

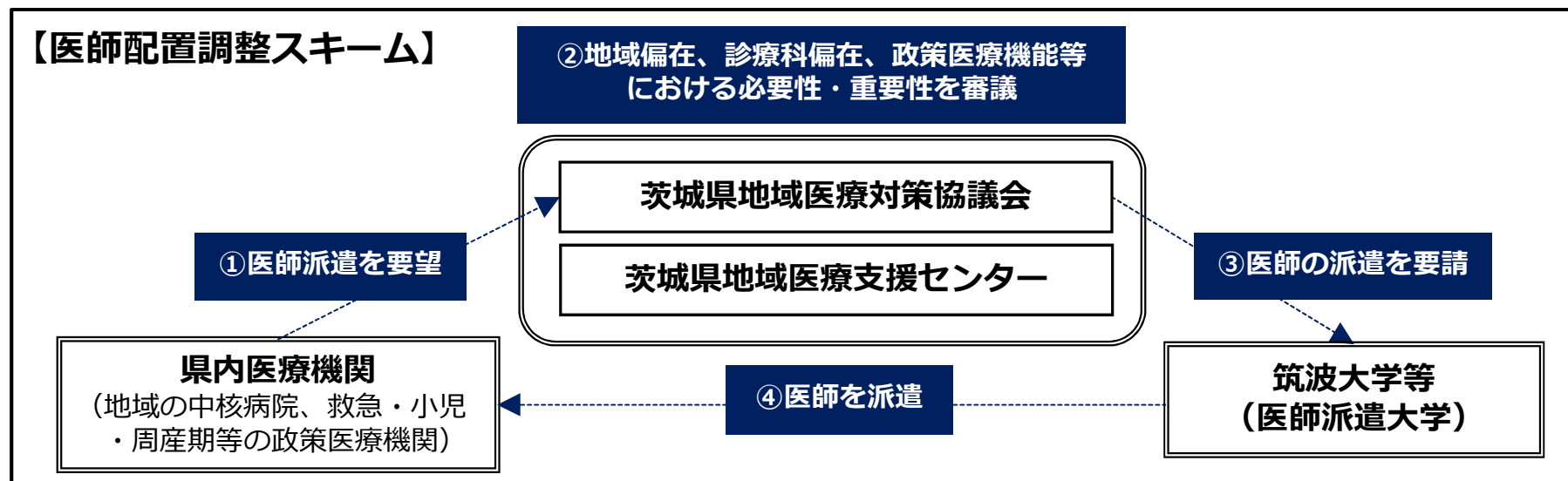
令和3年度医師派遣調整に係る 医師派遣要請(案)について

令和3年11月
茨城県医療人材課

前回までの論点①

○ 医師派遣調整について

令和2年3月に策定した医師確保計画では、各二次保健医療圏における医療提供体制の課題及び「重点化の視点」を踏まえ、「短期的」な医師確保対策として、医師の派遣（配置）調整を実施することとしている。派遣調整を行うための基礎調査として、対象医療機関に医師派遣要望調査を実施。



医師派遣要望調査の結果（概要）

- ・ 調査対象：政策医療（※）の機能を担う県内の病院 合計70病院（筑波大学附属病院除く）
※「がん」「脳卒中」「心血管疾患」「救急医療」「周産期医療」「小児（救急）医療」
- ・ 基準日：令和3年4月1日現在
- ・ 調査内容：①現員医師数及び今後1年間の増員（減員）の見込み
②政策医療等の機能を果たすために、①に加えて確保する必要性があり、かつ、令和4年度に大学等からの派遣を要望する医師数及びその具体的な理由（ほか）
- ・ 調査結果：**医師派遣要望病院数：31、医師派遣要望数計：181.8人**（回答率：100%）

前回までの論点②

○ 令和3年度医師派遣調整の進め方について (R3.9.13 第1回地対協承認)

医師派遣要請までの具体的な手順

- ① SCRの分析や保健医療計画・地域医療構想との整合性から、明らかに医療提供体制が不足している二次医療圏を政策医療分野別に機械的に選定 = 令和2年度「優先順位の考え方」。
- ② 令和2年度にいただいた地域医療構想調整会議、地対協部会（救急・周産期・小児）や政策医療分野の各部会等（以下「各部会等」という。）からの意見を踏まえ、令和2年度「優先順位の考え方」に対して補正を加え、これに対して各部会等へ意見聴取。
- ③ ②を踏まえて作成した「令和3年度の優先順位の考え方」について、地対協で協議・決定【9月13日】
- ④ 県（センター）において、「③を踏まえ各医療機関からの医師派遣要望を精査して選定した医療機関」と、「地域医療構想調整会議における医療機能の分化・連携（役割分担）の議論の結果、地域医療構想調整会議により選定された医療機関・診療科」を合わせ、医師派遣要望リストの原案を作成。【9月】
- ⑤ 県（センター）が作成した「医師派遣要望リスト（案）」を地対協に提示。【9月】
- ⑥ ⑤で承認された「医師派遣要望リスト」に基づき、派遣要請先候補の大学窓口（例：筑波大学の場合は筑波大学地域医療調整委員会）へ事前に打診。【9月】
- ⑦ 県（センター）において、「令和2年度に地対協において医師派遣の必要性が認められ、医師が派遣されなかった医療機関・診療科」及び「④で③を踏まえ各医療機関からの医師派遣要望を精査して選定した医療機関」について、ヒアリングを実施し、医師派遣要望をさらに精査。【10月】
※地域医療構想調整会議により選定された医療機関・診療科については、ヒアリングは実施しない。
- ⑧ ⑥⑦の感触等も踏まえ、最終的に派遣要請する医療機関・診療科及び派遣要請先について、地対協で協議。【11月】
- ⑨ 正式に県（センター）から各大学へ医師派遣を要請。【11月】

前回までの論点③

○ヒアリング対象医療機関

※赤枠囲み内の医療機関

政策医療	SCR分析結果による選定位高の医療圏	SCR等による選定の補正	R3ヒアリング対象医療機関（※）	R2選定対象医療機関	地域医療構想調整会議要望医療機関
がん	常陸太田・ひたちなか、鹿行	・要望のあった医療機関について、調査票により調査。	・ひたちなか総合病院		
脳卒中	常陸太田・ひたちなか、取手・竜ヶ崎、筑西・下妻、古河・坂東	・他医療圏への救急搬送が多く、搬送時間が長い二次医療圏を優先順位の高い医療圏とする。	・ひたちなか総合病院		
心血管疾患	常陸太田・ひたちなか、鹿行、筑西・下妻	・他医療圏への救急搬送が多く、搬送時間が長い二次医療圏を優先順位の高い医療圏とする。	・ひたちなか総合病院	・小山記念病院	
救急医療	常陸太田・ひたちなか、鹿行、筑西・下妻	【二次救急】 ・疾病ごとに、他医療圏への救急搬送が多く、搬送時間が長い二次医療圏を優先順位の高い医療圏とする。 ・優先順位の高い医療圏の中から、救急搬送件数が多い医療機関を選定。 【三次救急】 ・要望のあった医療機関について、調査票により調査。	・ひたちなか総合病院 ・茨城県西部メディカルセンター ・協和中央病院 ・筑波メディカルセンター病院	・水戸済生会総合病院 ・常陸大宮済生会病院 ・茨城県西部メディカルセンター	・小山記念病院 ・神栖済生会病院 ・白十字総合病院
周産期医療	日立、取手・竜ヶ崎、古河・坂東	・要望のあった医療機関について、調査票により調査。	・県立こども病院 ・水戸赤十字病院 ・筑波学園病院 ・茨城西南医療センター病院		
小児救急医療	常陸太田・ひたちなか、鹿行	・要望のあった医療機関について、調査票により調査。	・県立こども病院		

※医師派遣要請の対象となる診療科については、今後、医療機関へのヒアリングを行い精査。

筑波大学への事前打診結果(概要)

○ 筑波大学へ事前打診した結果(概要)について

地域医療対策協議会において承認された医師派遣要請までの具体的な手順⑤に沿って、派遣要請先候補の筑波大学へ事前に打診した結果は下記のとおり。

○ 筑波大学からの主な意見 ※赤字は昨年度から追加された内容

1 地域医療構想調整会議等で医療機関の機能分化・連携等の方針を示すこと

限りある医療資源を薄く広く配置することは医療の質を下げ、医師の疲弊を招くだけでなく、症例や指導体制のレベルが下がり医師確保の観点からも適切ではないことから、政策医療を担う民間医療機関も交えて医療圏又は医療圏を越えて【選択と集中】の実現のための議論を行い、医療機関の機能分化・連携等の方針を速やかに示すことが重要。

その際は、病院機能に応じた重症病床数・手術室等の施設・CT及びMRI等の設備・看護師等医療スタッフの確保状況も含めた内容とすること、併せて他医療圏への流出が減少することから流入受入していた隣接医療圏の減少影響分も考慮することが重要。

2 新専門医制度に対応した教育・臨床研修体制を確保すること

地域医療において真に必要としている医師は専門医であり、指導医不在の医療機関へ専門医・専攻医を派遣すべきではなく、指導医を含む複数人体制で配置する医療機関を選定することが重要。

3 派遣医師に配慮した生活等各種環境の整備を推進すること

働き方改革にも対応した各種環境を整備して、新たな働く機会の場の創出による医師確保が重要。

ア 宿直等を含む適切な勤怠管理ができていること。

イ 同一職種同一賃金の実現に向けた病院間の給与等の格差是正

ウ 生活拠点の移動にも対応可能な宿舎や保育所等の福利厚生施設の充実

エ 長距離運転に伴う身体的負担を軽減する方策の導入

➡ 筑波大学へ医師派遣を要請するにあたっての重要なポイント

対象医療機関へのヒアリング結果

○ 対象医療機関へのヒアリング結果について

対象医療機関に対して、ヒアリングを実施した結果は下記のとおり。

1 対象医療機関

第3回地域医療対策協議会において承認された医師派遣調整の対象医療機関 **8病院**

筑波メディカルセンター病院、筑波学園病院、水戸赤十字病院、県立こども病院、茨城西南医療センター病院、茨城県西部メディカルセンター、協和中央病院、ひたちなか総合病院

2 日程等

実施日程：令和3年10月8日（金）～10月19日（火）

実施場所：各病院内

対象者：病院長、診療科責任者等

県出席者：小島地域医療支援センター長、医療人材課長 ほか

3 ヒアリング項目（主なもの）

・ 医師派遣要望の内容及び人数が適切か

例) 対象となった政策医療等の機能を果たすために、真に必要な診療科・人数になっているか 等

・ 医師派遣による効果が明確か

例) 保健医療計画における医療機関の位置付けを踏まえ、地域の医療提供体制に貢献できるものになっているか 等

・ 医師以外の医療従事者やハード設備等の診療環境等が整っているか

例) 政策医療分野における医療体制の充実の目的達成のために必要な診療環境等が整っているか 等

4 ヒアリング結果

ヒアリング結果は次項以降のとおり

ヒアリング結果(病院別)_筑波メディカルセンター病院

○筑波メディカルセンター病院

対象政策医療分野：**救急医療**

ヒアリング実施日：令和3年10月12日（火）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
心臓血管外科	<ul style="list-style-type: none">・同院は3次救急医療機関として、つくば医療圏のみならず周辺の医療圏から多くの患者を受け入れており、心臓血管外科医も救急医療において重要な役割を果たしている。・今年度、筑波大学から1名の心臓血管外科医が派遣され、同科には5名の医師が在籍するが、1名は平日日中のみ勤務の嘱託職員である。・また、今年度派遣された1名は子育て・出産などの事情があって、ほとんど手術に入ることができていない。・年間の心臓血管外科手術数は300~330件であり、そのうちの10-15%が緊急手術である。一方、緊急手術対応不可症例が年間30例程度に上っている。・常勤としてフルタイムで働いている3名の医師の年間時間外労働時間は、1,000~1,400時間である。	<ul style="list-style-type: none">・心臓血管外科医1名（常勤）の派遣要請は、妥当であると考えられる。専門医の派遣が望ましいが、難しい場合には専攻医でも可能である。

ヒアリング結果(病院別)_筑波学園病院

○筑波学園病院

対象政策医療分野：**周産期医療**

ヒアリング実施日：令和3年10月15日（金）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
産婦人科	<ul style="list-style-type: none">・同院は周産期救急医療協力病院として年間350件程度の低～中リスクの分娩に対応している。産婦人科医10名が在籍するが、うち4名は健康上の問題や子育てなどのため夜間の勤務が難しいため、実際には6名の医師（うち専攻医2名）が夜間の分娩に対応している。・同院は分娩以外に産婦人科手術（帝王切開を含み、がんを除く）（年間300件程度）や不妊治療などを担っているため、フル稼働している6名の医師は多忙である。	<ul style="list-style-type: none">・県内では不妊治療を担う数少ない医療機関の一つであり、この分野での仕事量が多いことは否定できないが、分娩数年間350件に対してフル稼働している常勤医師6名、日勤帯のみ4名という体勢は、他の県内周産期救急医療協力病院と比較して、必ずしもマンパワーが不足しているとは言えない。・また、夜勤帯に分娩対応が一人で出来る医師は4名のみであり、安全な周産期医療を提供するには夜勤帯の医師の増員が望ましいが、10月から筑波大学から、当直・オンコール対応のため、週1回程度非常勤医師が派遣されており、必ずしも、さらなる医師の派遣が必要とは判断しがたい。

ヒアリング結果(病院別)_水戸赤十字病院

○水戸赤十字病院

対象政策医療分野：**周産期医療**

ヒアリング実施日：令和3年10月14日（木）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
小児科	<ul style="list-style-type: none">・同院は、地域周産期母子医療センターとして年間280件程度の分娩に対応し、うち120～130件程度は異常分娩である。・小児科には3名の医師が在籍しているが、1名は体調不良等の事情があるため、67歳の嘱託医師と61歳の小児科部長が中心となって小児医療を支えている。・周産期医療以外に通常の外来・入院診療、救急にも対応しているため、非常に厳しい状況である。小児科の年間の延べ入院患者数は2,000人程度、延べ外来患者数は4,000人程度である。	<ul style="list-style-type: none">・同院は水戸済生会病院・県立こども病院と並んで県央・県北ブロックの周産期医療において重要な役割を果たしている。・現在主力となっている2名の小児科医は60歳以上であり、今後とも現在の周産期・小児医療を継続するためには、少なくとも1名中心的に働ける医師が必要であることから、小児科医1名(常勤)の派遣要請は妥当であると考えられる。

ヒアリング結果(病院別)_県立こども病院

○県立こども病院

対象政策医療分野：周産期医療、小児救急医療

ヒアリング実施日：令和3年10月8日（金）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
心臓血管外科	<ul style="list-style-type: none">・2016年以降、同院の心臓血管外科医は2名で、心臓血管外科手術は年に60~70例あり、手術時には、2名の常勤医師に加え、筑波大学又は県立中央病院からの1名の非常勤医師の応援により対応している。・術後管理のためのICUの体制を病院として徐々に整備しつつあるが、心臓血管外科医の残業時間は年に1,200時間を超えている。また、心臓血管外科医トップの医師の年齢は58歳である。	<ul style="list-style-type: none">・県内で小児心臓血管外科手術を行っているのは筑波大学と同院のみである。これら2病院の手術数が合わせて年間160~170例程度であることを考えると、診療レベルの維持、若手教育の両面において集約化が望ましい。・一方で同院は県中北部の小児医療の中核病院として機能しているという現状を考慮すると、集約化によって小児心臓血管外科の手術が筑波大学のみで行われるということは、必ずしも県民の利益と一致しない可能性がある。・同院のスタッフの世代交代を考えると心臓血管外科医1名の補充が望ましいが、今後の本県全体での小児医療・周産期医療の体制について、小児医療部会・周産期医療部会等で議論を行うことが必要であると考えられる。

ヒアリング結果(病院別)_茨城西南医療センター病院

○茨城西南医療センター病院

対象政策医療分野：**周産期医療**

ヒアリング実施日：令和3年10月18日（月）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
麻酔科	<ul style="list-style-type: none">・同院は地域周産期母子医療センターとして年間400～500件の分娩（うち異常分娩100程度、ハイリスク分娩130程度）に、産婦人科医5名で対応しているが、同院には常勤の麻酔科医は、1名（60歳以上）しか在籍していない。・このため、夜間の帝王切開等においては、産婦人科医が自家麻酔を行っている。自家麻酔はリスク軽減、産婦人科医の負担軽減の観点からは決して望ましいことではなく、夜間に常勤の麻酔科医がいる状態での分娩を実現したいと考えている。	<ul style="list-style-type: none">・地域周産期医療センターにおいて自家麻酔による帝王切開等の分娩医療を提供していることは、医療安全の観点から決して望ましいことではない。・同院は今年度から夜間業務を宿直としてではなくシフト勤務として扱う労務管理制度をスタートしているため、麻酔科医3名が派遣されれば、麻酔科医に過剰な負担をかけることなく夜間帯の安全な分娩が可能になると考えられるが、県内の麻酔科医数が多くないことを踏まえると、まずは、麻酔科医2名（常勤）の派遣要請が妥当であると考えられる。

ヒアリング結果(病院別)_茨城県西部メディカルセンター

○茨城県西部メディカルセンター

対象政策医療分野：**救急医療**

ヒアリング実施日：令和3年10月12日（火）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
麻酔科	<ul style="list-style-type: none"> ・「断らない救急」をモットーとし、地域での中核病院としての役割を果たしている。救急車受け入れ台数は年間約2,200台で、救急応需率約90%を達成している。 ・成人の救急応需患者の大半は、循環器、呼吸器疾患である。 ・現在は救急科医2名、麻酔科医1名で、救急科は筑波大学救急医養成プログラムの研修施設である。また、年間全身麻酔手術数は650件である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中核病院として診療内容が充実しつつあり、また教育環境も整いつつあるため、麻酔科医、救急科医、総合診療科医（常勤各1名）については妥当な要請であると考えられる。 ・筑西・下妻医療圏は、泌尿器系の救急搬送時間が県内で取り立てて長くなってはいないことを踏まえ、救急医療の充実という観点から、必ずしも泌尿器科医が必須であるとは言えない。
救急科		
総合診療科		
泌尿器科		

ヒアリング結果(病院別)_協和中央病院

○協和中央病院

対象政策医療分野：救急医療

ヒアリング実施日：令和3年10月12日（火）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
内科	<ul style="list-style-type: none">・2021年初めには内科医6名が在籍したが、3月、5月にそれぞれ1名退職したため現在は4名体制となっている。・2次救急病院として、年間1,300～1,400台の救急車を受け入れており、夜間は非常勤医師による輪番制でしのいでいるが、救急応需率は60～70%である。・内科医は、20名以上の入院患者を受け持ち、外来や内視鏡検査なども担当しているため、日中の救急患者、発熱外来などの対応が日によっては非常に厳しい状況にある。・筑波記念病院内科専攻プログラムの連携施設であり、今年度は、2名の専攻医がそれぞれ数カ月間同院に勤務した。また、訪問診療を行っている大和クリニックとは同一法人の関係にある。	<ul style="list-style-type: none">・筑西・下妻医療圏においては、茨城県西部救急センターに次いで多くの救急患者を受け入れているが、大学との繋がりはなく内科医の補充ができていない。同院の内科医不足の状況を根本的に改善するには常勤内科医の派遣が必要であるが、特に内科医の業務のやり繰りが厳しいのが水曜日、木曜日の日中に限定されていることを考えると、<u>非常勤医師の派遣要請が妥当であると考えられる。</u>・また筑波記念病院内科研修プログラムの連携施設であることを考えると、内科専攻医を定期的に派遣してもらえようような工夫をする余地がある。さらに同一医療法人内の施設である大和クリニックの協力が得られれば、専攻医にとって魅力的なプログラムを作成できる可能性もある。

ヒアリング結果(病院別)_ひたちなか総合病院①

○ひたちなか総合病院

対象政策医療分野：脳卒中、心血管疾患、救急医療、がん

ヒアリング実施日：令和3年10月19日（火）

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
消化器内科	<ul style="list-style-type: none"> ・同院は、国指定の地域がん診療連携拠点病院であり、同様に地域がん診療連携拠点病院である東京医科大学茨城医療センター、友愛記念病院などと、ほぼ同等の消化器がんの診療実績がある。 ・一方で、同院は2次救急病院として年間3,000台程度の救急車を受け入れている。このため消化器内視鏡件数が上部、下部それぞれ約2,500件、2,000件程度であり、止血術などの緊急内視鏡も少なくない。 ・消化器内科医4名（うち1名は専攻医）でこれらの医療を提供しているが、他の地域がん診療連携拠点病院に比較して消化器内科医の数は少なく、ぎりぎりの状態で診療を継続している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院、2次救急病院としての機能を維持するためには、消化器内科医1名（常勤）の派遣要請は妥当であると考えられる。
救急科	<ul style="list-style-type: none"> ・同院は2次救急病院として年間3,000台程度の救急車を受け入れている。救急応需率は80%程度であり、不応需の90%は夜間に発生している。不応需となった患者の多くは水戸医療圏に搬送されていると推測される。 ・同院では救急・総合診療科医2名及び専攻医2名が救急患者に対応しているが、夜間帯は医師1人の当直体制であり、不応需が多くなるという課題がある。 ・同院としてはシフト体制を組むことによって、少なくとも準夜帯までは当直医1名及び救急・総合診療科医師1名による救急2列体制を構築し、不応需を減らしたいと考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急2列体制を組むためには、現在の救急・総合診療科医師2名と専攻医2名の4名では困難であり、救急科医1名（常勤）の派遣要請は妥当であると考えられる。 ・同院は筑波大学救急専門研修の連携施設であり、専攻医の派遣も可能である。 ・なお、2列体制が確立された際には、準夜帯のみならず深夜帯での応需率改善にも努めることが求められる。

ヒアリング結果(病院別)_ひたちなか総合病院②

要望診療科	現状・ヒアリング結果	派遣の必要性
整形外科	<ul style="list-style-type: none"> ・同院は2次救急病院として年間3,000台程度の救急車を受け入れている。整形外科では年間500件程度の手術を行っているが、現員は指導医2名、専攻医2名の4人体制であり、手術、外来などの対応を行っているが救急対応ができない時間帯が少なくない。 ・ひたちなか周辺で関節置換などの手術に対応可能な施設は少なく、相当数の患者が水戸医療圏に搬送されているものと推測される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2次救急疾患に関しては医療圏内において対応できるように医療機関の整備を進めるということが救急医療体制整備の原則ではあるが、整形外科疾患の場合には心臓疾患、脳卒中、消化管出血・穿孔ほどの緊急性はない。 ・しかしながら、救急対応ができない時間帯が一定程度あること、また、ひたちなか周辺で関節置換などの手術に対応可能な施設は少ないことを考慮すると、整形外科医1名(常勤)の派遣要請は妥当であると考えられる。

R2年度医師が派遣されなかった医療機関・診療科について

○令和2年度医師が派遣されなかった医療機関・診療科について

医療機関の状況を踏まえ、計7.6人について、引き続き、要請することとしてはどうか。

二次医療圏名	医療機関名 (要請診療科・人数)	R2年度に認められた派遣の必要性	確認状況
水戸	水戸済生会総合病院 (救急科 1.0人)	昨年度と比較して3名減という状況であり、毎日、救急外来担当、ドクターカー・ドクターヘリ担当医師を1名ずつ揃えなければならないという救急診療体制を考慮すると、救急科医1名(常勤)の派遣要請は妥当。	さらに1名退職し、厳しい状況
鹿行	小山記念病院 (循環器内科 2.0人)	<ul style="list-style-type: none"> 鹿行医療圏の平均救急搬送時間が50分超であることを踏まえると、同医療圏内に急性期心血管疾患に対応できる体制を確保することは急務。 鹿行医療圏には他にPCIに対応できる医療機関はあるが、同院は其中でも中心的役割を果たすべき医療機関であり、循環器内科医2名(常勤)の派遣要請は妥当。 	新たな医師確保はできていない状況
筑西・下妻	茨城県西部メディカルセンター (呼吸器内科 0.8人 循環器内科 1.0人)	<p>【循環器内科】</p> <ul style="list-style-type: none"> 2次救急医療機関として、年間2,000件以上の救急搬送を受け入れているが、医療圏外に搬送されてもおり、当該医療圏には高齢者が多く、地元の医療機関での治療や療養を希望される患者も少なくない。 <p>【呼吸器内科】</p> <ul style="list-style-type: none"> 常勤医師は在籍しておらず、非常勤医師3名で対応可能な診療を行っており、肺がんの初期治療が終了した患者の継続・維持化学療法は、医療圏内で行うことが望ましい。 <ul style="list-style-type: none"> 同医療圏の2次救急医療の機能の充実のために、循環器内科医1名(常勤)、呼吸器内科医1名(常勤)の派遣要請は妥当 	救急搬送件数の減少もなく、また、新たな医師確保はできていない状況
常陸太田・ひたちなか	常陸大宮済生会病院 (循環器内科 0.8人 整形外科 2.0人)	<ul style="list-style-type: none"> 同院は、2019年に年間1,500件の救急搬送を受け入れている一方、救急不応需件数は348件(うち循環器疾患13件、整形外科疾患100件)、救急車素通り件数は519件(うち循環器疾患57件、整形外科疾患106件)にも上る。 同院の救急診療を強化することは、地域住民のためにも必要。 <p>【循環器内科】</p> <ul style="list-style-type: none"> 循環器内科医2名により、循環器診療機能強化の方向性は理解できるが、水戸周辺地域の医療体制を総合的に判断すると、人材の分散を避けることが当該医療圏の医療の充実には重要である。まずは循環器内科医1名(常勤)の派遣要請が適切。 <p>【整形外科】</p> <ul style="list-style-type: none"> 同院に整形外科医2名を派遣することにより、交通事故や高齢者の骨折などの救急疾患に地域で対応することが可能になる。 非常勤の整形外科医と連携すれば、少なくとも日中時間帯の整形外科手術症例に対応することが可能になることから、整形外科医2名(常勤)の派遣要請は妥当 	救急搬送に対する不応需や素通りの率に変化はなく、また、新たな医師確保はできていない状況

鹿行地域医療構想調整会議の状況

地域医療構想調整会議による要望

(R3.9.27 第2回地对協承認)

県内9つの地域医療構想調整会議に対し、各地域医療構想調整会議における議論を踏まえた医師派遣を必要とする医療機関・診療科について、文書により意見照会を行ったところ（R3.8.17）、鹿行地域医療構想調整会議において、救急医療体制に係る機能の分化・連携（役割分担）の方針について合意が得られたことから、以下の医療機関・診療科の医師派遣の要望があった。

これについて、医師派遣要請までの具体的な手順④⑦（P2）により、これらの医療機関・診療科については、ヒアリングを実施せず、医師派遣要望リスト（案）に加えることとする。

鹿行地域医療構想会議からの医師派遣要望

政策医療分野	医療機関名	診療科名（人数）
救急医療	小山記念病院	消化器内科（2人）、呼吸器内科（1人）
	神栖済生会病院	呼吸器内科（2人）、消化器内科（1人）
	白十字総合病院	総合診療科（2人）、整形外科（1人）

➡ 詳細は、資料2-2「鹿行保健医療圏における医療提供体制について」

本日の論点_医師派遣要請(案)

○ 令和3年度医師派遣要請(案)について

医療機関ヒアリング及び筑波大学への事前打診の結果を踏まえ、**令和3年度医師派遣要請(案)**を以下のとおりとはどうか。

(単位：人)

区分	二次医療圏名	医療機関名	対象となる政策医療分野	診療科										計	派遣要請先	
				内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	小児科	心臓血管外科	整形外科	麻酔科	救急科	総合診療科			
多数	つくば	筑波メディカルセンター病院	救急						1.0					1.0	派遣要請先については下記参照	
	水戸	水戸赤十字病院	周産期					1.0						1.0		
		水戸済生会病院	救急									1.0		1.0		
少数	古河・坂東	茨城西南医療センター病院	周産期								2.0			2.0		
	筑西・下妻	茨城県西部メディカルセンター	救急		0.8	1.0					1.0	1.0	1.0	4.8		
		協和中央病院	救急	0.4										0.4		
	常陸太田・ひたちなか	ひたちなか総合病院	がん、脳卒中、心血管、救急				1.0				1.0		1.0			3.0
		常陸大宮済生会病院	救急			0.8					2.0					2.8
	鹿行	小山記念病院	心血管、救急		1.0	2.0	2.0									5.0
		神栖済生会病院	救急		2.0		1.0								3.0	
白十字総合病院		救急								1.0		2.0		3.0		
計				0.4	3.8	3.8	4.0	1.0	1.0	4.0	3.0	3.0	3.0	27.0		

派遣要請先について

派遣要望のあった医療機関の要望や当該医療機関・診療科と各大学との関係性を踏まえ、**地域医療対策協議会の構成員である筑波大学・東京医科大学・東京医科歯科大学・自治医科大学に対して県から派遣要請を行う。**

<参考> 医療法抜粋

県知事は、地域医療対策協議会の構成員に対し、医師確保に関し必要な協力を要請することができるものとし、**当該構成員は当該要請に応じ、医師確保に関し協力するよう努めなければならない。**

(協議会の構成員となっている大学：筑波大学、東京医科大学、東京医科歯科大学、自治医科大学)