

令和2年度 第3回 滋賀県地域医療対策協議会 議事概要

日 時：令和3年3月23日（火）15：00～17：02

場 所：滋賀県大津合同庁舎7F 7-D会議室

出席委員：石川会長、田中委員、楠井委員、柏木委員、古倉委員、
越智委員、上本委員、宮本委員、夜久委員、永田委員、石田委員、岩
永委員、塚田委員、梅田委員、有田委員、木築委員、中村委員、角野
委員（18名）

欠席委員：辻川委員、鹿田委員（2名）

事務局：健康医療福祉部 川崎部長、市川次長、切手医療政策課長等

<議事の経過概要>

開会宣告 15時00分

健康医療福祉部長 挨拶

定足数確認

事務局より、本日の出席者は定足数、過半数を超えており、滋賀県地域医療対策協議会規則第3条第3項の規定により、会議が有効に成立している旨の報告があった。

また、石川会長から、議題6および議題7については、滋賀県地域医療対策協議会会議公開要領第2条第2項の規定により、非公開で審議することの言及があった。

議 題

（1） 基幹型臨床研修病院である大学病院の基礎研究医プログラムの定員（令和4年度研修開始分）について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対する質疑はなかった。

その後、滋賀医科大学附属病院の基礎研究医プログラムの定員設定について決を採り、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決した。

（2） 地域密着型臨床研修病院の認定について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対する質疑はなかった。

その後、滋賀医科大学附属病院および長浜赤十字病院の地域密着型臨床研修病院の認定について決を採り、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決した。

(3) 臨床研修病院ごとの研修医の定員（令和4年度研修開始分）について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対する質疑はなかった。

その後、令和4年度から研修を開始する県内各臨床研修病院の研修医の募集定員について決を採り、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決した。

(4) 滋賀県医師キャリア形成プログラムの変更について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対して質疑応答が行われた。

その後、滋賀県医師キャリア形成プログラムの変更について決を採り、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決した。

なお、質疑応答の概要については、以下のとおり。

委員	滋賀県医師養成奨学金について、6年間貸与を受けて、仮に返還となった場合の返還総額は要綱にどのように明記されているのか。
事務局	当該奨学金は、貸付要綱に基づいて契約しており、その要綱に手続きを明記している。現行の制度の貸与者では、1,080万円に10%の利息を加えた総額を一括返還となる。
委員	1,080万円の10%と考えてよいか。大体の額で良いので知りたい。
事務局	貸与日の翌日から起算して、返還事由が生じた日までの期間の日数に応じ、年10%の割合で計算した利息の額となる。仮の試算だが、6年間貸与を受け、卒業と同時に離脱した場合、1430万円程度、うち利息分が350万円程度となる。
委員	基礎研究医プログラム、地域密着型臨床研修プログラムと奨学金貸与者の関係はどのようになっているか。例えば、基礎研究をやりたい方がいれば、その道は確保されているのか。
事務局	地域密着型の病院について、これは特に地域枠医師と親和性が高いプログラムになっているため、地域枠の方にお勧めしたいと考えている。また、基礎研究医プログラムについては、貸付金制度の一時中断の4年間を使い、大学院進学することは可能となっている。ただ、最終研究医として進まれるので、臨床医確保を目的とする当制度とはマッチせず、お勧めできない。

委員	<p>基礎研究医を希望する方はごく少数かと思うが、免除等の配慮は検討いただく方が良いと考える。</p> <p>また、キャリア形成プログラムについて、臨床検査や救急科の記載がない。滋賀県は救急医が不足していると思うが、そのあたりの対策状況はいかがか。</p>
事務局	<p>県内の診療科別の医師数については、着実に上昇しているが、外科系が伸び悩んでいる。救急科については、平成30年の医師・歯科医師・薬剤師統計の結果では、平成22年の28人に対し平成30年は46人と数字は伸びているが、総数として足りているかという問題はあるので、県としては救急科医師の育成は必要と考えている。</p> <p>臨床検査について、滋賀県内では臨床検査の基幹施設がなく、プログラムを作れないという現状がある。</p>
委員	<p>仮に、臨床検査を希望する貸与者がでた場合はどのような扱いになるのか。</p>
事務局	<p>これについては、現状の課題でもあるが、京都大学や京都府立医大に基幹施設があるかと思うので、そちらで勉強していただいて、帰ってきていただくことになる。先生の御意見を踏まえ、より良い制度となるよう検討していきたい。</p>
委員	<p>京都府は、キャリア形成プログラムをこれほど細かく作成していない。滋賀県では、B群であっても比較的大きな病院で研修ができるので良いかと思う。また、プログラムにはすべての科があるが、これが実際最終的にスペシャリストとして地域に散らばることができるかが疑問である。実際には大きな括りとして、内科、外科等になると思う。</p> <p>京都では、研修は大学で行うが、それが終わると地域での研修となるため、実際にスペシャリティに進むのはそれからとなる。そのため高度な専門医認定を取得することは、可能ではあるが、難しいと思う。</p> <p>プログラムの数が多いのは恵まれた環境だと思う。</p>
会長	<p>府立医大では、臨床検査の研修は受け入れられるのか。</p>

委員	受け入れられる。
委員	滋賀医大では、小児一般外科に科名変更することになっているが、キャリア形成プログラムで小児外科は作らないのか。
会長	これについては今ここでお答えいただくというよりは、今の御意見を踏まえて来年度以降にブラッシュアップしていくという形にさせていただきたい。

(5) 令和3年度医師確保対策事業について（報告）

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対する質疑はなかった。

以下の議題（6）および議題（7）は、非公開で審議

(6) 奨学金等貸与医師の知事が指定する勤務先医療機関について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対して質疑応答が行われた。

その後、奨学金等貸与医師の知事が指定する勤務先医療機関について決を採り、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決した。

(7) 奨学金等貸与医師の業務従事義務からの離脱について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対して質疑応答が行われた。

その後、離脱に係る県の対応について、決を採り、賛成多数で原案のとおり可決すべきものと決した。

閉会宣告 17時02分