

会 議 議 事 録

件 名	神奈川県医療対策協議会
日 時	令和7年12月24日（水） 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 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について
- イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について
- ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について
- エ キャリア形成プログラムの見直しについて
- オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について

(2) 報告事項

- ア 地域医療支援センター運営委員会について
- イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について
- ウ 地域枠について

(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、よろしくお願いします。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、よろしくお願いいたします。

(会長)

早速議事に入ります。本日は、協議事項に先立ちまして、先に「地域医療支援センター運営委員会について」、報告してもらいます。「報告事項ア 地域医療支援センター運営委員会について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「報告事項ア 地域医療支援センター運営委員会について」、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)

専攻医の確保を県としてやっていきたいということだと認識しました。

困ったことが起きていて、我々の小児科プログラムでは県に75人出しています。県域に55人くらい

出していたのですが、センター病院が非常に赤字になっており、小児科医の枠を3枠削られまして、今まで15人を採用していたところが今後12人程度しか採用できなくなってしまう、今後この取り組みにどこまで協力できるか、暗雲が立ち込めています。

そのため、県域に出している55人の体制を支えるために、なんらかの形で支援をいただかないとますます人員を削られてしまうリスクがあります。

小児科の維持を頑張ってきているが、ちょっと厳しい状況になっているので、今後は県と相談できればと思っています。赤字診療科を削ってくれと言われて、それを吞まざるを得ない状況になっています。以上ご報告です。

(会長)

ありがとうございます。これに関して、現時点で事務局からコメントはありますか。

(事務局)

専攻医の確保については、ご報告したとおり、県としても力を入れていこうと議論しているところでございます。今おっしゃっていただいた支援については、すぐにとはならないかもしれませんが、専攻医の確保を進める中で検討を進めさせていただきたいと思います。

後ほど説明します、専門研修プログラムの特別地域連携プログラムなどの様々な手法を活用しながら対策を充実させてまいりたいと考えております。

(会長)

事務局は委員の意見を踏まえて調整を行ってください。

(会長)

つづいて、協議事項に入ります。「協議事項ア 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項ア 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について」、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、「協議事項イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について」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)

第三者評価を調整の考慮対象にするっていうことは、大変良いことだと思っています。まだ、3割程度しか受審されてないので、たくさん増やす必要があるけれども、いろんな制約があるというようなことで、国への要望をしているかと思います。その中に、ぜひ認定更新にも費用がかかるので、更新についても補助してもらうことを含めていただきたいと思っています。

(会長)

ありがとうございます。認定更新は何年程度でしょうか。情報はありますか。

(委員)

2年ごとに書面又は訪問調査での更新があります。

(会長)

ありがとうございます。それでは事務局は委員からの意見を踏まえて調整をよろしくをお願いします。

(会長)

つづいて、「協議事項ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について」、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)

小田原市立病院の追加に異論はないですが、医師の人数は維持していくつもりではいる。また、足柄上病院にも2人出すことになっているので、県西地域は何とか本学で支えていきたいと思っています。

(事務局)

ありがとうございます。非常にありがたく思っております。

(会長)

特によろしければ、事務局は様々な先生方からのご厚意をしっかりと受け止めて頑張りましょう。

(会長)

つづいて、「協議事項エ キャリア形成プログラムの見直しについて」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項エ キャリア形成プログラムの見直しについて」、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)

キャリア形成プログラムにおいて、この地域医療実践というのは医師の偏在是正のための大変重要な時期にあたっていて、大学病院本院以外の病院と書いたことが、地域から見れば、やっぱり非常に心強い記載だったのではないかなと思うわけですが。実際問題、大学病院の中の人材が大変厳しくなっているという実情があるので、こういった配慮をしなければいけないということは、ある意味、合理性があるのではないかなとは思っていますが、地域が本当に支援されるのかというような懸念があると思います。

地域の病院からすればちょっと心配な変更であるとも思われるので、何か工夫についてありますか。また、地域医療実践を保証する仕組みなどが具体的に何か考えられているのか、県の立場で説明ができることがあればお願いします。

(事務局)

資料に記載もさせていただいておりますが、特定機能病院に地域への医師派遣機能が求められていくということで、実際に派遣される医師の名簿も県の方で共有していく形になってくるかと思っております。そういった中で、地域への配慮ということについて関わっていくのかなと思っています。

(委員)

特定機能病院のあり方検討会の答申が背景になっていることは理解できます。県の考えとして、大学病院に人材をキープして、そこから人的派遣を通して地域医療を支えて地域医療実践を実現するといったスキームを考えられているわけですね。

そうであれば、そういったことがわかる一文をキャリア形成プログラムの中に書いておけば、関係者がみんな安心するのではないか、わかりやすいのではないかなと思って提案した次第です。

(事務局)

「大学病院本院を除く」の部分を持たせただけですと、大学病院本院以外の派遣を先細りさせる方向で考えているように誤解を受けてしまう場合もあるかと思っております。決してそのような考えではありませんので、その点、注意して検討していきたいと思っております。

(会長)

ありがとうございます。県としても、そのところをうまく表現してよろしくをお願いします。

(委員)

今回の話は、色々と現実的な選択として今回の提案であると了解はするのですが、対象となる大学病院とそれ以外の大学病院の線引きに対する整合性は結構弱いと思います。

最終的に地域医療実践期間という時期を設けたことに関しては、やはり大学病院を除くという部分が本筋で、例外的に認めるというような形の書きぶりにしておかないと、結局元に戻ってしまうかなという懸念もあるので、建付けも含めて十分に検討していただいた方がよろしいかなと思います。

(委員)

大学病院が医師を囲うというような意味よりかは、大学病院が医師をある程度派遣しなければいけないというときに、大学病院の機能を維持するのが大変だと、特定機能病院としての医師の養成ができないことになり、当然派遣もできないというところの意味がすごく含まれているのかなと思っています。

今、当院なども女性医師がとても増え、働き方改革で人数が少ない診療科には、入局希望者が激減しております。一時的にでも医師数を増やして派遣ができるところまで改善ができると良いと思います。今病院が赤字だと、外に出ている先生もできるだけ大学に戻して大学が潰れないようにということも起きていることが現状でございます。言葉としては一時的にということが必要かもしれませんが、今大学で起きていることを考えると、特定機能病院としては必要なことと思っています。

(委員)

今おっしゃったように、厚生労働省から、医師派遣を何人どの地域に派遣しているかというような調査が来ています。厚生労働省の方は、大学病院からの地域の派遣機能、時代が戻ってしまっただけで医局が派遣するみたいな形になったわけですが、やはりそれが一番安定すると考えていて、特定機能病院の機能として調べ始めていますので、あまり警戒しなくてよいかなと思います。

むしろ我々が、義務として県域とかにしっかりと出すということを、厚生労働省自体がチェックをするような時代になってきていて、急にここ10年流れが変わっております。なので、我々は県域を守ることが義務だというように考えています。

(事務局)

今、委員の方々からいただいた趣旨がわかる形で、今回の見直しを図っていければと考えております。

(会長)

ありがとうございます。事務局は委員の意見を踏まえて調整を行ってください。

(会長)

つづいて、「協議事項オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について」、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)

今回の何とか医師を県内に留めたいという中でのご提案なので、建設的なものだと思っ止めています。スライド7の解釈の問題も含めて意見したいのですが、地域医療枠医師と医局入局者の県内従事率の比較ですけれども、これは医局に対する忠誠心の程度というものが大いに違う集団を比較していますので、ある意味当然の結果だろうと思っています。おそらく地域医療枠ではない一般枠の医師を対象にしても同じような結果が出兼ねないのではないかと思います。

スライド9の地域医療枠を大学独自枠に変更したらいいのではないかと提案も理解できなくはないと思っています。ただし、この見直し案をそのまま実行した場合の問題点を挙げたいのですが、まず一つは、大学に限定してしまうことで、こうした人たちの大学以外の県内病院での専門研修の選択肢を閉ざすないしは狭めるということになりねないのではないかとということです。

もう一つは、県内でも、大学だけではなくて専門研修機関病院として、頑張っている病院はいくつもありますので、そうした病院の側から見ると、医師を受け入れるチャンスがなくなってしまうということも問題ではないかと思っています。

選択肢は、県内定着という共通条件で、なるべく幅広く開かれていた方がいいんじゃないかなと思うので、具体的な提案とすると、地域医療枠を維持しながら、従事要件の中でキャリア形成プログラムに入るか、あるいは大学独自枠に入るかっていうふうな形を取ることもあり得るのではないかなと思うので、ご検討いただければと思います。

(事務局)

地域医療枠全体として、県が課題として捉えているのは、キャリア志向の多様化に伴い、なかなか県としての拘束力が、非常に取りづらくなってきたところです。地域枠と同様に、地域医療のマインドを醸成するような形で、イベントや支援などは継続して行なっているのですが、なかなかそこへ参加していただけないですとか、どうしても県内での従事といったところについて、拘束が利かない部分が非常に大きいと思っています。

今委員がおっしゃったような選択制のような形を取ってしまうと、どうしてもグリップがきかない部分が残ってしまうといった部分が残ると思っています。県としては、地域医療枠として入学していただいたので、基準ですとかルールですとか、規則に従って県内で従事していただきたい、適切に運用したいと考えているところなのですが、なかなかそれが難しくなっている現状でございます。

そういったことから、今回、大学独自枠に転換をさせていただくという提案をしたところですので、その部分について、ご理解いただけないかと考えているところでございます。

(委員)

ちょっとずれているように思うのですが、グリップが効かないのは、キャリア形成プログラムに入ってくれないからです。入ってくれさえすれば、ある程度のグリップは効くわけですけど入らなかった。

ですが今回は、キャリア育成形成プログラムに入るか、あるいは大学独自枠に入るか、どちらかですよというようにすれば、どちらもグリップが効くんじゃないでしょうか。そして選択肢は広がる。そういったことが考えられるので、私は大学単独だけとするよりも、研修医にとって、地域医療枠の医師にとっても、あるいは県内の基幹的な専門研修病院にとってもいいことだと思います。

(委員)

国の会議の中でも、大学病院が医師派遣の主体になっていくという形で国の方針が変わってきました。本学の中はこういった状況にいち早く対応したいということで、「横浜市立大学地域医療支援センター」が本格的に始動しています。

大学独自枠ができた場合も、市内だけではなく、県域にも多くの医師を派遣していることを一括把握できるシステムを作り、準備がなされています。

(オブザーバー)

委員から出ましたご懸念に直接お答えもできると思います。今おっしゃっていただいたようなお話は、学内でも議論になりまして、同じような意見がかなり出ました。大学のプログラムだけではなくて、市中病院のプログラムで学んでいる専攻医の方がいらっしゃるとか、実際に大学にいる方はすごく少ない数なので、大部分と一緒に地域の病院で働いています。そういった中で、地域で働くことを大事にしなければいけないんじゃないかという、結構強い議論が出ました。

実はちょうどお示しいただいている9ページの大学独自枠の一番下のところ、当初は「大学の」専門医プログラムというような書きぶりにしていたのですが、大幅に修正しまして「法人が指定する」専門医プログラムにしました。この書きぶりは、地域枠の方の「神奈川県が指定する病院で従事する」といった書きぶりがありますが、それをなぞって書かせていただいたところでございます。

大学以外の病院などで、活躍していただく方のほうが多いといったような形で、その部分を大事にしたいといった提案させていただいているところでございます。

(委員)

今回は県央地区の一病院として話をしたいと思います。大学独自枠になって医局の中に入っていて、医師を適切な病院に派遣をするということになるのだと思います。ただ以前もこういった会議の場で言ったのですが、例えば県央だとすると、県央は医師が非常に少ない所で、横浜市立大学から医師の派遣が行われているのは大和市立病院だけで、他の県央の病院に積極的に出されているところは、ちょっと私の記憶だとなかったような気がします。

そうすると、例えば大学独自枠やられた場合には、やはり県央だとすると、大和市立病院には医局関係もあるから出せるかもしれないけれども、他の病院にはなかなか出せない可能性が出てきます。

そのあたりをよく検討していただき、市大の医局関連には入っていないけれども、キャリア形成プログラムとして預けるのに妥当な病院がもしもあるとするならば、派遣の配慮をしていただきたいなというように感じています。

(委員)

皆様のご意見を拝聴して、大学独自枠というのは、大学の医局に入ってみなを統括してしまうということにもなりかねない。これは委員がおっしゃっていたところと私も非常に意見が一致するのですが、医局に入って大学院に進学をさせてという、若者たちの自由度を全部奪ってでも医師を派遣しなければということになり、神奈川の4つの大学がうまく共力して今のこのシステムができていたのに、1つの大学だけが大学独自枠になってしまうと、みんな医局から派遣という病院は、他の大学からは、なかなかその人が行けないような状況になってしまう。学閥で医師の少ないところがうめられていく可能性

が出てきてしまう。50年前の医局のシステムに戻ってしまおうと思います。

私はもう少し大学院の魅力を若者に伝えていかないと、今の社会では医師派遣ということの中で、このシステムを動かしていくのは、ちょっと疑問を感じております。

(委員)

専攻医といっても、プログラムの中で大学病院を回るのは6か月だけです。3年間のうち、2年半は県域の病院に行っています。今までの人数で県域を維持していたのに専攻医の採用人数が減らされてしまっているという状態になっています。例えば、大学に所属しているのは教室全体のうち1/6弱程度になっていて、それ以外の方は県域に行っているような形になっています。県域の医師派遣については、他の大学以上に出して、県域をすごく大事にしています。

なので先ほどの9割ということはまさにそうで、一歩東京に出すと戦うほどの多分体力はない。でも、県はしっかりやろうと思って我々はやってきているので、それは数字としても出すことができます。

(委員)

私自身、地域医療枠の方に、地域医療に従事してもらえよう形にしていこう、していこうとはしてきていたわけですが、なかなかうまくいかないというのが実感です。

そういうところからすると、今回、こういう形で、地域医療枠というものを大学独自枠という形、確かに医局がコントロールというような意見もあるわけですが、地域医療枠の人たち、この人たちがうまく神奈川県内で地域医療に従事する方向として歩んでいけるような道筋を作るには、この方法の方がいいのかもしれないという気はいたしております。

今までは地域医療枠の人達も何度かいい方法で地域医療に従事する方法というような、いわゆるキャリア形成プログラムの中に組み込めることができれば一番いいとは思ってはいたのですが、なかなかそれは難しいような気がいたします。それよりも大学独自枠という形でこう扱っていった方が、よりいいのかなというように私自身は思いました。

(委員)

一つ付け加えさせていただきます。医局の総数が大きいと色々な人がいるので、県内の医師の少ない地域に行きたいという人も意外といます。

また、医師が少ないところで産休や病休になってしまった時も、代診を派遣できます。人数が多いことで維持をすることができています。そういったメリットもあるということを理解いただけたらと思っています。

(委員)

大学独自枠として医師を色々な地域に派遣をするということで、地域の医療は守れるかと思えます。また、大学独自枠は「5年」でいいとのことですので、学生にもメリットがあるかと思いました。

(委員)

先ほど、6か月というお話もありましたが、産婦人科については個別事情によって1年間大学にいる場合もあります。

もう一点として、厚生労働省の方針が、医師派遣機能を大学に期待するといった考え方に大きく変わ

ったことに対する対応と思っています。

また、実際に我々も他大学と専攻医プログラムの中で相互連携を考えたりもできる状況を作っておりますので、そういう意味で、大学間のネットワークも、むしろ広がっていくと考えることもできるかなと思っています。

(委員)

大学の医師派遣機能を否定するものでは全然ないのですが、大学が県内にたくさんの医師を派遣して貢献しているとは言っても、例えば大学のネットワークの外の病院への恩恵は全然ないです。そういった大学のネットワークの中核にいないような病院がどのように頑張っているかという、自分たちで臨床研修の指定病院になったり、専門研修のプログラムを作ったりしながら、医師の確保と養成をやっています。

そういった病院が県内にはいくつかあるはずなので、そういった地域の病院に医師が行くことができる選択の可能性を全部なくしてしまうのはいかなものかという問題提起を私はしています。大学でも同じような議論があったと聞いて大変心強く思いました。

そこで、「大学が指定する専門プログラム」といったところを詳しく聞きたいのですが、これは大学の専門医研修プログラムという意味なのか、それとも県内にあるものを全て認めているのか、どちらの意味なのでしょう。

(オブザーバー)

地域枠のキャリア形成プログラムに準じての記載としているので、大学以外の専門研修プログラムに属することも想定しています。

(委員)

現状の地域医療枠の県内での従事状況よりは、大学独自枠という形にすることで、県内での医療機関従事率も上がると思いますし、今よりもはるかにいい方向に行くのではないかと期待はします。

委員の方々からの懸念としては、そもそも地域医療枠という、主体が大学と神奈川県だったものが、横浜市立大学独自枠といった名称になることで、偏る部分とか懸念をお持ち方もいらっしゃると思いますし、お話されていたような選択の余地というものに関しては、少しく柔軟であって然るべきかと思いますので、もう少しそこは練り上げていただけた方が良いかと思いました。

(委員)

非常に重要なところなので、この部分は丁寧に定義をしていただきたいと思います。地域医療枠の方は大学独自枠に入らなければいけないけれども、市中の専門研修プログラムにも行けるような中身が非常に肝になります。

大学以外の専門研修プログラムを持つ病院の立場から言わせてもらえば、そこのところをきめ細かく担保するというような中身にブラッシュアップした上ならば私は良いと思います。

(会長)

ありがとうございます。この件につきまして、くれぐれも県としては文言をきちんと整理した形で、そしてきちんとした合意の下でしっかり進めてほしいと思いますので、よろしくお願いいたします。こ

の件に関しましては、事務局はよろしくお願ひいたしますね。

(会長)

つづいて、「報告事項イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について」、「ウ 地域枠について」、説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「報告事項イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について」、「ウ 地域枠について」、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)

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)

委員の皆様、本日は貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。次回、第3回の開催につきましては2～3月頃を予定しております。これをもちまして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。