

令和5年度 第2回奈良県地域医療対策協議会 議事録

日時：令和5年8月31日（月）10時～12時

場所：奈良県立医科大学附属病院

臨床研修センター1階

カンファレンス室

（現地とWEBのハイブリッド開催）

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：小紫 雅史 委員（奈良県市長会会長）

松本 昌美 委員（南奈良総合医療センター院長）

松本 宗明 委員（社会医療法人松本快生会 理事長）

南 正文 委員（下北山村 村長）

事務局（折野補佐）：定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第2回奈良県地域医療対策協議会を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては大変お忙しいところ、時間を調整いただき、本日の協議会にご出席いただきましてありがとうございます。会議中は、カメラはオンにさせていただきます、マイクは発言される時以外、オフにさせていただきますようご協力をお願いいたします。本協議会の委員数は全員で13名、本日は過半数を超える9名の委員の皆様方にご出席いただいておりますので、奈良県地域医療対策協議会規則第5条第2項に基づきまして、本日の会議が成立していることをご報告申し上げます。開催にあたりまして、筒井医療政策局長よりご挨拶申し上げます。

筒井委員（県医療政策局長）：医療政策局長の筒井でございます。本日は大変お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また日頃から、医療政策だけでなく、幅広く県政にお力添えを賜りましてありがとうございます。本日のテーマは「専門医について医療法に基づく国への意見具申について」と「医師確保計画について」の2つです。医師確保は医療提供体制の1丁目1番地でございますので、皆さんの忌憚のないご意見を賜ればと思います。本日はよろしく申し上げます。

事務局（折野補佐）：ありがとうございました。

続きまして、本日もご出席いただきました委員の皆様方のご紹介については、お手元の出席者名簿でご紹介に代えさせていただきます。

なお、奈良県市長会会長の小紫委員、南奈良総合医療センター院長の松本昌美委員、社会医療法人松本快生会理事長の松本宗明委員、下北山村長の南委員に

おかれましては、所用のため、本日もご欠席と連絡いただいております。
それでは議事に入ります前に、本日の配付資料の確認をお願いいたします。
オンラインで出席者の委員様には事前に郵送させていただいておりますが、郵送漏れや資料の落丁等ございましたら、ご連絡いただければと思います。
「次第、出席者名簿」に資料一覧を配付しておりますが、議題（１）専門医制度についての本資料が１から５まで、参考資料が１から２まで、議題（２）奈良県医師確保計画についての本資料が６から８まで、参考資料が３から６、その他の参考資料として奈良県地域医療対策協議会規則がございます。本会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」により公開となっており、報道機関の取材及び傍聴をお受けする形で開催いたしますので、ご協力をお願いいたします。傍聴される方におかれましては、先にお渡しした傍聴の際の注意事項をお守りいただき、議事の進行を妨げないようにご留意をお願いします。それでは、これより議事に入らせていただきますので、以降のテレビ撮影、写真撮影、音声の録音についてはご遠慮いただきたいと思います。
それでは、吉川会長、お手数ですが、以後の議事の進行についてよろしく願い致します。

吉川会長：奈良県立医科大学病院長の吉川でございます。本日はお忙しい中、地域医療対策協議会にお集まりいただきありがとうございます。日頃より地域医療の発展にご協力いただきありがとうございます。今回は専門研修についてと医師確保計画について、先生方のご意見を伺い、議論したいと思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。それでは、議題（１）の専門医制度についてですが、専門医制度は医師法第 16 条の 10 の規定に基づき、都道府県は地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、国に対して意見提出を行うこととなっております。その後、各都道府県からの意見を国が取りまとめ、専門医機構に意見要請が行われる流れでございます。では議題（１）の専門医制度について事務局から説明をお願いいたします。

事務局（折野補佐）：事務局から説明させていただきます。

議題 1 説明

説明は以上です。

吉川会長：ただいま、専門医制度の現状の報告、令和 6 年度に向けて国への提出意見について説明していただきました。全体的に見て奈良県における専門研修制度は順調に動いているのではないかと考えています。これは先生方のご協力やご尽力のおかげだと思います。ただ、現場においては医師が不足していると感じてい

ます。また県外から奈良県に来る専攻医の数が昨年は増えていましたが、今年は一昨年と同様に減少していることは課題だと思います。先生方から奈良県における専門研修制度について、何かご意見はございますでしょうか。

赤井委員：たたき台については問題ないと思います。しかし、1点付け加えるとすると、奈良県が医師多数県で位置づけられていますが、現場の印象としては医師が多いという感覚はありません。この内容を書き加えていただくかは事務局におまかせしたいと思います。

吉川会長：ありがとうございます。次に議論する医師確保計画にも関連することですが、医師偏在指標では、奈良県は全国で14位の上位3分の1に入っています。偏在指標だけを見ると医師が多い県となりますが、奈良県は、「医療圏によって状況が異なっている点」や「大病院が少なく、中小病院が多い点」という特徴や、「医師の働き方改革による医師の労働時間の制限の中で、現医療をどう維持していくか」や「教育や研究をどう維持していくか」という課題があります。このままだと教育や研究のレベルも下がってしまいます。大学病院はもちろんです。地域の先生方にも研修医の教育に時間を割いていただかなければいけない状況も今後でてくると思います。そういうことを加味した医師数を出していかなければ現場の感覚と乖離した医師数になってしまいます。医師偏在指標で医師数やシーリングを考えることにならないか危機感を感じています。他に先生方から何かご意見はございますでしょうか。

各委員：意見なし

吉川会長：赤井先生からいただいた意見を国への意見提出のたたき台に付け加えて作成させていただきます。事務局から追記された国へのたたき台については私が確認した後、事務局から国へ提出させていただきます。このような流れでよろしいでしょうか。

各委員：意見なし

吉川委員：それでは議題(2)の医師確保計画について事務局から説明をお願いいたします。

事務局（布川係長）：事務局から説明させていただきます。

議題 2 説明(資料 6、7)

非公開

吉川会長：それでは続いて資料 8 について事務局から説明をお願いします。

事務局（布川係長）：事務局から説明させていただきます。

議題 2 説明(資料 8)

現行の医師確保計画に定めた医師確保の方針に対する目標及びその取り組みに関しての結果と評価についての説明は以上です。

吉川会長：資料 8 では現行の医師確保計画の振り返りと第 8 次医師確保計画の骨子案を示していただきました。第 7 次計画の目標に関しては先生方や事務局のご尽力で達成できたのではないかと思います。働き方改革については上限 960 時間を越えないようにするというので、10 年後には 960 時間を超えてはいけないことになっております。来年 4 月からは 4 病院だけが特定労務管理対象機関の指定申請を予定していますが、10 年後までに 960 時間以内に制限するということになっておりますので、このあたりを考慮して医師の確保をしていかなければならないと思います。

事務局（金井室長）：10 月 4 日の第 3 回地域医療対策協議会では医師確保計画の素案を示しますので、ご意見いただければと考えております。

西岡委員：骨子の中にタスクシフトがありますが、看護師の特定行為研修を支援していただいていることは大変ありがたいことです。しかし、特定行為研修の支援を知らない方もいるのが現状だと思います。昨年、奈良県医療勤務環境改善支援センターでタスクシフトの改善について厚労省から講演をしていただきました。実際看護師も経験を積まないとドクターの思うように動けないことはよく存じ上げておりますが、みなさんにもっと知っていただけたらと思っております。特定行為研修を受けた看護師も増えてきておりますので、そこでタスクシフトしていただければと思います。また支援をしていただけていますが、支援の幅を広げ、病院に偏りのないようにしていただければ特定行為研修を受ける方々も増えていくと思います。

吉川会長：周知や宣伝を広げる必要がありますね。

赤井委員：看護師の特定行為研修については周知ができていないということで奈良医大の中でも患者さんや医師に対して周知を図るような様々な取り組みを行っております。医師に対しては特定行為の理解度についてアンケートを数年前に行いましたが、理解していない医師が多かったのが実際です。医師が理解していないこのシステムが進まないということになります。特定行為研修はeラーニングと実習になりますが、厚労省から特定行為研修の新たな方法として、看護師の勤務にできるだけ影響を与えないような仕組みもすでに始まっております。制度をフルに活用して特定行為研修を受けた看護師を増やしていくことが必要です。

筒井委員：看護協会からは特定行為研修を活用できる環境を整えてほしいという要望をいただいております。県民に対する啓発も必要です。また、病院でタスクシフトを進めるマネジメントの方にどうアプローチしていくかということも、病院協会の方々のご意見も伺い、1番効果的な方法を教えていただいて、それをヒントに県が事業や研修を考えることに繋がってきますので、お知恵とお力添えをよろしくお願いいたします。

吉川会長：健康フォーラムのイベントで特定行為研修の現状と課題という題目がありました。このようなイベントを開催し、色々な人に聞いていただくことも大切だと思います。また、研修等も企画していただければ特定行為研修を受ける看護師も増えるかと思います。

事務局（折野補佐）：奈良県では病院協会にも委託している奈良県医療勤務環境改善支援センターで、各病院の研修会も開催しております。今年度も研修会を企画しておりますので特定行為研修についての課題も内容に含ませていただければと思います。

吉川会長：他に先生方からご意見ございますでしょうか。

各委員：意見なし

吉川会長：よろしいでしょうか。本日予定しておりました議題は以上になります。それでは事務局の方で進行お願いいたします。

事務局（折野補佐）：吉川会長ありがとうございました。本日は長時間にわたり活発かつ

貴重なご意見をいただきありがとうございます。専門研修については本日いただいた意見を国に提出させていただこうと思います。また医師確保計画についていただいた意見を取りまとめて皆さまと共有するとともに、本日言い尽くせなかったことがございましたら、ご意見をいただければと思います。

なお、次回の協議会は10月4日(水)17時30分～19時厳樞会館での現地開催を予定しております。

主な議題は、本日いただいたご意見を反映した県の医師確保の方針や施策など、計画に掲載する具体的な項目などについて、引き続きご議論いただきたいと考えております。

これをもちまして、第2回奈良県地域医療対策協議会を閉会いたします。

委員の皆様には、議事進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。