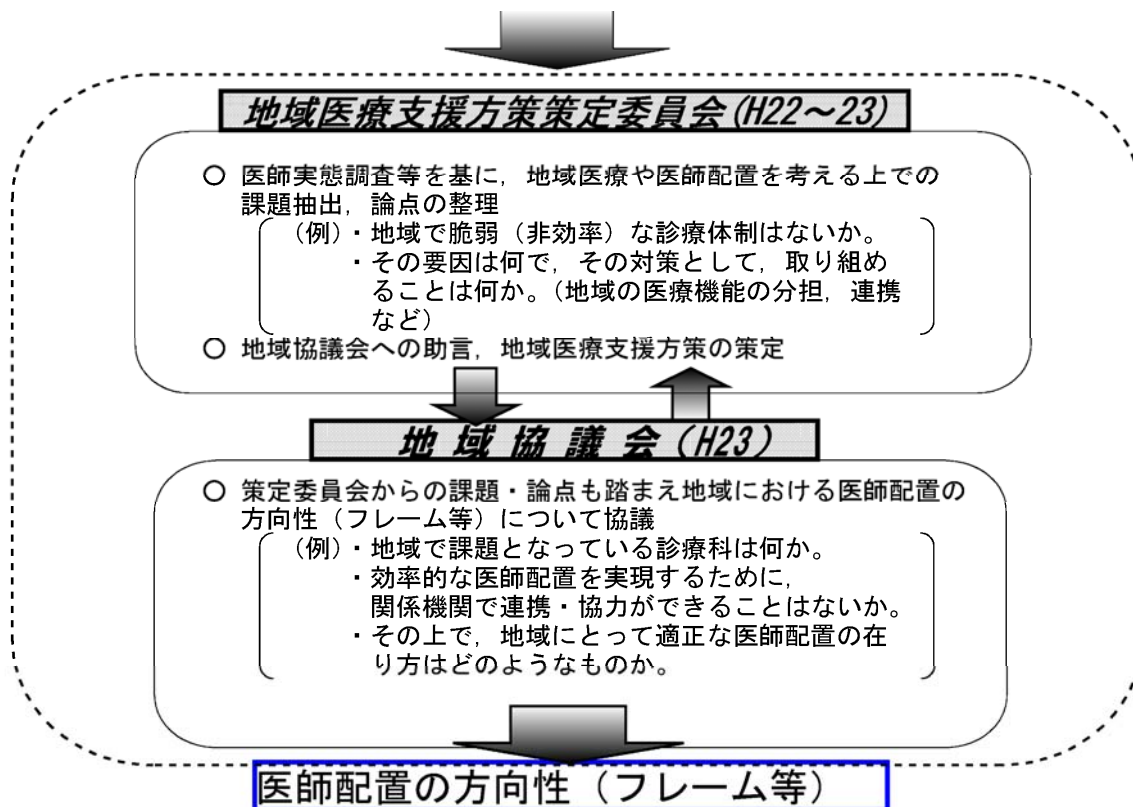
- ② 必要求人医師数（①の必要医師数のうち医療機関が実際、求人を行っている医師数。）

（単位：人）

圏域	鹿児島	南薩	川薩	出水	姪・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	計
医師数	158	42	15	33	40	18	46	9	38	399



第3 策定に向けた協議



医師確保と配置のイメージ

○ 地域協議会等の医師配置要望（平成24年3月末時点） （単位：人）

	地域協議会取りまとめ 追加配置希望数	（内 訳）					
		内科系	外科系	小児科	産婦人科	麻酔科	その他
鹿 児 島	1人					1	
南 薩	13人			3	4	3	3
川 薩	8人	2	2		1	1	2
出 水	11人	5			2	1	3
姶良・伊佐	18人	3	3	4		2	6
曾 於	4人	2					2
肝 属	7人	3		1		2	1
熊 毛	9人	4	2	1	1		1
奄 美	28人	6		4	5		13
県 全 体	99人	25	7	13	13	10	31

- ◇ 概ね5年以内に、99名以上の医師配置ができるように努力する -①
- ◇ 概ね10年以内に、399名以上の医師配置ができるように努力する -②
- ◇ 概ね15年以内に、643名以上の医師配置ができるように努力する -③

第4 地域医療支援方策の推進

1 まとめ

本方策の策定にあたっては、各地域協議会及び策定委員会において、地域医療の現状・将来像などについて40回を超える活発な議論を重ねていただいた。

各地域協議会の協議において、医師配置の要望については、「地域の中核的医療機関に医師を集約し、医師不足の医療機関に適宜派遣」や「地理的な要因から、地域の複数の中核的医療機関に医師を配置」との考えが、また、配置の時期については、「抱える課題に優先順位を付けた整理」や「ほとんどの課題が早急」などとの考えが示された。

一方、策定委員会においては、各地域協議会の要望等や、地域医療支援センターと鹿児島大学病院との意見交換等で明らかになった「各診療科の現状や医師派遣の実態等」、「各地域協議会の要望等に対する意見等」などを基に真摯な検討・協議が行われ、地域医療の支援方策に関して一定の方向性を示していただいた。なお、医師派遣の現況や今後の見込みなどの情報について、鹿児島大学病院の各診療科と意見交換等が行えたことは、本県の医師派遣を今後検討する上で重要な一歩となった。

また、増加傾向にある女性医師は、医療現場において欠かすことの出来ない貴重な担い手であることから、医療機関や行政等において、女性医師の結婚・出産などに伴う離職防止のために、労働環境の整備や、離職後の職場復帰が出来る支援体制を整備することなどが極めて重要である。

今後は、今回の協議検討を経て取りまとめられた本方策に基づき、関係者が一丸となった推進体制を構築し、県内における計画的な医師の確保と適正な配置に取り組む努力が必要である。

2 推進体制のイメージ

(1) 推進体制

地域医療支援センターは、本方策の策定に深く関わるとともに、医師派遣の調整・総合窓口、派遣医師の研修・就業支援、医師のキャリアパス形成支援、地域医療提供体制に係る普及啓発等の業務を担っており、今後も同センターが中心となって本方策を推進することになる。なお、地域における医療環境の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを検討する必要がある。

また、本方策の推進や見直しにあたっては、各医療機関、県医師会、市町村などの関係機関・団体からの積極的な協力が得られるよう、より一層の連携・協力体制の確立を図る必要がある。

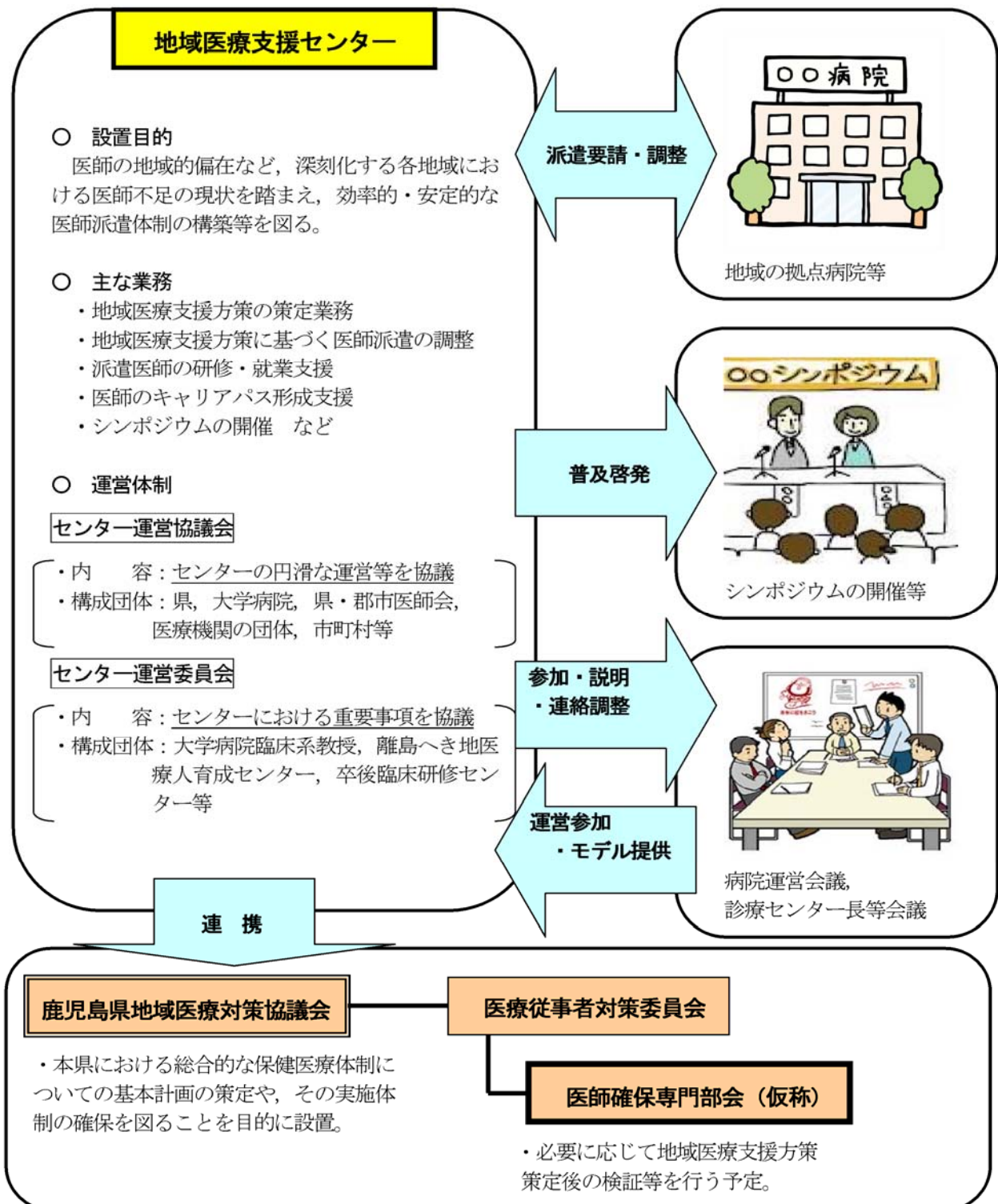
今後、県においても、今回の過程を経て策定した本方策を、県の総合的な保健医療体制を協議する「県地域医療対策協議会」や「医師確保専門部会（仮称）」などとも連携して推進することとする。

(2) 地域の役割

今後の展開においては、鹿児島大学病院に設置された地域医療支援センターが非常に重要

な役割を担うことを多くの関係者に期待されている。

しかし、各地域からこの地域医療支援センターに対して「〇〇科の医師を△名派遣してほしい」等の要望を出せば、「大学病院内で調整して派遣してもらえる」というような構造ではなく、各地域では、行政・医療関係者が中心となって「地元の今後の地域医療体制はどうあるべきか」を考え、「そのために、住民や地元関係者などはそれぞれ何をするのか／しなければならないのか」を考え行動することが肝要である。



(今後の医師派遣のイメージ)

鹿児島大学病院

地域医療支援センター（医師派遣の総合相談窓口）



各医局と協議・調整

各地域の病院や行政機関等からの要請に対し「地域医療支援方策」に基づき、鹿児島大学病院の各医局と医師派遣の協議・調整。

