

東京都医師確保計画（案）に対する意見について

資料5-1①

1 関係団体（東京都歯科医師会、東京都薬剤師会からは意見なし）

No.	団体名	意見要旨
1	東京都医師会	<p>【総合医の育成】 ○複数の疾患を持った患者への総合診療は、今後ますます重要。かかりつけ医機能を持った総合医の育成と医育機関が行う総合診療専門医は分けて記載すべき。（「総合診療専門医の育成」の「専門」は削除すべき）</p> <p>【計画全般】 ○第2部には東京都の目指す医療が示されているが、より具体的な指標を提示できるといい。生活者としての医師の視点も重要 ○診療科は主たる診療科が標榜している科をすべてカウントするか、整理が難しいため、ルールづくりをするといいい。</p>

2 区市町村

No.	団体名	意見要旨
1	中央区	<p>【女性医師の確保・定着について】 ○東京都周産期医療体制整備計画（平成30年3月改定）の「7 周産期医療関係者の確保と育成」の項目のうち「（1）今後の方向性」に「女性医師の確保・定着に向けた勤務環境の改善に対する支援」について記載されている。第2部の医師確保の方向性のうち「小児医療を担う医師の確保・育成」「周産期医療を担う医師の確保・育成」の取組の方向性にも女性医師の確保・定着に関する内容を記載してはどうか。</p>
2	練馬区	<p>【地域の状況を考慮した産科・小児科医師の確保】 ○都内の産科・小児科医師数は増加しているものの、小児救急や分娩取扱機関における人員体制は十分とは言えない。また、医師偏在指標は機械的に算出されているため、地域の状況を考慮し更なる体制強化策を講じてほしい。</p>
3	江戸川区	<p>【地域の実状を考慮した医師確保について】 ○区東部は医師多数区域となっているが、江戸川区は人口10万人当たり医師数が、都平均、全国平均、区東部の平均を下回っており、一概に医師多数をとは言えない。区の医師確保へ今後も特段の配慮をお願いする。</p> <p>【地域の実情を考慮した周産期医療を担う医師の確保について】 ○産科医師偏在指標の区東部は全国平均より低い。江戸川区は合計特殊出生率が高く、人口も多いため出生数も多い。周産期医療を担う医師の確保が必要</p> <p>【高齢者への予防・治療を行う医師の確保について】 ○高齢化の進展に伴い、高齢者の病気が増えることが予想される。病気を心身両面から診察し、予防にも携わる総合診療機能を持ち、訪問診療も行える医師の育成と、江戸川区への配置に配慮をお願いする。</p>
4	八王子市	<p>【医師確保の方針について】 ○南多摩保健医療圏の地域医療構想構想調整会議では、診療所の機能不足、特に救急機能の絶対的な不足という意見が出ている。また、開業の在宅医の高齢化も指摘されており、地域医療の将来の継続性に不安がある。医師少数区域の圏域に対しては、臨床研修制度による研修医の配置を行う等、若手医師の確保及び定着を図られたい。配置にあたっては、各病院の要望に最大限配慮するよう努められたい。</p> <p>【地域の実情を考慮した産科・小児科における医師の確保について】 ○区部と多摩の人口割合、年少人口割合と病床数の現状から、多摩地区のNICU病床数は最低でも現在の2倍が必要。迅速かつ適切に適切に救命措置を受けれるよう小児救急医療体制を確保するため、小児科医師の育成及び派遣を図られたい。</p>

3 パブリックコメント

No.	主体	意見要旨
1	団体	○東京都医師会の意見を支持する。

意見要旨		意見元	都回答
計画全般			
1	【計画全般】 ○第2部には東京都の目指す医療が示されているが、より具体的な指標を提示できるといい。生活者としての医師の視点も重要 ○診療科は主たる診療科か標榜している科をすべてカウントするか、整理が難しいため、ルールづくりをするといい。	東京都医師会	計画策定後も調査分析を行うとともに、地域医療対策協議会などで議論を進め、計画期間中であっても、必要に応じた見直しや変更を行っていきます。
2	○東京都医師会の意見を支持する。	団体	
第1部			
第3章 医師確保の方針			
3	【地域の実状を考慮した医師確保について】 ○区東部は医師多数区域となっているが、江戸川区は人口10万人当たり医師数が、都平均、全国平均、区東部の平均を下回っており、一概に医師多数をとは言えない。区の医師確保へ今後も特段の配慮をお願いする。	江戸川区	医師多数区域も含め都全域を対象に、医療体制を構築できるよう調査分析を行い、地域の実情に応じた必要な医師の確保に努めていきます。
4	【医師確保の方針について】 ○南多摩保健医療圏の地域医療構想構想調整会議では、診療所の機能不足、特に救急機能の絶対的な不足という意見が出ている。また、開業の在宅医の高齢化も指摘されており、地域医療の将来の継続性に不安がある。医師少数区域の圏域に対しては、臨床研修制度による研修医の配置を行う等、若手医師の確保及び定着を図られたい。配置にあたっては、各病院の要望に最大限配慮するよう努められたい。	八王子市	医師多数区域も含め都全域を対象に、医療体制を構築できるよう調査分析を行い、地域の実情に応じた必要な医師の確保に努めていきます。臨床研修制度による研修医の配置につきましては、地域医療対策協議会において検討を行っております。
第4章 産科・小児科における医師確保計画			
5	【地域の状況を考慮した産科・小児科医師の確保】 ○都内の産科・小児科医師数は増加しているものの、小児救急や分娩取扱機関における人員体制は十分とは言えない。また、医師偏在指標は機械的に算出されているため、地域の状況を考慮し更なる体制強化策を講じてほしい。	練馬区	医師多数区域も含め都全域を対象に、地域の医療体制を構築できるよう調査分析を行い、産科・小児科に必要な医師の確保に努めていきます。
6	【地域の実情を考慮した周産期医療を担う医師の確保について】 ○産科医師偏在指標の区東部は全国平均より低い。江戸川区は合計特殊出生率が高く、人口も多いため出生数も多い。周産期医療を担う医師の確保が必要	江戸川区	医師多数区域も含め都全域を対象に、地域の医療体制を構築できるよう調査分析を行い、周産期医療を担う必要な医師の確保に努めていきます。
7	【地域の実情を考慮した産科・小児科における医師の確保について】 ○区部と多摩の人口割合、年少人口割合と病床数の現状から、多摩地区のNICU病床数は最低でも現在の2倍が必要。迅速かつ適切に適切に救命措置を受けられるよう小児救急医療体制を確保するため、小児科医師の育成及び派遣を図られたい。	八王子市	医師多数区域も含め都全域を対象に、地域の医療体制を構築できるよう調査分析を行い、小児科に必要な医師の確保に努めていきます。
第2部			
第1章 「東京の将来の医療～グランドデザイン～」の実現を目指した医師確保の方向性			
8	【総合医の育成】 ○複数の疾患を持った患者への総合診療は、今後ますます重要。かかりつけ医機能を持った総合医の育成と医育機関が行う総合診療専門医は分けて記載すべき。(「総合診療専門医の育成」の「専門」は削除すべき)	東京都医師会	医育機関が育成する専門医としての「総合診療専門医」と、かかりつけ医機能を持った総合医を「総合診療機能を担う医師」と分けて現在の記載としております。(「総合診療専門医」は、日本専門医機構が定めた専門医の名称となっております。)
9	【女性医師の確保・定着について】 ○東京都周産期医療体制整備計画(平成30年3月改定)の「7 周産期医療関係者の確保と育成」の項目のうち「(1)今後の方向性」に「女性医師の確保・定着に向けた勤務環境の改善に対する支援」について記載されている。第2部の医師確保の方向性のうち「小児医療を担う医師の確保・育成」「周産期医療を担う医師の確保・育成」の取組の方向性にも女性医師の確保・定着に関する内容を記載してはどうか。	中央区	女性医師に限定しないという趣旨から、「病院勤務医師の離職防止と定着を図る」という記載としております。なお、I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来に渡る進展、課題④「医療人材のキャリアアップ支援」で、出産等で一時的に現場を離れた医師・看護師等への支援について記載しております。
10	【高齢者への予防・治療を行う医師の確保について】 ○高齢化の進展に伴い、高齢者の病気が増えることが予想される。病気を心身両面から診察し、予防にも携わる総合診療機能を持ち、訪問診療も行える医師の育成と、江戸川区への配置に配慮をお願いする。	江戸川区	予防から治療、在宅診療に至るまでの各段階に必要な医療人材の確保に努めていきます。