

岡山県医療対策協議会委員名簿

所 属	氏 名	備 考
岡山県医師会 会長	井戸俊夫	20年度就任
岡山県病院協会 会長	土井章弘	
岡山県看護協会 会長	藤原恭子	
岡山大学病院 院長	森田 潔	
川崎医科大学附属病院 院長	角田 司	
国立病院機構岡山医療センター 院長	青山興司	
総合病院岡山赤十字病院 院長	近藤捷嘉	
岡山済生会総合病院 院長	糸島達也	
倉敷中央病院 院長	内田 璞	
津山中央病院 院長	徳田直彦	
新見市長(岡山県市長会からの推薦)	石垣正夫	
鏡野町長(岡山県町村会からの推薦)	山崎親男	
岡山県自治体病院協議会 会長	松本健五	
岡山県愛育委員連合会 会長	藤本貴子	
岡山県保健福祉部 部長	田原克志	
岡山県保健所長会 会長	二宮忠矢	

岡山県医療対策協議会設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年法律第203号）第30条の12第1項の規定に基づき、県内における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項を協議するため、岡山県医療対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は前条の目的を達成するため、次の事項を所掌する。

- (1) 県内における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項
- (2) 地域における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項
- (3) 小児科・産科等における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項
- (4) その他、医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項

(組織)

第3条 協議会は、委員16人以内をもって組織する。

2 委員は、県知事が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員等)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上の者が出席しなければ、会議を開くことができない。

(意見の聴取等)

第7条 協議会は、その任務を行うために必要があると認めるときは、関係者に対して、出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第8条 協議会は、その所掌事項に係る専門事項を調査審議させるため専門部会を置くことができる。

2 専門部会の組織、運営その他必要な事項は、会長が協議会に諮り別に定める。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部施設指導課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、県知事が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月31日から施行する。

医師不足地域への医師派遣について

1 趣旨

救急医療体制の整備が喫緊の課題である新見市からの医師派遣依頼について岡山県医療対策協議会で協議し、大学病院や中核となる病院が協力して、新見中央病院に対し医師を派遣する。

2 経緯

平成 19 年 10 月 29 日	県が実施した救急医療体制に関する調査において、新見市から救急医療体制確保のため医師派遣が必要との回答
平成 19 年 11 月 22 日 (第 2 回医療対策協議会)	医師不足の地域に対して県内の中核となる病院から医師を派遣する体制の構築について協議
平成 20 年 2 月 1 日 (第 3 回医療対策協議会)	新見市からの緊急臨時的医師派遣要請について協議し、岡山済生会総合病院、糸島委員による新見市の医療体制の現状等についての調査を決定
平成 20 年 2 月 11 日	新見市の現地調査を実施し、医師不足の状況や医療提供体制の現状、医師派遣のニーズ等を確認
平成 20 年 3 月 13 日 (第 4 回医療対策協議会)	新見中央病院に対し内科医師 1 名を 1 年間派遣することを決定
平成 20 年 4 月～5 月	各病院からの医師派遣について調整

3 派遣の概要

- ・ 派遣期間 : 平成 20 年 6 月から 1 年間を想定
- ・ 派遣方法 : 2 か月ごとに派遣協力病院から医師を派遣
- ・ 派遣協力病院 : ①岡山済生会総合病院
(派遣順) ②総合病院岡山赤十字病院
③国立病院機構岡山医療センター
④倉敷中央病院
⑤津山中央病院
⑥川崎医科大学附属病院

岡山大学病院は、これまでも新見中央病院に対して非常勤医師の派遣や休日等の医師派遣を実施しており、今後も継続して必要な協力を行う。

緊急臨時的医師派遣要請書

1 派遣要請の概要

- (1) 市町村名：新見市
- (2) 管轄保健所名：新見保健所
- (3) 医療機関名：医療法人 真生会 新見中央病院
- (4) 医療機関所在地：新見市新見 8 2 7 - 1
- (5) 医療機関開設者名：医療法人 真生会
- (6) 派遣要請の診療科及び医師数：内科 1名
- (7) 派遣要請の期間：平成 2 0 年 6 月から 1 年間

2 派遣要請の要件に該当していることの実関係等

(1) 医療機関に関する要件

- ① 要請を行う市町村を所管する保健所管内で中核的な病院（救急医療等公的な役割を担う病院）であること。

事実関係（管轄保健所等の意見）：新見市内には救急告示病院がなく、救急医療体制の確保が重要な課題であるが、同病院は市内の救急医療体制において重要な役割を担っており、告示の指定に向けての取り組みも期待される。
詳細は別紙参照

- ② 開設者、管理者ともに、相当の努力（大学、関連病院等への派遣依頼、求人広告等）をし、更に、市町村が医師確保に関し相当な努力を行っても、医師を確保できない事実があること。また、当該医師確保により地域医療に影響が生ずる複数の市町村がある場合は、保健所等と協働して設置する地域医療対策協議会等の調整等をもってしても医師を確保できない事実があること。

事実関係（経緯を含む）：病院、市とともに連携して大学病院等に医師派遣の要請を行っているが困難な状況である。

- ③ 派遣先医療機関は、医師派遣終了後の医師確保に関するアクションプランを作成すること。

事実関係及び妥当性：医師確保のための様々な取り組みを行うこととしている。

(2) 地域に関する要件

要請を行う市町村を所管する保健所管内に当該医療を代替する医療機関がないこと。

事実関係：新見保健所管内に救急告示病院はなく、救急医療体制確保を目指して医師確保の取り組みを行っているのは新見中央病院のみである。

(3) 市町村等の役割

市町村又は地域医療対策協議会等が医師の派遣要請を検討し、決定すること。

経緯及び理由：市としても救急医療体制の確保は重要な課題であり、地域住民からの要望は強く、そのために新見中央病院への医師派遣は必要であり、今回の要請に至ったものである。市、地域の医師会、病院の代表をまじえた2月の会議においても了承されたところである。

(4) 派遣決定後の要件

- ① 市町村又は地域医療対策協議会等は、医師派遣の終了までに医師不足に至った派遣先医療機関の体制を検証すること。

手順及び日程：医師派遣開始とともに、県及び岡山県医療対策協議会等と連携しながら派遣先医療機関の体制の検証を行う。(6月以降複数回)

- ② 市町村又は地域医療対策協議会等は、医師派遣の終了までに地域における医療機能の分担及び連携体制の構築を図ること。また、必要に応じて医療資源の集約化・重点化を推進すること。

手順及び日程：医療機能の分担や連携体制の構築を図るため、保健所等の行政機関とも連携しながら、医療機関や関係団体との会議において具体的な検討を進めていく。(6月以降)

岡山県緊急臨時的医師派遣実施要領

1 趣 旨

この要領は、医師不足が深刻な地域における医療の確保を目的とし、岡山県（以下「県」という。）が岡山県医療対策協議会（以下「県医療対策協議会」という。）での検討を踏まえ、市町村からの医師派遣の要請に対応するため、県が中心となって県内の病院や医療関係団体の協力を得て必要な調整を行い、緊急臨時的に医師派遣を行う場合の手続等を定めるものである。

2 派遣医師の任務

派遣医師は、派遣先医療機関において医師法（昭和23年法律第201号）第17条に規定する医業を行うものとする。

3 派遣の形態

医師派遣は、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号）に基づく労働者派遣（以下「労働者派遣」という。）等の形態により行う。

4 派遣要請の要件

市町村は、原則として、次のすべての要件に該当する場合において、県に対して、緊急臨時的な医師派遣の要請を行うことができる。

(1) 医療機関に関する要件

- ① 要請を行う市町村を所管する保健所管内で中核的な病院（救急医療等公的な役割を担う病院）であること。
- ② 開設者、管理者ともに、相当の努力（大学、関連病院等への派遣依頼、求人広告等）をし、更に、市町村が医師確保に関し相当な努力を行っても、医師を確保できない事実があること。また、当該医師確保により地域医療に影響が生ずる複数の市町村がある場合は、保健所等と協働して設置する地域医療対策協議会等（以下「地域医療対策協議会等」という。）の調整等をもってしても医師を確保できない事実があること。
- ③ 派遣先医療機関は、医師派遣終了後の医師確保に関するアクションプランを作成すること。

(2) 地域に関する要件

要請を行う市町村を所管する保健所管内に当該医療を代替する医療機関がないこと。

(3) 市町村等の役割

- ① 市町村又は地域医療対策協議会等が医師の派遣要請を検討し、決定すること。

- ② 医師派遣決定後、市町村又は地域医療対策協議会等は、医師派遣の終了までに医師不足に至った医療機関の体制を検証すること。
- ③ 医師派遣決定後、市町村又は地域医療対策協議会等は、医師派遣の終了までに地域における医療機能の分担及び連携体制の構築を図ること。また、必要に応じて医療資源の集約化・重点化を推進すること。

5 期 間

医師の派遣期間は、原則として、1年以内とする。

6 派遣要請の手続等

緊急臨時的医師派遣の要請から派遣の実施に至るまでの手続等は、次のとおりとする。

- (1) 市町村は、緊急臨時的医師派遣を求める医療機関からの派遣要請に基づき、所要の調整を行うとともに、地域医療対策協議会等における検討及び決定を踏まえ、必要があると認められる場合には、県に対して別紙様式1（緊急臨時的医師派遣要請書）により派遣要請を行う。
- (2) 県は、派遣要請の内容を確認後、県医療対策協議会における検討を踏まえ、派遣の可否、緊急度、優先順位等を決定する。なお、必要があると認められる場合には、県医療対策協議会に参加する病院の中から派遣先病院との具体の調整を行う幹事病院を決定する。
- (3) 幹事病院においては、派遣元医療機関又は派遣医師を調整し、その結果を県に連絡する。
- (4) 県は、派遣の調整内容を確認の上、県医療対策協議会に報告するとともに、市町村に対して、その結果を通知する。
- (5) 通知を受けた市町村は、派遣先医療機関に対し、その内容を通知する。
- (6) (5)の通知を受けた派遣先医療機関と派遣元医療機関又は派遣医師において労働者派遣契約などの必要な手続を行った後、派遣元医療機関から派遣先医療機関に対する医師派遣を行う。
- (7) 派遣先医療機関は、市町村に対して、医師派遣開始後、定期的に別紙様式2（緊急臨時的医師派遣経過報告書）により医師派遣の経過等を報告する。
- (8) 市町村は、県に対して、医師派遣終了後2ヶ月以内に別紙様式3（緊急臨時的医師派遣終了報告書）により医師派遣の終了を報告する。
- (9) 県は、県医療対策協議会に対して、定期的に医師派遣の実績を報告する。

7 派遣医師の給与等

医師の派遣形態が労働者派遣による場合は、原則として、以下のように取り扱うものとする。

ただし、派遣元医療機関と派遣先医療機関が協議し、別の取扱いをすることを妨げないものとする。

- (1) 派遣元医療機関から派遣医師に給与を支払う。ただし、派遣先医療機関において業務に必要な旅費、現物貸与する宿舍等については、派遣先医療機関から派遣医師に対して直接支給する。
- (2) 派遣先医療機関が派遣元医療機関に対して派遣契約に基づき支払う費用は、以下の合計の範囲内とする。
 - ① 派遣元医療機関が派遣医師に支給する給与（社会保険料・労働保険料の事業主負担分を含む。）の額
 - ② 医師派遣に伴い派遣元医療機関に生じることになる逸失利益等を勘案し、派遣元医療機関と派遣先医療機関の協議の上、これに相当するものとして算定した額
- (3) 派遣期間に1ヶ月未満の期間が生じる場合には、その日数に応じ按分して支払う。
- (4) 派遣先医療機関は、派遣医師に係る時間外勤務、宿日直等を含む勤務実績を把握し、1ヶ月ごとに1回以上一定の期日を定めて派遣元医療機関に報告する。

8 派遣医師の支援等

- (1) 派遣先医療機関開設者は、派遣医師がその職務を円滑に遂行できるよう居住環境等も含め十分配慮するものとする。
- (2) 派遣元医療機関は、派遣先医療機関からの要請を受け、IT（情報技術）等を活用した診療支援等により派遣医師を支援することができるものとする。

9 市町村による支援

市町村は、緊急臨時的医師派遣が行われたときは、派遣元医療機関及び派遣先医療機関に対して、医師確保等に係る市町村独自の補助事業等を活用し、医師派遣に要する費用の一部を補助するなど、必要な支援に努める。

10 その他

この要領に定めるもののほか、緊急臨時的医師派遣に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要領は、平成20年5月21日から施行する。

岡山県医師確保総合対策について(案)

平成20年5月30日
岡山県医療対策協議会

医療対策協議会で取りまとめた「これからの医師確保対策と医療提供体制の構築について」を踏まえ、大学病院や中核となる病院、医療関係団体等が協働で、総合的な医師確保対策、産科・小児科の医療連携体制の構築に取り組む。

○関係団体が協働した取組等について

<u>行政の取組</u>	<u>協働の取組</u>	<u>関係団体の取組</u>
<p>【医師不足地域への医師派遣】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療対策協議会による医師派遣の調整、まとめと評価 <p>【県内で働く医師の確保、定着の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○自治医師の養成確保 県内定着の促進 ○自治医師の配置 <p>【女性医師等の働きやすい環境整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○再就職の支援等 <ul style="list-style-type: none"> ・復職支援窓口の設置、離職医師への再就職相談等 ・病院管理者等への研修の実施 <p>【産科、小児科医療連携体制の構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○周産期母子医療センターの体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・運営支援、情報提供 ・研修会の開催 ○小児救急医療体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○県北地域等の医療体制等の検討、医師派遣への協力・支援 <ul style="list-style-type: none"> ○医学部地域枠の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急臨時的医師養成増(5名) ○初期、後期研修医の県内定着促進 <ul style="list-style-type: none"> ○子育てしながら働きやすい職場づくり <ul style="list-style-type: none"> ・院内保育、病児保育、24時間保育等の充実 ・離職医師の再就職相談、情報提供等 <ul style="list-style-type: none"> ○周産期母子医療センターの運営 ○産科オープンシステム 診療所と病院が連携した安全な妊娠出産体制の構築 ○小児科オープンシステム 開業小児科医の参加による小児救急外来の実施 ○小児救急医療電話相談事業 ○受診のしかたなどの啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ○各病院による自主的な医師の派遣等 <ul style="list-style-type: none"> ○医学部地域枠の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・岡山大学学士入学枠、川崎医科大学中四国枠の設定 ・大学院教育課程の充実 <ul style="list-style-type: none"> ○働きやすい就労形態等 <ul style="list-style-type: none"> ・フレックスな就労形態の導入等 ・女性医師等を対象とした復職研修OJTの実施、研修希望者の受入 <ul style="list-style-type: none"> ○医療機関相互の連携 <ul style="list-style-type: none"> ・診療所、病院、周産期母子医療センター相互の連携の促進 ○産科等対応能力強化 <ul style="list-style-type: none"> ・産科・小児科研修医の受入 ・産科・小児科研修の充実

○ 取組の進め方

県民の求める質の高い医療を安定的に提供するため、医療対策協議会において継続的に検討し、対策の取りまとめや評価を行いながら効果的な対策に取り組むとともに、医師確保総合対策について、定期的に見直しを行うこととする。