

令和4年度 第1回 滋賀県地域医療対策協議会 議事概要

日 時：令和4年8月31日（火）18：00～20：12

場 所：滋賀県危機管理センター2階 災害対策室 本部室（2F）

出席委員：金子隆昭会長、田中俊宏委員、辻川知之委員、楠井隆委員、古家大祐委員、小椋英司委員、上本伸二委員、宮本享委員、駒井和子委員、堀江和博委員、鹿田由香委員、梅田朋子委員、西島節子委員、木築野百合委員、中村由紀子委員、角野文彦委員
（16名）

欠席委員：越智眞一委員、夜久均委員、石田展弥委員、宮本和宏委員、塚田多佳子委員（5名）

事務局：健康医療福祉部 市川部長、丸山次長、切手医療政策課長等

<議事の経過概要>

開会宣告 18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。

議 題

（1） 議題1 医師の専門研修制度について

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対する質疑応答が行われた。

その後、決を採り、本日の議論で指摘のあった内容を修正のうえ可決すべきものと賛成多数で決した。

委員	大津・湖南圏域については全国的に比べても医師が多数いるとのことであり、大津には大学病院、日赤、市民病院、JCHOと大病院が4病院、それ以外の中小病院がおよそ十数病院あり、病院間にも医師の偏在はある。大津市全体でみるとかなり多いということであるが、中小の病院は全く医師が足りていない状況。大津市内でも北部は医師が非常に少なく、病院間で格差がある。大津市全体の数字を見るのではなく、大病院は医師が確保できており、中小病院は医師が非常に少ないということを県に認識してもらえればと思う。
事務局	ご指摘のとおり、県としてもその認識を持ちながら、医師

	<p>確保、偏在是正に力を入れたいと考えている。県内の 14 の臨床研修が出来る病院に医師が集中しがちなところはあるが、臨床研修修了後に、専攻医を取得し、他の医療機関への就業を目指す者もいる。民間の病院が大津圏域内には 15 あるが、病院間での医師の偏在は感じているので、診療科偏在も含め、決して大津だからといって医師が潤沢ではないという意識を持って検討、対策を進めていきたい。</p>
委員	<p>医師偏在に関して、令和 2 年 2 月のデータとなっているが、このデータの基は 2017 年の人口動態なので、そろそろブラッシュアップの時期かと思う。</p>
事務局	<p>滋賀県が医師偏在指標において医師多数県であるのは誰が見てもおかしく、人口 10 万人あたりの医師数は全国 32 番目と下位である。国による医師需給分科会の場で医師の需給推計が出されているが、そのデータを基に日本専門医機構が専門研修プログラムのシーリングを行っている。医師の需給推計を根拠にすることは適当でないとい県から働きかけているものの、専門医機構の委員が「数字をコロコロ変えるべきではない」と意見しているようだ。ただ、滋賀県としては引き続き国に働きかけていきたい。</p>
委員	<p>リアルタイムのデータを見ないといけない。5 年前、10 年前のデータを見ても何にもならない。人口の少ない県がそのまま医師少数県になっていたりするので、現実合わないデータを使っても仕方ない。コロコロ変えるべきではないという意見はおかしい。現状を認識して考えていただきたい。</p>
委員	<p>大津圏域でも病院ごとに状況が異なる。奨学金をもらっている地域枠医師は、義務年限中に一定期間を B 群で勤務することになるが、大津・湖南圏域に属する病院は一律に A 群に指定されている。単純に地域だけで A 群、B 群と分けるのではなく、病院の規模により A 群、B 群に分けることも可能だと考えている。</p>
事務局	<p>地域枠の医師に関しては、義務年限の最後の数年間を B 群、つまり大津・湖南圏域以外の医療機関で就業してもらうことが望ましいと位置付けており、完全な強制では無いものの、入局する教室との相談で勤務先を指定している。しかし、大津圏域内でも西と東では状況が全く違うため、県としても奨学金制度のあり方を改善する方向で取り組んでいるところ。地域医療との関わりを念頭に置いて、偏在是正を意識し</p>

	て検討を進める。
委員	シーリング計算方法のところで、「採用数が少数の県に対する例外」において「過去3年の採用数の平均が少数(5以下)の都道府県別診療科はシーリングの対象外とする。」とあるが、過去3年の採用数からすると滋賀県の小児科はここに入ることになる。そうであれば滋賀県はシーリングから外れるはずであるが、シーリングの対象のままであるということは、滋賀県の要望が認められなかったということか。
事務局	そのとおり。2018年から2020年の3年間に据え置かれている。
委員	意見に対しての回答はないのか。
事務局	本日までにはない。
委員	どう取り組まれていくのか。2020年度はコロナの影響があるので据え置くということになっているが、2年も続いているのでいい加減にしてもらえませんかと専門医機構に聞く勇気はないのか。今回の提案にも過去3年間のデータできっちりやってほしいと書いてあるが、もっと強調しないと。
委員	今後もコロナではない感染症が起こったり、大規模災害が起こったり、突発的な事象で色々配慮しないといけない事象が起こり得ると思うが、その場合には、最新のデータと据置きデータのどちらか有利な方を自治体が採用できるような制度に改めてほしいと申し出ていただきたい。
事務局	ご意見を参考に、厚生労働大臣に提出する意見に付け加えさせていただきます。
委員	今日の議題の中で卒前の学生さんに対する支援プランがあり、地域医療に触れていただくというプログラムがいくつか紹介されているが、総合診療の先生が担っているプログラムが多い。これは、県が地域卒学生に対し総合診療を推奨したいと思っているからなのか。もし推奨していくのであれば、総合診療は特に人口密度が低いような地域では一人で色々な診療科をカバーできるということで役に立つという意見もあるが、医師の偏在等に関わる政策全体の中で総合診療の位置づけをどう考えておられるのかを明らかにしたうえで、そのあたりを進めていかないと非常にちぐはぐなことになる可能性があるので、そのあたりの県の見解を明らかにしていただきたい。
事務局	地域卒の学生に関しては学生時分から地域医療を経験してもらえよう、大学と連携して取り組んでいるところ。一

	<p>方的に総合診療だけに特化してということではないが、本県の政策の一つとして、医師の少ない地域等もあるので、そのような地域を担う総合的な医師を育てていくというのも一つの使命かと考えており、現在は地域枠の方々にそういったところを目指していただきたいという思いを持っている。</p>
委員	<p>総合診療以外の診療科においても、人口密度の少ない地域において、あり方があると思う。いわゆる遠隔診療を研修医時代に体験してもらおうというのも一つの研修になるし、色々な診療科にとっての地域医療のあり方、支え方があるので、そのあたりを総合的に伝えた方が、地域医療のためになるのではないかな。</p>
事務局	<p>そのとおりだと思う。専門的な診療については、本県の場合は大学等がある南部地域に集中しているというイメージが、今の卒業生にも多いと考えている。北部のエリアも含め、県内全体で急性期あるいは専門領域において活躍いただいている医療機関もたくさんあるので、地域医療を行うにあたって、総合診療だけが地域医療ではないということも学生の時分から教えていくという県の務めと考えている。今の委員の意見はしっかりと参考にさせていただきたい。</p>
委員	<p>滋賀県が専門医制度に対して意見を言うときに、専門医機構はいつも都道府県別の足下充足率 0.8 以下ということを示してくるが、滋賀県にも医師少数二次医療圏があるので、考慮するよう意見するのがいいと考えている。専門医機構は、専門医をとってから5年の更新までの間に医師少数圏域に1年間の勤務を要件化すると意見していたが、基本領域学会が反対し、その文言が外れ、「多様な地域における診療実績」という表現にしてコンセプトを書き入れている。「多様な地域における診療実績」となりうる地域として、現在のところ足下充足率 0.8 以下の都道府県ということになっているが、滋賀県においても湖東や甲賀には医師少数スポットがあり、そのようなスポットでの勤務経験も、十分多様な診療実績となりうると思う。</p>
事務局	<p>二次医療圏にスポットを当てたシーリング案となるように、厚生労働大臣に意見したい。</p>
委員	<p>募集定員に対する充足率が 50%以下という説明が何度も出てきたが、他の都道府県の充足率はどれぐらいか。それに比べてなお滋賀県が低いのであれば、かなり有効な主張になると思うが、そうでなければ何を言いたいのかよくわからない。</p>

	い。
事務局	県独自の調査で専門研修プログラムに関する定員を県内各病院に照会をかけて集計したもので、残念ながら全国のデータを持ち合わせておらず、比較は今のところできていない。また日本専門医機構等も公表していないので、今のところ県内の状況のみのコメントとなっている。
委員	比較の対象がないとあまり役に立たないので、そのあたりは慎重に考えるべきではないか。

(2) 議題2 キャリア形成卒前支援プランについて（報告）

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対して質疑応答が行われた。

なお、質疑応答の概要については、以下のとおり。

委員	総合診療以外にも光を当ててほしいというのも一つであるが、それ以外に今後の10～20年を考えると、地域医療の中でICTの役割がどんどん増えていくと思う。滋賀県は、びわ湖あさがおネットがそれなりに活用されているということもあるので、卒前支援プランにおいて年1回程度それを体験するような場面を設定していただければありがたい。地域医療を支えるというのは現場に行くばかりが全てではない。ICTの活用は学生のうちからしっかりと馴染んでおいてもらわないといけない。
事務局	総合診療だけでなく、医師としての資質に関わることや、専門領域を並行して勉強できる仕組みを構築していきたいと考えている。
委員	地域医療を担う際に、ICTを活用しないといけない場面はどんどん増えていくはずなので、ぜひICTに触れる機会を作ってもらえればと思う。
事務局	組み込めるようにキャリアサポートセンターとも一緒に考えていきたい。
委員	具体的に今このプログラムに属している方は何名ぐらいいるのか。
事務局	次年度の入学生から適用になるが、既にキャリアサポートセンター等で実施している事業を組み込んだものになる。同意を得て実際に適用になるのが次年度の入学生からである。キャリア形成プログラムは貸付と紐づいているので必須適用だが、学生時代の卒前支援プランについては同意を得られたものに対し実施することになる。一定の希望はあると思っ

	ているが、なかなか読めないところではある。
委員	どのくらい的人数が対象になり得るのか。
事務局	地域卒学生が40名程度、自治医大の学生が15名、また、修学資金を貸与している学生が滋賀医大の学生を含め数十名いるので、その者たちに声を掛けることになる。
委員	地域卒学生に対しては入試の時点で同意を取るのだと思うが、入学後に改めて同意書を徴取するとなると、トラブルになることはないのか。
事務局	オープンキャンパス等の場で周知徹底していきたい。卒前支援プランについては、入試の時点ではなくて入学時に同意を取ることにしていると考えている。
委員	キャリアサポートセンター主催の懇話会で講演をする等して地域卒学生と接点を持ったことがあるが、その際にアンケートを実施すると良い手ごたえがある。卒前支援プランを受けた学生が最終的に地域に残ってくれる医者になるかの検証は必要。単に既存の事業をプランに落とし込むだけではなく、ここを工夫することで定着するというような検証を加えてもらいたい。また、地域医療を学習する際に医師会活動のことも学生のうちからわかっていただくことも良いことなので、声を掛けてもらえればありがたい。
事務局	今回は卒前の学生のプログラムであるが、奨学金貸与後のキャリア形成、どのように対象者が県に寄与したかということのフィードバックがまだ本県としても十分できておらず、実際対象者をどのようにフォローアップしていくのかは重要なことであると認識している。卒前支援プランの実施は、今後の県内への定着率を高めるための一つの方策として考えていきたいと思っており、医師会との協力も当然必要だと思っているので、診療所の先生方との連携であるとか、診療所での活動なども一緒にプログラムで共有させていただきたい。
事務局	卒前支援プランは毎年度この地対協での御意見、また参加した学生の意見も反映して、毎年度ブラッシュアップしていくことにしている。今年度は既存の事業を並べているが、次年度以降、ご意見を参考に、先ほどのICTの話など、ブラッシュアップしていきたいと考えている。

(3) 議題3 医師の働き方改革に伴う医療機関の特例水準指定に係るスケジュール

ールについて（報告）

事務局より資料に基づいて説明があり、それに対して質疑応答が行われた。
なお、質疑応答の概要については、以下のとおり。

委員	時間外労働を労働として認めるか、自己研さんにするかは、病院によって判断にバラツキが出る恐れがあるが、県としてある程度統一した見解を出すのか。
事務局	滋賀県内だけでなく全国的に基準を示さないといけない項目であると考えており労働局や国に対する質問がQ&Aとして順次まとめられている状況であるため、ご指摘の点はQ&Aが公表され次第、県内病院等に共有し、どの病院も同じ基準で判断できるようにと考えている。
委員	中小の民間病院は大学から医師を派遣してもらい何とか運営できている状況。そのような中で宿日直許可の未取得は、地域医療にかなり甚大な影響が出ると思う。宿日直許可は国の許可であるが、県で事前に把握してサポートしてもらえると非常にありがたい。
委員	病院協会や私立病院協会からも、会員の先生方に宿日直許可をなるべく取得してくださいと働きかけてもらえるとありがたい。当方で独自にアンケート調査を実施しているが、取得する予定なしまたは未回答の病院が結構あった。このままでは危ないと思っている。県に対しても宿日直許可の取得を病院に働きかけてもらえるよう依頼しており、情報交換しましょうと呼びかけているところであるが、病院協会や私立病院協会からも、会員に呼び掛けてもらえるよう切にお願いしたい。
事務局	働き方改革に関して最新の調査結果を取りまとめて国に報告したところ。その調査では、どの大学から派遣を受けているのかという情報もある。派遣を受けている病院が宿日直許可を取れるように、また、制度自体を把握していない病院もあるため、積極的に医療勤務環境改善支援センターと協力して各病院等に働きかけていきたい。滋賀県の地域医療に関しては、滋賀医科大学だけでなく、京都大学、京都府立医科大学からも医師の派遣を受けているため、そのあたりも含めて支援していただけたらと思うので、皆様の協力をお願いしたい。

閉会宣告 20時12分