

令和3年度第3回和歌山県医療対策協議会 議事録

【日時】令和4年3月29日（火）14:00～15:20

【場所】ホテルアバローム紀の国 4階 羽衣の間

【次第】

1. 開会・挨拶（和歌山県福祉保健部 野尻技監より挨拶）

2. 議題（※下記（1）～（5）のとおり進行）

（1）令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員（案）について

（2）医師臨床研修病院の指定等について

（3）令和4年度の医師派遣について（報告）

（4）令和4年度専門研修に係る専攻医の採用状況等について（報告）

（5）その他

3. 閉会・挨拶（和歌山県福祉保健部 野尻技監より挨拶）

【議事】

[議題（1）令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員（案）について]

（平石会長）

議題1、令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について、事務局から説明をお願いします。

（事務局 医務課 仁木副主査）

令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について説明（【資

料1】関係）。

（平石会長）

事務局より、令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について説明があった。ただいまの事務局からの説明を受けて、各委員からご質問やご意見があれば発言をお願いする。

（駿田委員）

P3で県内残留率とあるが、県はこれを大きな問題と考えているのか。当院は臨床研修修了後に県外へ行く医師が多いが、病院ごとの県内残留率について、これが低い病院はどうなんだ、と問題視することがあるのか。

（事務局 医務課 仁木副主査）

募集定員の配分にあたって、県内残留率を考慮することとなった経緯としては、当協議会にて、山上委員から「県内残留率を考慮すべき」とのご意見があったことから。また、配分方法としては、まず採用実績等をベースに配分し、残った募集定員について、この県内残留率に基づく配分を行っている。例えば県内残留率が低いから募集定員を減らしていくといったことを考えている訳ではないため、その点をご安心いただければ。

（平岡委員）

大きな問題は、和歌山市内に開業医が多いこと。和歌山県は病院勤務医の不足に苦しんでいるというのに、それがなかなか国に認知されず、反対に研修医が減らされてしまっている。このことから、県内残留率ではなく、将来的に病院勤務医としてどれだけ頑張ってくれるかをエンドポイントとして考えるべきでないかと思う。和歌山県にいるが、どんどん開業していくという状況であれば、それは自らの首を絞めることになる。

（事務局 医務課 仁木副主査）

ただ今の意見については、募集定員の配分にあたって考慮できるよう、事務局として検討していく。貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。

（平石会長）

病院勤務医の皆さんは、細かいニーズに対応されており、非常に多忙。地域の病院勤務医が、働き方改革をクリアしながら本当にやっつけられるのか。平岡委員のおっしゃるように、病院勤務医の数が十分ではないのかと。我々県医師会としても、上部団体である日本医師会を通じて、地域の実情を訴え

ていく。

(平石会長)

それでは事務局においては、本日の内容を踏まえて、令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員の配分について、国に報告するようお願いする。

[議題（２） 医師臨床研修病院の指定等について]

(平石会長)

議題２、医師臨床研修病院の指定等について、事務局から説明をお願いします。

(事務局 医務課 仁木副主査)

医師臨床研修病院の指定等について説明（【資料２】関係）。

(平石会長)

事務局より、医師臨床研修病院の指定等について説明があった。ただいまの事務局からの説明を受けて、各委員からご質問やご意見があれば発言をお願いします。

(中井委員)

個別の実地調査の対象になるのは、年間入院患者数 3,000 人を下回る病院のみか。当院はマッチング実績が数年間ないのだが、そういった病院は対象ではないか。

(事務局 医務課 仁木副主査)

指定継続の判断をするうえで、必ず個別の実地調査をする必要があるのは、年間入院患者数 3,000 人を下回る病院のみ。

貴院においては研修医の採用実績が数年間ない状況が続いているが、和歌山研修ネットワークや地域への影響等を考慮し、個別の実地調査は行わず、県において指定を継続することとさせていただいている。

[議題（3）令和4年度の医師派遣について（報告）]

（平石会長）

議題3、令和4年度の医師派遣について、事務局から報告をお願いします。

（事務局 医務課 城谷主任）

令和4年度の医師派遣について報告（【資料3】関係）。

（平石会長）

事務局より、令和4年度の医師派遣について報告があった。ただいまの事務局からの報告を受けて、各委員からご質問やご意見があれば発言をお願いします。

（駿田委員）

毎年秋頃に県から送付される派遣要望調査について、希望診療科を記載する項目があるが、それは派遣できる人数が増えてきたため、希望診療科での派遣が可能になったということか。

（事務局 医務課 城谷主任）

毎年の派遣要望調査については、地域枠医師の必要人数をお聞きしている。

地域枠医師については、原則内科の派遣であるが、他の診療科の状況も、併せて各病院からご回答いただき、今後の参考にさせていただいている。

ご質問にあった、希望診療科への派遣については、現在内科の派遣が充足しつつある状況だが、地域医療を担うのが基本的に内科であることも踏まえ、その充足状況と、令和6年度から始まる医師の働き方改革により医大からの派遣や各病院の勤務医をどの程度増員する必要があるか、といったところを見極めて判断する必要がある。

現段階では希望診療科への派遣がいつから可能かは申し上げにくいですが、医師のキャリア形成も踏まえて今後検討していきたい。

派遣要望調査については、以上の趣旨に基づき、他診療科の要望状況も書いていただいているため、ご理解いただきたい。

（駿田委員）

各診療科の要望については、昨年6月に医大からも問い合わせが来たが、それとはまた異なるという認識でよいか。

(事務局 医務課 城谷主任)

そのとおり。

県からの派遣要望調査については、あくまでも地域枠医師の必要人数について調査するものである。

(中井委員)

地域枠医師として派遣されるのは若い医師で、彼らを指導する体制が非常に希薄。そのため、派遣される医師にもストレスがあると聞いている。

当院では、医大からの派遣が無い状況が続いているが、派遣体制をどう考えているか。

各診療科には個別にお願いしているが、派遣が難しいという回答ばかり。専門医を取得した中堅医師を当院等の市中病院へ派遣することについて、医大としてはどのように考えているのか。

(中尾委員)

医大のスタンスは、地域医療への貢献を最優先に置いている。医師適正配置委員会においても、新宮市立医療センターから内科医師の派遣要望をいただいている。それに基づき、医局への派遣要請を行っているところ。入局者数や専攻医募集におけるシーリングといった事情もあるが、努力はしていきたい。医大の重要なミッションなので、医師の派遣はしっかりやっていきたい。

(中井委員)

専門医を取得したら、医大を辞めて、開業するか都市部に行ってしまうため、へき地にはなかなか来てくれない。魅力のある病院にするためにはどうすれば良いか、ということを考えてが難しい。人口が減少して高齢化が進む地域で、開業医も減っているなか、専門医をどう獲得するかが課題であるため、そこを考えていただきたい。

専門医を取得した後のキャリア形成について、例えば、筆頭講師になれば3～4年間市中病院に出していただけるようなシステムを構築できないものか、と考えている。

(中尾委員)

診療科ごとの事情があるため、全ての診療科にそのようなシステムを構築するのは難しいと考える。ただ、医大が地域医療に貢献しないといけないこ

とは変わらない。

(中井委員)

新宮市立医療センターへの派遣を伝えた途端に辞めてしまう医師がいる。

(中尾委員)

それは個別具体的な理由なので、普遍化しにくい。

(中井委員)

病院間で医師を交換等して、偏在している状態をある程度平準化させることが可能な診療科もあるが、できない診療科が多い。辞めていかれる先生もいる中で現状医局からの派遣が削減されることが多い。そういった状況を各診療科に任せている現状が何とかならないか、という思いはある。

地域医療に貢献する、とは各教授はおっしゃっているが、それは医大自体でイニシアティブを取っていただくことと考えているが、医大としての考え方を教えていただきたい。

(宮下委員)

中井委員のご意見は我々も承知している。地域医療の貢献が我々の使命。中井委員のご提案を普遍的に制度化するのは難しいが、趣旨は重々理解している。最大限の努力をしていく。

(平岡委員)

皆様の努力により 50 名近い方が地域の病院で働けるようになった。

中井委員にお尋ねしたいのだが、派遣されている地域枠医師の満足度や、今後のキャリア形成の希望等は、病院として把握されているのか。

(中井委員)

現在、地域枠医師は内科で診療していただいているが、将来彼らが専門医を取得した後に我々の病院に来てくれるのかというと、それは別の話となる。今のところまだ地域医療枠の義務年限は終わっていないため、その後の動向はまだ分からないが、地域枠か一般枠かを問わず全ての医師に地域医療を意識していただきたいと思っている。

(平岡委員)

派遣されている地域枠医師に対して満足度の調査は行っているのか。

持続できる仕組みを作るためには、そこに派遣されている地域枠医師がど

う考えているかを把握する必要があると考える。

(中井委員)

派遣された地域枠医師は大変と答える人が多い。指導体制を含め、地域枠医師がキャリアを積めるような体制があるかと聞かれると、それは無い。

(事務局 上野地域医療支援センター長)

地域枠医師は、義務を果たすことで精一杯の状況。

約 50 名のうち半分は内科以外の診療科を専攻している。将来のことを考えながら義務を果たすので必死であるため、満足しているのか、というと難しい。

(中井委員)

満足度という意味では、地域枠医師が 9 年間義務を果たしていく中で、自身のキャリアを積みながら専門医を取得していくことを考えると難しい。指導体制が無いのでストレスを感じている。

(上野副会長)

先程からの議論で、医師不足、特に地方の勤務医不足が顕著になってきていると考える。人数的には地域医療枠が増えてきて 50 名超を派遣できるようにはなったが、先程中井委員も言われた、指導体制が十分に取れないことが問題。指導医派遣は医局に委ねられており、個人的なお願いが頼りという状況を何とかして欲しい、という意見はよく分かる。

そのような状況を変えていくためには、皆様の知恵をお借りしなければならない。毎年度どこかの科が順繰りに専門医を送るといったシステム等、ある程度指導医クラスの医師に協力してもらおうような方法を考えてもいいのではないかと思う。

昇格したときに派遣の時期を設ける等、色々なやり方はあると思うが、地域枠医師の指導体制について、各病院の先生と医大とで十分に話し合っ、良い案を出していただけると有り難い。

[議題 (4) 令和 4 年度専門研修に係る専攻医の採用状況等について (報告)]

(平石会長)

議題 4、令和 4 年度専門研修に係る専攻医の採用状況について、事務局か

ら報告をお願いします。

(事務局 医務課 仁木副主査)

令和4年度専門研修に係る専攻医の採用状況について報告（【資料4】関係）。

(平石会長)

事務局より、令和4年度専門研修に係る専攻医の採用状況について報告があった。ただいまの事務局からの報告を受けて、各委員からご質問やご意見があれば発言をお願いします。

<特になし>

[議題（5）その他]

(平石会長)

議題5、その他について、事務局より和歌山県の医師確保対策について、説明があると伺っている。では、事務局より、和歌山県の医師確保対策について説明をお願いします。

(事務局 医務課 岩垣班長)

和歌山県の医師確保対策について説明（【参考資料】関係）。

(上野副会長)

地域枠の一部を将来周産期を担うドクター候補の学生さんにあてる、それは1つのやり方だと思うが、そこに入ってくる彼ら、彼女らが6年後卒業し、初めから設定された科目で覚悟して働けるものなのか。

(中井委員)

産婦人科の体制を考えると、学生の時にそういう枠を作って、有効に働くかという非常に疑問。

私が一番言いたいのは、辞めないようにするにはどうしたらいいのか。

今は、病院では働きたくないから開業するという人がほとんど。色んな方と話をしてきたが、医師はもう増えてこないなので、病院は統廃合され、病院勤務医も集約化されるとみんな言っている。

その集約化に向けては、働き方改革も迫ってきている中で、医師を確保していけない限りは、乗り切れない。

具体的に医師の集約、確保をどうするか考えていけないといけない。人数を増やしてもダメ。医師の働き方改革という点において、医師個人は、自分の働き方をかなり限定して考えている。だから、忙しいから私辞めますという人がいる。忙しいから都市部のクリニックで働くという人が出てくる。最初から意思をしっかりとって病院で働いてくれるなんて、そんなことは全くない。

(野尻委員)

寄附講座は、県外からの医師を呼び込むための取り組み。そもそも医大に医師を集めないと、派遣することができない。

また、産科枠は、中井委員に言っていただいた、簡単に離脱しないことを考えた点を踏まえた取り組み。

そしてこれらの取り組みは、やってみないとわからない。県としても何もしないというよりは、やってみようということ。

地域医療構想、医師偏在、働き方改革は、国が目標等を決めて、今それに向かって進んでいるが、そう簡単にできるものではない。

医師の集約化といっても、簡単に集約はできない。県民の医療を守りながら、保健医療計画等も含めて、みなさんと議論しながらやっていきたい。県のスタンスとしては、できることはやってみようということですので、ご理解いただきたい。

(平石会長)

野尻委員が言った3点を進めるのは至難の業。

日本医師会も、せめて働き方改革の罰則規定だけでも外してほしいと国に要求しているが、なかなか聞いてくれない。今後、県医師会も日本医師会を通じてサポートしていきたい。

(藪内委員)

産婦人科医の確保については、私が委員になってから事務局へお願いしてきたこと。やはり、各地域に産婦人科医がいるということで、女性としては安心できる。市町村としても、各地域に産婦人科医がいない状況では少子化に拍車がかかると考えている。

今回、このような対策をしていただいたことは有難く思っているが、産婦人科医、小児科医、精神科医がいる病院はやはり、経営面で苦しいとも聞く。その点についても病院と県とで考えていただけたらと思う。

(平石会長)

他にはないか。

<特になし>

本日予定していた議事は以上である。

以上