令和7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7年8月6日（水）16：00～17：18

場 所：滋賀県危機管理センター2階 災害対策本部室

出席委員：三木恒治会長、田中俊宏副会長、辻川知之委員、森谷季吉委員、小椋英司委員、高橋健太郎委員、上本伸二委員、高折晃史委員、佐和貞治委員、駒井和子委員、橋川渉委員、堀江和博委員、鹿田由香委員、梅田朋子委員、木築野百合委員、中村由紀子委員、雨森正記委員、佐藤知実委員（18名）

欠席委員：楠井隆委員、石田展弥委員、山和美委員、西島節子委員、加賀爪雅江委員（5名）

事務局：健康医療福祉部 山田部長、小嶋次長、切手次長、橋本課長 等

<議事の経過概要>

開会宣告 16時00分

健康医療福祉部 山田部長 挨拶

定足数確認

事務局から、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 医師法第16条の10の規定に基づく専門研修に関する知事の意見（案）について

事務局から資料に基づいて説明があり、説明に対する質疑応答が行われた。

その後、議題1について決を採り、全員一致で案のとおり可決すべきものと決した。

委員	小児科のシーリングが外れたことは喜ばしいことであるが、滋賀県は全国と比較しても年少人口の減少率が非常に低いことから小児科医のニーズが高く、シーリングを設定されること自体が不適切であるため、次年度以降も継続して国に意見しておくべきではないか。
事務局	頂戴した意見を踏まえて修文を検討したい。
委員	シーリングが外れた後も毎年意見する必要があるものなのか。継続的に意見しないといけないのであれば、小児科以外の診療科のシーリングも継続して外すように意見するべきではないのか。
事務局	シーリングについては、地域間の医師の偏在を防止するために導入された制度であるため、今回本県で対象外となった診療科について今後も継続して対象外とするよう求めるという意見は制度の趣旨に反する。小児科については、医師確保計画のガイドライ

	ンで示されているように、産婦人科とともに医師が比較的充足している地域であっても、政策課題として引き続き医師確保に関する取組が必要な診療科として他の診療科と分けられているため、産婦人科と同様に小児科をシーリング対象外の診療科として取り扱ってはどうか、というのが本県の意見である。
委員	こども家庭庁ができたこともあり、1か月児健診や5歳児健診の実施など、地域によっては小児科医の需要がすごく増えている状況。医療面の需要増だけでなく、社会的な面で需要が増えていることも理由として、国に対してシーリング対象外にするよう意見されたい。市町は非常に苦慮している状況である。
事務局	市町からの要望の声も聞いている。頂戴した意見を踏まえて修文を検討したい。

(2) 議題2 重点医師偏在対策支援区域の設定について

事務局から資料に基づいて説明があり、説明に対する質疑応答が行われた。

委員	重点医師偏在対策支援区域の設定は何年計画なのか。令和8年度は甲賀圏域を設定したいとの説明があったが、毎年見直しを行うものなのか。
事務局	第8次後期医師確保計画が令和9年度からの3年計画になるが、その計画の中に重点区域を位置付けて取り組んでいくというのが今後の考え方になる。令和8年度は計画期間ではないものの、重点区域を対象とした予算事業が開始される予定であるため、先行して区域を設定する必要があることから、今回ご協議ご意見賜るもの。
委員	経済的インセンティブの実施が県内での医師の取り合いを助長するものであれば、取られた地域の医師が減ることが課題になると思うが、その点について国や県はどのように考えているのか。
事務局	大きな考え方として、今後医師の需給が一定のところまで均衡するという前提のもとに、医師少数区域から医師多数区域が医師を確保するというのを避ける必要がある。医師多数区域や中程度の区域から医師少数区域に医師を誘導するという方法もあると思うが、今後新しく養成する医師について、医師少数区域にできる限り勤務いただけるような施策を講じることを考えている。 施策の一つとして今回の経済的インセンティブがあり、内容としては診療所の承継・開業・定着支援を重点区域の中で行うということと、重点区域で勤務する勤務医に対する手当の増額に取り組むというものがある。詳細は現時点ではっきりしないが、重点区域における医師の勤務・生活環境の改善支援や、大学病院等の派遣元医療機関への支援というものも検討されていると聞いてい

	る。
委員	<p>同じ医師でも研修医、専攻医、それ以上の医師で考え方に違いがあり、研修医は研修修了後に医師不足地域から出ていくし、専攻医もどうなるかわからない。定着支援を検討するならば、医師の属性ごとに医師数や平均年齢を算出し、傾向を把握することが重要であるため、次回からはそのようなデータを出していただきたい。</p> <p>医師にいくらお金を積んだとしても、家族のこともあるので、生活環境が整っていなければ誰も行きたがらない。商業施設や学校等の環境を整えないと恐らく解決はできない。別の部署と連携して医師少数区域の環境構築ができると医師確保にもつながると思うが、県にそのような考えはあるのか。</p>
事務局	<p>医師少数区域への定着支援については、医師だけの問題ではなく、家族との関係や住居問題も考えなくてはならない。地域への定着支援について引き続き対策を検討してまいりたい。</p>
委員	<p>甲賀圏域の中でも、中心地と周辺部で大きな差がある。湖東圏域や湖西圏域であっても、病院に医師が集まっているだけであって、周辺部はそうではないと解釈いただいた方がよい。数字だけで考えるのは非常に危険であると考えている。</p> <p>先ほどの話でもあったが、校医・園医の確保で大変困っている地域もあり、小児科医だけでなく、診療所の医師も高齢化しており、確保が難しくなっている。今後人口が減っていく地域を見捨てるような計画を策定されないことを切にお願いしたい。</p>
事務局	<p>今回令和8年度の案を示させていただいたが、実際に甲賀圏域は医師少数区域であることに違いはないものの、例えば湖東圏域の医師偏在指標の全国順位は217位であり、甲賀圏域と順位がほぼ変わらない。色々な見方が成立すると考えており、今回頂戴した意見を踏まえて、改めてどこを重点区域として設定するのかお示しさせていただきたい。</p>
委員	<p>診療所の承継支援であるが、勤務医が開業したいと考えたとしても、どの診療所が事業承継を希望しているのかがわからない。県でインフォメーションの仕組みを作ることはできないか。</p>
事務局	<p>ドクターバンク事業において、診療所の事業承継のマッチング支援を検討しているところであり、今後進めてまいりたいと考えている。</p>
委員	<p>甲賀圏域は人口当たりの開業医数が少なく、病院から逆紹介できる診療所が少ないことを実感している。定着支援を本気で進めるのであれば、診療科別に医師の状況を見ていかないと、事業効果が期待できない。特に外科系の医師が少ないとは思いますが、県に</p>

	において診療科別の医師の状況を認識したうえで施策を進めていただきたい。
事務局	地域の偏在だけでなく、診療科の偏在も併せて考えていくことは大切なことであると認識しているので、引き続き対策に努めてまいりたい。

(3) 議題3 令和6年度滋賀県医師実態調査の結果について（報告）

事務局から資料に基づいて報告があり、報告に対する質疑応答が行われた。

閉会宣告 17時18分