

会 議 議 事 録

件 名	神奈川県医療対策協議会
日 時	令和4年9月6日（火） 18:30～20:30
場 所	Zoomによるオンライン（配信会場：総合医療会館4階）

<概要>

(1) 協議事項

- ア 神奈川県医療対策協議会の会長選出について
- イ 令和4年度医療対策協議会について
- ウ 医師派遣を行う地域について（キャリア形成プログラム等）
- エ キャリア形成卒前支援プランについて
- オ 医師の働き方改革について
- カ 第8次保健医療計画（医師確保計画）の策定等について

(2) 報告事項

- ア 「令和5年度の専門研修プログラム」に対する意見について
- イ 総合診療専門研修プログラム内の「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」について
- ウ 修学資金貸与医師の配置見込みに関する事
- エ 日本大学医学部の地域枠設置について
- オ 地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ等の資料について

(事務局)

本日の協議に非公開事項ありませんので、原則の通り公開といたします。また今回、傍聴者はありません。

(事務局)

協議事項 ア 「神奈川県医療対策協議会の会長選出」について事務局より進行します。令和4年度は、任期満了に伴う委員の改正がありました。神奈川県医療対策協議会設置要綱第4条第1項の規定により、会長を置くこととなっており、同条2項の規定により、会長は委員の互選となっております。委員の皆様より、会長を互選していただきたいと存じます。立候補または適任者の推薦をお願いします。

(委員)

神奈川県病院協会の会長を務められております吉田委員に、リードしていただきたいと考えます。

(事務局)

吉田委員を推薦するのご発言ありましたが、いかがでしょうか。
特に異議がないようですので、吉田委員に神奈川県医療対策協議会の会長をお願いいたします。

(会長)

神奈川県医療対策協議会会長を任命いただきました、吉田でございます。しっかりと議事を進めていきたいと思っております。協議事項のイ「令和4年度医療対策協議会について」について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

【事務局から資料に基づき、協議事項イ「令和4年度医療対策協議会について」について説明】

(会長)

ただいまの説明について何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。

(委員)

当協議会の課題が整理されて、今後の対応のスケジュールまで示されたことは大変いいことだと思っておりますが、所掌事項(3)キャリア形成プログラムに基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項については、今後議論が必要であると思っております。

今回、医師の確保を図るべき区域について議論し、今後、地域枠医師が医師不足地域等で従事することになるのは、地域枠制度の趣旨に照らし良いことだと思っております。

これまでの議論の延長になりますが、医師不足地域は指導医が不足している状況があり、大学先生からは、指導医のいない病院に医師を派遣できないといった議論があったかと思っております。日本専門医機構の整備指針に基づくと、医師不足地域においても、指導医を受け入れられるように整備する必要があると記載があります。医療の質を落とさないよう基幹施設と相談しながら研修環境を整えて研修医を配置することができるので、課題として挙げておく必要があると考えます。ご検討よろしくお願ひしたいと思っております。

【事務局から資料に基づき、協議事項ウ「医師派遣を行う地域について」について説明】

(会長)

ただいまの説明について何かご質問ご意見ありますでしょうか。非常に難しい問題で、神奈川県として医師が足りてないような状態でどうやっていくかっていうことが大事になってくるかと思えます。

(委員)

医師の派遣といっても、どの診療科の医師が足りていないのか、また、委員からご指摘がありました。派遣先の病院で指導医がいないと教わることはできませんから、指導医と研修医を併せて考える必要があります。診療科の状況までもう少し一歩踏み込んだデータがないと、なかなか判断しにくい印象です。

(委員)

地域で分けるということもありますが、派遣先は地域の基幹病院などに絞って、周辺の大病院等が支える仕組みが、地域枠医師が活躍するためには現実的かなと思います。

北海道などの過疎地がある地域でも、地域枠医師の勤務先は網走や釧路の市民病院など一定規模以上の病院になっていますので、地域の過疎地域の民間病院で研修するのは難しいと思います。

また、個人的な感覚ですが、以前は大学卒業後 6、7 年目ぐらいから、診療科によっては地域の基幹病院でトップを務められることがあったかと思えますので、地域のいくつかの病院を支援していく形が良いのではないかと思います。

(委員)

委員のご意見はその通りだと思います。今回、行政が提案しているのは、高潔無比な医師派遣ではなく、まずは医師不足が深刻な地域を特定するものだと受けとめています。今回は地域を特定して、次回、診療科ごとの配置先などを検討すれば良いと思います。あくまで私の案ですが、まずは、案の 1 から進めて、さらに時間をかけ安定すれば、さらに案の 2 に進むとか、あるいは診療科別の問題に踏み込むといった進め方が良いのではないかと思います。

(会長)

委員からの意見を踏まえて、第 2 回医療対策協議会で再度協議したいと思えますので、引き続き委員の皆様よろしくご検討くださるようお願いいたします。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。今回は地域の特定を行うため、協議事項に挙げさせていた

できました。例えば、滋賀県のキャリア形成プログラムは、地域をAとBに分けて、診療科ごとに、研修が可能な病院を記載しております。他の都道府県のキャリア形成プログラムを参考に、第2回では具体的な案を提示させていただき予定です。本県の地域枠制度は、指定診療科を設定しており、そういった兼ね合いもありますので、その現行の制度と他県の制度を合わせながら検討を進めていきたいと思っております。

(会長)

委員からの意見を踏まえて、次回協議会で検討を続けていただきたいと思います。

(事務局)

【事務局から資料に基づき、協議事項エ「キャリア形成卒前支援プランについて」について説明】

(会長)

それぞれの学年で特徴あるプログラムを考えていただき、一般枠の学生にも周知いただけることは良いことだと思います。質問、ご意見等がありますでしょうか。

(委員)

県が学生の経験を考慮して様々な事業を検討いただいていることは非常にありがたいです。自治医科大学の学生が夏期研修を実施しており、学年関係なく2, 3名で病院や保健所等に研修に行く機会があります。そこに自治医科大学の学生の他に、3年ほど前から相模原市地域枠の学生が参加しておりますが、非常に地域医療に対する熱意や考え方が深くなっていると感じます。そういうような状況を見ると、学年の垣根をとって、研修する機会や学んだことを報告する機会が、地域医療に対する考え方に影響していると感じていますので、ぜひそういった機会を作っていただければと思います。

(委員)

県が提案するキャリア形成卒前支援プランは賛成です。これまで地域医療支援センターを中心に、多様に取り組んできた事業の実効性を高める仕組みを作ることだと思いますので、大いにやっていただきたいです。また、確実なものにするために、資料3-2で同意書の改訂をするということと理解いたしましたが、よろしいでしょうか。

(事務局)

おっしゃる通りです。

(委員)

同意書を含めて対応すれば、学生に誤解を与えないと思います。3 スライド目のキャリア形成卒前支援プランの図ですが、キャリア形成プログラムの記載を見ると、専門研修等というふうに記載されており、地域医療実践がイメージしにくいと思います。県の施策等には地域医療実践の枠組みが明記されておりましたので、この図を学生に示す際は工夫が必要です。

(会長)

地域医療支援センターの実効性が高まるので良いといったご意見や、自治医科大学の研修が参考になるといったご意見がございました。委員のご意見を踏まえた形で、事務局は調整を行ってください。

(事務局)

【事務局から資料に基づき、協議事項オ 「医師の働き方改革について」 について説明】

(会長)

医師の働き方改革についての協議ですが、ご意見はありますでしょうか。

(委員)

この医師の働き方改革で非常に難しいのは、病院ごと、各診療科の医師の勤務状況の把握が重要ではないかと思います。医師の働き方改革により、どの診療科の医師に影響が出るのか把握されているのか伺います。

(事務局)

厚生労働省が数回にわたり調査を行っており、1860 時間を超える医師のいる病院は約 20 医療機関でした。大学病院に対しての調査は、どの診療科の医師をどこの病院に派遣しているのかを確認する趣旨のものです。この調査結果については、まだ県に情報提供がありません。また、都内の病院から県内の病院に医師を派遣している状況がありますので、厚生労働省には、都内の病院状況につきましても情報提供いただくよう、お願いしていきます。

県内の医療機関を対象とした調査は、現在、県が取りまとめを行っています。調査結果から、どの地域にどの診療科の医師が派遣されているかといった状況が、把握でき、とりまとめ準備ができましたら、ご報告させていただきます。

(会長)

1860 時間を超えている医師がいる医療機関は、約 20 医療機関とのことですが、どのくらいの医療機関に調査をしているのでしょうか。

(事務局)

調査対象につきましては、416 医療機関で、現在、233 医療機関が回答しております。その中で、1860 時間を超えている医師いると回答した病院は 29 病院で 12%になります。

回答率は 4 割程度ですので、今後増える可能性があります。

(会長)

未回答の医療機関の状況も把握しながら、正確な情報にいただきたいと思います。

今後、B 連携や B 水準の検討は、地域医療対策協議会等の適切な場とされ、地域の医師確保について整合性を確保する必要がある一方で、地域の医療を提供体制については、地域医療構想との整合性の確認が必要とされておりますが、事務局からありますでしょうか。

(事務局)

地域医療構想との整合性を合わせる必要があると認識しております。現在、2024 年の施行に向け、厚生労働省が複数回にわたり、地域医療への影響について調査を行っております。調査結果等を踏まえ、医療審議会、保健医療計画推進会議及び医療対策協議会での議論を踏まえ、再検討させていただきます。

(会長)

引き続き、関係機関との調整や、県の中での調整をお願いいたします。

(事務局)

【事務局から資料に基づき、協議事項カ 「第 8 次保健医療計画（医師確保計画）の策定等について」について 説明】

(委員からの意見なし)

(事務局)

【事務局から資料に基づき、報告事項ア「令和 5 年度の専門研修プログラム」に対する意見について、報告事項イ 総合診療専門研修プログラム内の「地域のニーズに応える保健・医療・介護・福祉活動等を経験できる地域における研修」について、報告事項ウ 修学資金貸与医師の配置見込みに関する事、報告事項エ 日本大学医学部の地域枠設置について、報告事項オ 地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ等の資料について 説明】

(会長)

全体通じてご質問等はありませんでしょうか。

(質問なし)

(会長)

では以上をもちまして議事を終了させていただきます。

(事務局)

これをもちまして、本協議会を終了いたします。