

会 議 議 事 録

件 名	神奈川県医療対策協議会
日 時	令和5年9月8日（金） 18:00～20:00
場 所	Zoomによるオンライン（配信会場：総合医療会館2階）

<概要>

(1) 協議事項

ア 第8次保健医療計画素案たたき台（案）について

(2) 報告事項

ア 地域枠の臨時定員増の結果報告

イ 「令和6年度の専門研修プログラム」に対する意見について

ウ 修学資金貸与医師の配置見込みについて

エ 地域枠医師について

オ キャリア形成プログラムの見直しについて

カ 令和5年度地域医療支援センターの体制について

キ 特定労務管理対象機関の指定について

(事務局)

この会議結果につきましては、非公開事項を除き、発言者の氏名を省略し、会議内容を要約した形で公開します。出席委員の皆様には、ホームページ公開前に内容の確認をお願いしていますので、よろしくお願ひします。本日の協議には非公開事案がございます。非公開事案を除き、原則通り公開します。開催予定を周知したところ、傍聴者はありませんでした。

事務局からは以上です。今後の進行について会長、よろしくお願ひいたします。

(会長)

早速議事に入ります。協議事項のア 第8次保健医療計画たたき台について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項のア 第8次保健医療計画たたき台について説明】

(会長)

ありがとうございました。

非常に多岐にわたる話で、医師多数でも少数でもない県である。ただし、区域別にみると県西地区には医師が少ないんだ。あるいは、働き方改革に関しては、上手な医療のかかり方を拡げていかなければならないという事であったかと思ひます。

ご質問、ご意見等ありますか。

(委員)

今回の内容は、保健医療計画の中の医師確保計画に相当するのでしょうか。それとも別の第6章の一節の中身でしょうか。

(事務局)

保健医療計画の中の医療従事者の確保に医師確保計画がありまして、そちらの内容となります。

(委員)

わかりました。

国が定める医師偏在対策の手法の臨床研修と、専門研修におけるシーリングは、国がやります。県は地域枠医師の活用が、偏在対策に大変有効であるとしています。地域枠医師の活用に多くが割かれており、適切であると思います。地域枠医師というのが指定診療科の医師です。就学資金が貸与されて、診療科を指定された医師について政策上様々なキャリア形成プログラムをはじめとした施策を、具体的に詰めている段階であると思います。但し、地域医療を担う医師の半数以上を占める、市大の地域医療枠医師に対する施策は、ほとんど記載されていません。地域医療枠医師には、地域枠医師と同様のキャリア形成プログラムの適用対象とするということで、派遣調整の対象とすることを検討しますとなっております。先日の地域医療支援センターの運営委員会でも議論となったところですが、これをもう少し明確に、具体的に記述する必要があると思っております。理由は、今回の保健医療計画の医師確保政策というのは、今後の6年間で規程する大事な計画です。指定診療科の医師については、令和7年から新しいキャリア形成プログラムが適用されることになっております。それと連動するのであれば、例えば、地域医療枠医師については、1年遅れの令和8年から適用する。この令和8年は保健医療計画の中間年に相当する時期にあたります。例えば、令和8年までの計画の中で実現を目指すなどの工程を明確に記載するほうが良いと思っております。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。

今、まさしく、地域枠医師のキャリア形成プログラムを見直すことを皆様方と議論させていただいており、これを優先しております。地域医療枠の医師についても、当然、変えていくことが必要であるとの認識をしております。地域枠医師を優先しているために、地域医療枠の医師の記述が薄くなってしまっておりますが、私共の気持ちは同じでございます。この時点で見直すかどうかということもございませし、中間で保険医療計画を見直すタイミングもございませるので、そこで反映させるかどうかということも含めて検討させていただきます。ありがとうございました。

(委員)

もう少し詰めますが、中間年で見直すと、また、そこから議論が始まるわけです。既に、地域枠医師について、来年1年かけてプログラムが確定して、令和7年に入学する方に適用するわけです。ですから、そんな悠長なことをしていると、本格的に動いていただかなければならない、期待が大変大きい地域医療枠医師については、少し遅れ遅れになってしまうのではないかと懸念がございませ。今回はたたき台でございませるので、是非、今年度の中で検討していただきたいと思ひませ。

(委員)

目標には、いつまでといった目標達成の記載することが必要であることと、数値、特に医師偏在指標等については、神奈川県は医師が多くはないので引き続き、積極的に医師を確保していくことが必要であるということを、現状と課題のところでもう少し分かりやすく、書いたほうが良いと思います。

現状と課題が抽象的な表現で初めて見る方にとって、医療圏とか医師偏在指標とか柔らかくない表現が並んでおり、好ましくないと思います。また、診療科の偏在是正を図ることが課題には書いてありますが、現状には書かれていません。

この会議では地域枠医師のことを考えることが主であるとはいえ、医師の確保が地域枠医師にあまりにも限られています。神奈川は全国でも若手の医師は多いので、その医師にどうやって残っていただくかという施策が必要です。山形県でもやっている取り組みですが、医師のセカンドキャリアとして総合診療的なスキルを身につける場所を用意したり、総合診療を行っている医師をサポートすることを加えていくことも良いと思います。

(事務局)

ありがとうございました。

いただいたご意見を参考に中身を検討させていただきます。

(委員)

よろしくお願いします。

先の委員により話題となった、市大の地域医療枠医師のところもそうなのですが、今議論している医師も、実行力を伴って実際に地域で働くのは12年後となります。今議論していることが、12年後になって、ようやく実効を伴う話になるので、今ゆったりすることはよくないと思います。1年後に併行して始めていって、そこから整えていくという事でもよいと思うので、先送りをしてはいけないと思います。

(委員)

今回の計画では、地域枠医師や自治医大の医師など地域医療を担う総合診療的なマインドを育てていくという意識が県に出ていると思います。その点では、県の計画を評価します。先ほどのご意見にあったセカンドキャリアで総合診療を担う医師を養成する場所を考えていくことが重要と思います。

(事務局)

ありがとうございました。

今、作成中の保健医療計画が机上の空論とにならないようしっかり施策を実施できるようにしていきたいと思います。

(会長)

事務局は委員から出た意見を反映してやってください。

つづいて、報告事項 ア 地域枠の臨時定員増の結果報告について、イ 「令和6年度の専門研修プログラム」に対する意見について、ウ 修学資金貸与医師の配置見込みについて、エ 地域枠医師について お願いします。

(事務局)

【資料に基づき、報告事項のア 地域枠の臨時定員増について、イ 「令和6年度の専門研修プログラム」に対する意見について、ウ 修学資金貸与医師の配置見込みについて、エ 地域枠医師について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

つづいて、報告事項 オ キャリア形成プログラムの見直しについて、カ 令和5年度地域医療支援センターの体制についてお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、報告事項のオ キャリア形成プログラムの見直しについて、カ 令和5年度地域医療支援センターの体制について 説明】

(委員)

キャリア形成プログラムはどんどん進化しています。例えば、地域医療センターの体制ができて医師の少ないところに必要な医師を派遣することなど、将来的に、新しいキャリア形成プログラムが決まってきます。どの時点で入学した人から新しいキャリア形成プログラムを適用していくのか、全部に適用するのか、そのあたり決まりがあるのでしょうか。

(事務局)

今回見直ししているキャリア形成プログラムに関しては、令和7年度の入学者から適用と考えております。現時点で地域枠医師、地域枠学生につきましても、現時点で適用しているプログラムの他に今回お示しするプログラムについてもご説明し、県で同意をとりながら地域で従事いただくことをお願いすることを考えております。

(委員)

ありがとうございます。

今後、10年の人口動態の変動や、女性医師の急増などによる、まったく思いもよらないことが起こってくるなどの環境の変化が予想されます。キャリア形成プログラムが毎年のように進化し、新しいプログラムは入学時点と異なっていることになります。地域枠で入ってきた人達に毎年新しい情報を伝えていくことが必要と思っております。地域枠医師や地域枠学生に、新しいプログラムになったら、できるだけフレキシブルに県の指導に従ってほしいと伝えることも、支援センターの役割になってくると思っております。このような状態となった場合、新しいキャリア形成プログラムが何年からじゃないと適用にならないということであれば、先の見通しがつかないということが起こってきます。それを解消した上

で、地域枠で入ってきた医師や学生にその方向に皆が向いてくれるような話を毎年していく指導が必要としました。

(事務局)

ありがとうございます。

今回、キャリア形成プログラムの見直しを大幅にかけていきます。おっしゃる通り、時代がどんどん変わっていきます。そのたびに、キャリア形成プログラムの見直しをかけていくと考えております。その時は、よろしくお願いします。

(委員)

どう見てもプログラムを遂行することが出来ない時にも、離脱するときに、貸し付けた就学資金の全額返還が規定通りに必要なのかどうか。適性が無い方が医師になって大変苦勞しても、なかなか元に戻ることが出来ない、本事例の方のように正当な理由がある場合には、途中で離脱しても、皆さんでジャッジしてペナルティ的な額にならないような規定とすることを検討してはと思いました。

(会長)

ありがとうございます。

どうしても、地域枠医師のプログラムなどの継続が困難な場合は、柔軟に配慮しても良いのではないかという意見です。そのようなことも踏まえてやっていきましょう。かといって、ずるずるになっても困るので、線引きはなかなか難しいところです。そういったことも踏まえてこれから検討していく。それが県と同じような考え方であると思います。神奈川県もそれでよろしいですね。

(事務局)

検討させていただきます。

(会長)

つづいて、報告事項 キ 特定労務管理対象機関の指定について お願いします。

(事務局)

【資料に基づき、報告事項のキ 特定労務管理対象機関の指定について 説明】

(委員)

今回の1件について、ご報告をいただきました。特例水準の申請は30件くらいあるわけですね、他のところは評価センターの評価待ちで、次回以降にドカンとこの話題が来るという理解で良いでしょうか。

(事務局)

おっしゃる通りです。今回は8月31日の第1回の締め切りということで、1医療機関です。第2回につきましては、おそらく、三十数機関が申請してくると考えています。今回と同じように医療機関ごとに説明しておりますと非常に時間がかかりますので、説明の仕方につきましては、もう少し簡略化させ

ていただきたいと考えております。

(委員)

本会議では報告事項ということになりますが、この件の報告や協議をする場合は、他には医療審議会という理解でよろしいですか。

(事務局)

その通りです。指定にあたっての具体的な議論に関しては医療審議会で見聞聴取をすると法律で定められておりますので、医療審議会で行わせていただきたいと考えております。

(委員)

この間まで、地域医療構想調整会議が行われていました。その中で医師の働き方改革の地域に与える影響等について話題が出ています。具体的な固有名詞は別にして、こんな状況であるということをして2回目の調整会議で話題にされる予定はあるのでしょうか。

(事務局)

個別の具体的な固有名詞は出せないかも知れませんが、申請状況などは、適切にご報告させていただきたいと考えております。

(委員)

働き方改革が、医療審議会の領域であることはわかります。地域の医療に関して一番密接なのは地域医療構想調整会議です。1回目の地域医療構想調整会議で働き方改革の話題はありましたが、全県の話題でした。地域でニーズが出てくると思うので、地域ごとに掘り下げた話題を地域医療構想調整会議か、2・3月にやった地域での働き方改革ワーキングで報告するのかを検討していただきたい。

(委員)

一般論で良いのですが、特例水準の有効期間はどのくらいになりますか。指定の期間が切れると、地域医療への影響が出てくる可能性があるのでは有効期間を知りたいと思いました。

(事務局)

3年毎に、労働時間の短縮計画を見直すことになっています。その3年のタイミングで医療機関ごとに、必要に応じて見直すことになります。また、毎年の業務見直しなどにより、960時間超の医師がいなくなるなどの、状況の変化に応じて適宜、県に申請していただくことが出来るようになっております。

(会長)

最後の(3)その他ですが、事務局は何かございますでしょうか。

(事務局)

特にございません。

(会長)

以上を持ちまして、議事を終了します。

委員の皆様、円滑な議事のご協力、ありがとうございました。

(事務局)

会長、委員の皆様、本日はありがとうございました。今回ご議論いただきました、保健医療計画でございますが、今日の皆様からのご意見、他からのご意見を踏まえて、適宜修正を掛けていこうと思っております。こちらにつきましては、来年1月の県議会に議案として提出していく予定でございます。来年1月からのスタートとなります。引き続き、皆様方のご意見等、お力をお貸してください。よろしくお願いたします。本協議会は終了させていただきます。ありがとうございました。