

# 令和6年度第1回和歌山県医療対策協議会 議事録

【日時】令和6年8月23日（金）16:00～17:15

【場所】ホテルアバローム紀の国 4階 羽衣の間

## 【次第】

1. 開会

2. 挨拶（和歌山県福祉保健部 雑賀技監より挨拶）

3. 議題（※下記（1）～（6）のとおり進行）

（1）会長及び副会長の選出について

（2）専門研修のシーリング対象外とする医師の範囲について

（3）専門研修に関する和歌山県の意見（案）について

（4）キャリア形成プログラムの変更について

（5）医学部臨時定員の状況及び令和7年度の方針（案）について

（6）その他

4. 閉会

## 【議事】

### [議題（1）会長及び副会長の選任について]

（事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長）

今回、委員改選に伴い、会長及び副会長の選任が必要となる。本協議会では、これまで県医師会長に協議会長、県病院協会会長に副会長に就任いただいていたところ。事務局としては、引き続き、会長を平石委員に、副会長を中井委員に

お引き受けいただくことを提案するが、いかがか。

＜「異議無し」の声＞

平石委員、中井委員、お引き受けいただけるか。

＜平石委員、中井委員（首肯）＞

以降の議事進行については、平石会長に願います。

## **〔議題（２）専門研修のシーリング対象外とする医師の範囲について〕**

**及びそれに関連する**

## **〔議題（３）専門研修に関する和歌山県の意見（案）について〕**

**（事務局 医務課 宮本主査）**

専門医制度と県内の状況、シーリング対象外とする医師の範囲及び専門研修に関する和歌山県の意見（案）について説明（【資料１】関係）。

**（平石会長）**

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。

**（中井副会長）**

シーリングの効果検証について、実施する主体はどこか。

**（事務局 医務課 宮本主査）**

効果検証自体は専門医機構だが、どのように制度改善していくかということについては、厚生労働省も入り、専門研修部会の中などで議論されていくことだと思われる。

**（中井副会長）**

資料上の「拙速に更新するのではなく」という言葉で誤魔化されている気がする。専攻医の日本全体での分布が一律になるようにしたいという理屈が国にはあるのかもしれないが、和歌山県としては、和歌山の専攻医が充足しているかどうかの問題である。その意味においては、各都道府県で効果検証できないのか。自分の地域の中を細かく見て、どのような問題が起こっているか、シーリングの意味があったのかということのを和歌山県から言えるのではないかと思うがいかがか。

**(事務局 医務課 宮本主査)**

意見案として、シーリング対象となっている都道府県からの意見を十分に配慮してほしいということ、新しい意見として挙げているところ。

**(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)**

内科のシーリングについては、6月に厚生労働省を訪問し、担当室長に対し、要望や現状説明を行ってきた。実際、地域では内科の医師が足りない中で、このようにシーリングをつけられると、もしかするともっと採用できたかもしれないのに他府県に流れた人もいるかもしれないということや、多数県と言っても、本県であれば南北に長く、山間部も多く、人が密集して住んでいるわけではないという点を加味した上で、本当にシーリングが必要かどうか考え直してほしいと要望してきた。

必要数とそのギャップ部分を数字で出すのは少し厳しいのかなと思う。各病院でどれくらい足りていないかは、地域医療支援センターとともに地域枠の医師派遣に係る要望調査を行う際にヒアリングをし、実際の不足状況等をお伺いしているところである。

**(中井副会長)**

県での効果検証は難しいということか。アンケートでもよいと思う。国と同じことをするという話ではない。

**(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)**

各病院に例えばアンケートや聞き取り等を行い、地域の実情についてまとめていくことを検討したいと思う。

**(北野委員)**

当院（新宮市立医療センター）は内科医不足に悩まされており、指導医が足りていない状況。特に県立医大の第1内科、第2内科には頑張ってもらっているところで、医師数が底上げされれば、当院にも送っていただけるのかなと思っている。

**(平石会長)**

地域枠医師の先生方が、本来の自分の目指す方向とは違うが、内科医として地域へ派遣され、かろうじて数の上では成り立っているが、北野先生がおっしゃられたような様々な問題があると思う。そのあたり、各病院の個々の意見を聞いていただけたらということで、他にご意見はないか。

**(中井副会長)**

特別連携プログラムの新たな制度について、他大学の専攻医が研修施設Aに来て、病院Bには研修施設Aからしっかりした医師を送らなければならないとなると、Aの院長先生はどう思うだろうか。罰則だけついてきて、この制度は進まないのではないか。

**(駿田委員)**

研修施設Aが困っているという前提もあるのだろうか。研修施設Aもやはり若い専攻医に来てほしいということがあるのかもしれない。

**(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)**

そのような意向を聞いてリストアップしていく予定のようである。

**(平石会長)**

派遣される先生からすると、専門医制度の関係で、少数県であってもAであれば症例数などある程度は多いので行かれると思うが、他県から専攻医を受け入れる病院側については、中井先生が言われたように、指導医の先生方が一生懸命に1年教えても、また元の県へ帰るため、本当に真剣に指導されるのかどうか疑問がある。本当に戦力になるなら一生懸命教えられると思うが、あまり現場の医師は受け入れにくいシステムではないかと思う。

**(中井副会長)**

これはインセンティブをつけないといけない。

**(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)**

現行の特別地域連携プログラムを各府県の病院が使わないため、今回この玉突き案が出てきた。おっしゃるように、やはり実効性が乏しいのかなと認識している。行き先が例えば東北地方の県の中でも大きい病院というように、少しだけ緩和して選択肢を増やすものである。特別地域連携プログラム全体に対する意見としては、従来と同様に、遠方の制度利用はやはり現実的ではないという意見や、こうした都道府県意見に対して国もしくは専門医機構からの回答がないということをなくすように、またしっかりと多数県の意見を聞いてもらうように伝えていきたいと思う。

**(駿田委員)**

特別地域連携プログラムの実績は和歌山県ではないということか。

(事務局 医務課 宮本主査)

いまのところ実績はない。

#### [議題 (4) キャリア形成プログラムの変更について]

(事務局 医務課 宮本主査)

キャリア形成プログラムの変更について説明 (【資料2】関係)。

(平石会長)

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)

救急科が追加されたことは非常にありがたい。この救急科というのは、救急の専門医を目指すために大学の救急科に入局して派遣される形か、それとも一般内科を志望するが、この1年だけはどこかの病院の救急科で勤務したいというような希望も通るのか、そのあたりはどのようなお考えか。

(事務局 医務課 宮本主査)

初期臨床研修が終わり、3年目の専門研修で救急科のプログラムを選択される方を想定している。

#### [議題 (5) 医学部臨時定員の状況及び令和7年度の方針 (案) について]

(事務局 医務課 宮本主査)

医学部臨時定員の状況及び令和7年度の方針 (案) について説明 (【資料3】関係)。

(平石会長)

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。

(殿尾委員)

臨時定員の配分・調整についての計算式にある0.8や0.1の根拠は何か。

(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)

0.8 や 0.1 の根拠は分かりかねる。

(殿尾委員)

各都道府県の人口動態などに基づき計算されているなら分かるのだが。

(平石会長)

いろんな案を考えた中で、比較的妥当なところで今回の案が出てきたのかとは思う。

(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)

国では臨時定員を、少しずつ減らしていくということで 0.8 を掛けることと併せて、恒久定員内に地域枠を設置してほしいという国の方向性を加味できるように、既に恒久定員内に一定割合以上の地域枠を持っている県には少しインセンティブを渡すということが見える形にしたのではないかと推測している。

(駿田委員)

これまで近大と和医大で何年間ぐらの実績があるか。近大は選抜が一般で全国募集であり、和医大が推薦となっているため、やはり推薦の方が質は高いかなという気はするが、そういう評価を含め、和歌山県内推薦の枠の方を優先するというのが一つの流れかなという気はする。

(平石会長)

県内定着率からすると、近大の方が義務終了後に出て行かれる可能性が高いということか。

(事務局 医務課 庄司医療戦略推進班長)

そういう可能性が高いということと、近大では、地域枠で入学したが、途中で一般枠に行きたいという方も複数名いたという点も勘案して和医大の地域枠を優先とした。

## [議題 (6) その他]

(事務局 医務課 宮本主査)

和歌山県内の医師の状況 (令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計の結果) に

ついて報告（【参考資料3】関係）。

（平石会長）

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する。

（中井副会長）

数字は大事であるが、問題は医療の質である。医政局長になった森光敬子さんが就任時の挨拶で、数だけの問題ではないと明言している。医師偏在対策は医療の中身も評価すべきだと言っており、そういう動きもあろうかと思うので、よろしく願います。

（平石会長）

我々開業医は本当に高齢化している。実際、医師免許を持っているが診療していないという先生もおられる。私も地域で頼ってくれる方がおられるから小児科医を細々とやっているが、私はもう小児科医を卒業しなければいけないと思っているような身。診療科別の医師の数字も出ているが、数だけの評価から少し変わってきている。ただ、地域医療の一番下で支えるのは身近なところ我々開業医だと思う。日本医師会も地域偏在の様々なプランを出してきているため、また先生方にも見ていただけたらと思う。

（平石会長）

ほかにご意見はないか。

本日本日予定していた議事は以上である。

以上