

## 令和6年度 第1回奈良県地域医療対策協議会 議事録

日時：令和6年8月23日（金）10時～11時

場所：WEB開催

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：赤崎 正佳 委員（奈良県医師会 理事）

中島 祥介 委員（済生会中和病院 院長）

南 正文 委員（下北山村 村長）

山中 忠太郎 委員（奈良県病院協会 副会長）

事務局（折野補佐）：定刻となりましたので、ただ今から「令和6年度第1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誠にありがとうございます。会議中は、カメラをオンにいただき、マイクは発言される時以外はオフにさせていただきますようご協力お願いします。本協議会の委員数は13名で、本日、過半数を超える9名の委員の皆様にご出席を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、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、通山医療政策局長からご挨拶申し上げます。

通山委員（県医療政策局長）：奈良県医療政策局長通山でございます。本日は皆様お忙しいところ本当にありがとうございます。そして、平素より、本県の医療行政へのご理解ご協力を賜り誠にありがとうございます。厚く御礼申し上げます。この協議会は、専門研修制度に関する事項、臨床研修に関する事項、そして県からの奨学金の貸与を受けた医師やへき地診療所で勤務する医師と、この配置に関する事項、そして医師の働き方改革に伴う特定労務管理対象期間の指定に関する事項など、本県の医師確保施策について幅広くご協議いただくことになっております。本日の議題は、主に、平成30年度より開始いたしました新専門研修制度について、令和6年度の専攻医採用状況や、令和7年度に研修を開始する専門研修プログラムについて、事務局からご説明申し上げた上で、医師法第16条の10の規定に基づきまして、県から国に対して提出する意見案についてご協議いただきたいと思いますと思っております。本日いただいたご意見を踏まえて、県から国に対して意見提出を行うことを予定しております。本日の会議では、専門研修制度についての、忌憚のないご意見をいただきたいと思いますと考えておりますので、よろしくお願いたします。

事務局（折野補佐）：ありがとうございます。

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、奈良県医師会の赤崎委員、済生会中央病院の中島委員、下北山村村長の南委員、奈良県病院協会の山中委員におかれましては所用のため、本日もご欠席と連絡をいただいております。

それでは、議事に入ります前に、配付資料の確認をお願いします。

事前に郵送とメールで送らせていただいておりますが、郵送漏れや資料の落丁など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、その次に資料一覧を配布しておりますが、本資料が1から7まで、参考資料が1から4まででございます。

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、報道機関の取材を受けする形で開催しております。本日は1社、こちらの方に来ていただいております。

これより、議事に入らせていただきますので、以降の写真撮影、音声の録音についてはご遠慮いただくようお願いいたします。

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お願い致します。

吉川会長：奈良県立医科大学病院長の吉川でございます。本日は大変お忙しい中、令和6年度の第1回奈良県地域医療対策協議会にお集まりいただきまして、ありがとうございます。この協議会で幾つかの議題がありますが、今回は、専門研修制度、それから医学部臨時定員等について、お話する機会がございます。まず資料の説明をしていただいた後で、先生方とディスカッションできればと思っております。コロナの方も少し落ち着いているようですが、まだかなり流行っていますし、先生方の病院におかれましても働き方改革、それから診療報酬改定など、いろいろなことが重なって、大変ご苦労されてるかと思いますが、奈良県における地域医療対策をどうしていくかということは非常に大きな課題でございます。今まで先生方と密に話し合い、行政と医療機関で連携しながら制度を作ってきたということで、へき地など医師不足の領域をカバーするような形で、先生方にご尽力いただいていたかと思っております。けれども、厚生労働省の指針も、医師養成の定員などが変わってくる中で、どういうふうにそれを対策していくかということについて、この会議を通じて議論できればと思っております。どうか活発なご議論をお願いしたいと思います。

それではまず、事務局の方から、議題1 令和6年度の奈良県地域医療対策協議会の実施予定について、説明の方よろしくお願いをいたします。

事務局（池西係長）：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：ありがとうございました。ここまで本協議会の今後の予定について説明をいただきました。1ページ目にありますように、今回は専門研修制度について意見をまとめて、国へ出すということになりますので、このたたき台を作ることが、今日の会議の主な目的でございます。あとは、そこに書いてますような事項に関して、今後、検討を図っていくというスケジュールになっています。ここまではよろしいでしょうか。他にご質問ございませんか。

それでは、続いて議題2の専門研修制度については、医師法第16条の10の規定に基づいて、都道府県は地域医療対策協議会の意見を聞いた上で、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、都道府県からの意見は、国がとりまとめて、日本専門医機構に対して、意見・要請が行われるということとなっております。それでは議題2の専門研修制度について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（舟積主任主事）：事務局から説明させていただきます。

#### 議題2 説明(資料2～6)

専門研修制度についての説明は以上です。

吉川会長：ありがとうございました。専門研修の奈良県における実際の説明と、それを踏まえた上で、国への意見ということをご説明いただきました。本日は、国への意見をまとめていただいて、賛同いただけるか、あるいは、もう少し加えたいことなど、ご意見をいただければと思います。いつも話題になりますが、奈良県は医師多数県で上位3分の1に入るという、数からいくとそうなんです、現場感覚ではどうしても医師が余ってるという状況ではないということ、それから、へき地の問題、それから地域の面積の問題など、奈良県独特の問題もあります。一律にシーリングを考えていくというのではなく、その診療科の特性や地域の特性を十分に考えていただかないといけないと思いますし、医師の必要数に関しては、医師の働き方改革が反映されていないと思います。医師の働き方改革でかなり医師が必要になってくると思いますし、専門研修制度も一緒に複雑化している中で、診療参加型の実習を連携施設でしていただくということになれば、連携施設においては診療以外に教育という面でかなり時間がとられるということもあります。それから、大学病院での研究の部分がやはり時間

の確保が非常に難しいということになってくると、ある程度人数がいないと研究も進まず、以前と大分状況が変わってきているかと思えます。そういうことも踏まえて、考えていただくということになっております。

まず上段の1、令和7年度シーリングに関する意見ということで、先日の専門研修協議会でまとめた案をここに出させていただきます。何か先生方、あるいは行政の方、ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。今日は行政の方で、奈良県市長会会長、小紫市長が出席していただいておりますが、医師の偏在あるいは医師が少ない状況ということに対して、何か市長さんとしてご意見・印象などございますか。

小紫委員：少子高齢化が進む中、また、働き方改革で非常に社会の動きも激しい中で、医師の世界だけではなく、我々市町村にとっては、本当に公共交通の運転手など様々な雇用が一番の課題になっています。その中で、私も市立病院の経営者という立場もありますし、医師の確保、また医療スタッフの確保というのは、少子高齢化の中で大変大きな課題で、最重要事項であり、ますます雇用の確保というのが重要度を増していると認識をしています。

シーリング案に関する国への意見ということについては、今のご説明を私は大変なるほどと思いつながらお伺いしております、奈良県の場合は、非常に南北も長く、山間部等の医師の確保であったり、また生駒市は比較的都市部ですけれども、逆に都市部であっても、今都市部での高齢化のスピードがものすごい勢いで進んでいるようなことも含めて、いろいろそのあたりも配慮していただいて意見を出していただいていると思えます。

単に医師が多い県だというふうに判断されているということではなく、やはりいろんな課題があるのだという話もそのとおりだと思います。

県立医大には我々も大変お世話になっておりますし、研究とか教育も含めて、どれだけ医師を確保していくのかというような観点で、非常にバランスの取れたよく考えていただいたご意見だと思っておりますので、これについて私の方ではもう全面的に賛同させていただきたいと思えます。

もう1点だけ申し上げますと、今日の議題とは直接関係ないんですけども、コロナ等の感染症や在宅医療など、行政の立場からも、いろいろな社会的課題を抱えた世帯が今非常に増えています。そういった福祉との連携という意味でも、すべての病院がそうですが特に公立病院の果たす役割がますます増えております。ここで議論していただいている協力型の臨床研修病院として、県費奨学生医師の指定従事医療機関として、生駒市立病院の方も、お認めいただいておりますので、一言そのお礼も申し上げたいと思えます。

吉川会長：貴重なご意見いただきましてありがとうございます。生駒市立病院に関する  
ことは、2月の協議会でもまた協議させていただきたいと思っております。できるだけ  
協力をさせていただくとお伺いしていますので、またよろしくお願ひいたしま  
す。ありがとうございます。  
先生方のご意見いかがですか。地域医療の拠点病院として、松本先生、いかが  
ですか。

松本昌美委員：専門協議会の方でも検討されていますが、吉川会長もおっしゃったよう  
に、医師の地域偏在、あるいは診療科偏在が本当に解消されているかどうかと  
いうのが一番問題であろうと思っています。近年高齢化が非常に進んでいると  
いうこと、その医療を受ける側の高齢者の状況も随分変わってきていて、地域  
性もありますが、医療を病院で受けるのか在宅で受けるのかといったところも  
随分変わってきています。そういった医療需要に基づいて、地域偏在、あるい  
は診療科の偏在を解消しようということで、県費奨学生の特定診療科を挙げて  
おられますが、例えば、プログラムはあっても定員に対して採用は、脳神経科  
に至っては0人です。

高齢者、特にマルチモビリティの高齢者が増えてきているために、総合診療  
科の医師が必要だということをいつも言われていますが、今のプログラム数に  
対して、実際に採用されている医師が、それに見合う数になっているのかどう  
かというようなことを含め、県として、この五～六年の医療の状況である  
か、こういった医師の少ない診療科として挙げておられる特定診療科が本当に  
効果的に医師が増えてきているのか、あるいはもっと重点的に強化して医師を  
養成する必要があるのではないかなどということについて、どのようにお  
考えになっているのかをお聞きしたいと思います。

吉川会長：県の方、今の松本先生のご意見についていかがですか。状況も少しずつ変わっ  
ていますし、それから、実際のプログラムとその採用医師数との関係、それと  
需要供給のバランスといったことを踏まえて、どうしていくかということ  
です。難しい問題だと思いますが、県のご意見を伺いたいと思います。

事務局（金井室長）：先ほどおっしゃった件につきましては、やはり診療科の偏在、まだ  
まだ確保が必要である診療科、いわゆる国の平均に満たない診療科、それか  
ら、奈良県政策医療として5疾病6事業を進めていく上で必要な医師がまだ

だ足りないところもございます。そういったところについては、修学資金制度等で確保を図っています。その中で毎年三師調査等での医師数での把握とともに、専攻医がしっかりと確保されてるかということも、毎年チェックして行っています。

また、へき地医療に携わる医師や、統計調査には現れていませんが、専門分化が進む中、幅広い診療能力を持って、在宅医療にも携わっていただけるような総合診療医にも力を入れており、これについての専攻医の関係のプログラムをしっかりと見ているところがございます。ただ、おっしゃるように、医療の現場での必要な需要の把握を行うことや、実際若手医師をどうやって定着させていくかということにつきましては、まだまだこれからこちらも研究を続けまして、皆さんからご意見いただき、いろんな施策等を考えていきたいと思っておりますので、引き続きご意見賜りますようお願いいたします。

松本昌美委員：結局、専攻医の数は全体で十分いますが、地域医療を守っている地域密着型の病院、特に中小病院が多いかと思いますが、その中小病院のところに本当に必要な医師が充足しているかということ、決してそうではないのではないかなと思います。私どものような医療の過疎地域はもちろんのこと、中小の公立・公的・民間病院を含めてなかなか十分対応できていません。特に総合診療医、整形外科医、総合内科医などが不足していると感じています。

国に対する意見では、シーリング等については本当にこれが効果的かどうか私自身も疑問を感じるころではあります。全体としては、奈良県はシーリングがかかっていないですが、国や専門医制度に対して、特に重点的に必要な診療科や医師をどう確保するかというような具体的な施策をもっと強く押し出して欲しいと言ってもいいのかなと、現場の感覚としては持っております。いずれにせよ今回のこの意見についてはこれでよいかと思いますが、今後、もう少し具体的などころも意見の中には是非とも含めて欲しいです。

吉川会長：わかりました。少し具体的な項目を入れたらどうかということですね。他にご意見ございますか。

西岡委員：このご意見にはもちろん賛成です。それと、医師の質的担保に関しましては今松本先生の方がおっしゃったので、そういう方向で進めていただけたらと思います。奈良県は医師が多い県と言われてますけれども、地域偏在・診療偏在があつて、届いていないところがあるということも今説明されていたのでわかるんですが、看護師も本当に他県に流れやすいというのが、奈良県の特徴として

あります。今、これらの専門研修プログラムを運営していただいているおかげで医師もとどまっている方々がいらっしゃるのではないかと思いますので、こういうプログラムをしっかりと充実させていただいて、看護師の方ももちろん充実をさせていくんですけども、医療を守るためにともに携わっていきたくて考えております。ですので、プログラムも今おっしゃったようなところで充実させていただき、診療科の足りないところ、前回もおっしゃっていたと思うんですが、本当に足りないところの診療科をしっかりと注視して今後の方向を検討していただけたらと思います。

吉川会長：ありがとうございます。プログラムの充実が奈良県にとどまる1つの方策にもなるということですね。わかりました。また、いわゆる看護師の特定行為の研修を進めております。ぜひ看護協会等でも、奈良県でどんどん特定行為研修を進めていきますということで、賛同していただけるような看護師さんを参加させていただければと思いますので、よろしく願いいたします。その他いかがでしょうか。もう1回たたき台のところを見せていただけますか。こういう形で出させていただけようと思いますが、よろしいでしょうか。

各委員：意見なし

吉川会長：ありがとうございました。

それでは、次に移らせていただきます。その他の報告事項ということで、事務局から説明をお願いします。

事務局（植田主査）：事務局から説明させていただきます。

その他報告事項説明(資料7)

医学部の臨時定員（緊急医師確保枠）についての説明は以上です。

吉川会長：地域枠、いわゆる緊急医師確保枠についてということで、これは今までずっと先生方とお話してきたように、非常に重要な使命を担っておりますし、奈良県としても、やはり簡単に減らすということとはできないと思っております。従って、15名を確保するような形で、大学で定員の調整を検討しております。来週、臨時の教授会がありますので、そこで入学定員の変更について議論があります。そこでの議論の後である程度具体的な案を提示できるかと思います。結論としては、緊急医師確保枠を、奈良県としてやはり15名を確保したいと考えておりますので、また先生方に報告したいと思っております。

よろしいでしょうか。では本日用意させていただいた議題は以上でございます。それでは事務局の方にお返しをしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

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した。専門研修については、本日いただいた意見をもとに国に意見提出させていただきます。それでは、これをもちまして、令和6年度第1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。