

平成28年度第2回 秋田県地域医療対策協議会（議事要旨）

1 日 時 平成29年1月30日（月） 午後3時から午後4時30分まで

2 場 所 JAビル7階 大会議室

3 出席者 委員19名中15名出席

5 議 事（要旨）

（1）会長選任

委員の互選により、伊藤委員を会長に選任した。

（2）医師配置調整部会委員の指名

会長より、秋田大学から伊藤委員、長谷川委員、病院協会から舘岡委員、小棚木委員、小野地委員、医師会から小玉委員の6名が指名された。

（3）医師不足・偏在改善計画の進捗状況

事務局から資料に基づいて、

1 県全体の病院勤務医は前年度から24人減少し1,287人となったこと、年次計画医師数を達成しているのは横手医療圏のみであること、診療科では年次計画医師数の達成率が高いのが耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科で、低いのが眼科、内科、整形外科であること。

2 医師数減少の要因としては、調査対象となる病院が平成23年の75から平成28年度には69へと減少していること、初期臨床研修修了後の3年目定着率が高かった平成25年、26年修了者が、その後によく県外流出したことが挙げられること。

3 今後の対応としては、初期臨床研修医の確保に加え、3～5年目の県内定着に向けた対策の充実、30～40代の指導医層が減少しており、残った指導医の負担軽減が重要であること。

などを説明したが、質疑はなかった。

（4）新専門医制度の経緯等について

事務局から資料に基づいて、

1 平成25年4月の「専門医の在り方に関する検討会」の報告書取りまとめから平成28年12月の日本専門医機構による「専門医制度新整備指針の策定」までの経緯、この新整備指針における本県の「新専門医制度に関する意見書」の反映状況、平成29年度に暫定プログラムを施行する領域とその概要、今後のスケジュールについて。

2 日本専門医機構から、暫定プログラムの情報を地域医療関係者と共有し、その内容について意見、質問等の有無を確認するよう求められていること。

などを説明した。

委員からは、日本専門医機構の姿勢が学会任せになってきており、学会から情報提供がされないと機構から県にも情報が提供されない状況にあるという報告や、6大都市の定員について、現在は大幅な見直しが難しい状況になってきていて、地方都市には非常に厳しい状況が想定されるため、気を引き締めて行く必要があるといった意見、大都市の定員を現状の1.3倍近い数字とされ、また都市部に医師が集中することになりかねないといった意見が出された。

また、協議会でプログラムについて協議する際に必要な資料は要求することができるのかという質問に対し、事務局からは、今回の協議に際しても機構には資料の追加要求を行ったが、学会から来ていないので提供できないと回答されたとの回答があった。

さらに、外科に上限が設定されていないことについて、全国で消化器外科医が不足している中で都会への集中が起これ、外科の医師不足が県内で加速する危惧があるため、外科にも上限を設定することを求めていきたいとの意見があった。

(5) 医師偏在の現状等について

事務局から資料に基づいて、

- 1 医師・歯科医師・薬剤師調査に基づいて、医師数と人口10万人当たり医師数の推移、二次医療圏ごとの医師数の状況について。
- 2 就学資金を貸与された医師の義務年限者数と知事指定者数の推移等について。
- 3 内科系と外科系を中心に、各診療科の医師数の推移について。
- 4 秋田大学医学部の入学定員の推移と地域枠・元気枠の状況、入学定員の増員が平成31年度までの臨時的なものであること、その後は削減の方向での見直しが避けられない状況であること。
- 5 修学資金貸与医師の診療科選択の状況について。

などを説明した。

委員からは、現在の入学定員は臨時的なものであり、放っておくと地域枠が減ってしまうことになるので、定員について真剣に考えることが必要な時期に来ているとの意見、地域枠が増えた割には秋田県出身者の入学が純増しておらず、修学資金貸与者に限らず全体でどれくらいの人が秋田で後期研修を受けるかが最大のテーマであるという意見、地域枠の定着率が高いので、平成31年度で廃止するのではなく、存続をお願いしていく必要があるとの意見があった。

また、診療科の偏在に対し、地域枠で県と大学が指定した診療科を選択する場合などには義務期間を短縮するという手法も考えられるとの意見、これまで医師確保に皆で努力をしてきたが改善に結びついていないのが現実であり、ある程度強い力で策を講じる必要があるのではないかという意見があった。

高齢の医師について、数字では外科系の医師が減っていないように見えるが、手術ができない高齢の医師を含めた数字だとしたら問題であるという意見、高齢になって登録上は外科系だが実態は内科従事という医師について実態調査が必要という意見、高齢となって一線を退いた医師でも外来診療なら可能という方も多いと思われ、そういった医師を基幹病院に紹介できれば勤務医の負担を軽減できるのではないかといった意見が出された。

また、医師の診療科の偏在、地域偏在に対して修学資金をどう使っていくか、協議会でしっかり議論していく必要があるとの意見、7年目、8年目と医師が減っていく課題に対しては、大学が県北と県南に大きな病院を関連病院として持ち、しっかりした医師を配置していくことが必要で、秋田市に在住し子育てしながら北と南の病院に勤務して、週3日くらい帰ってこられるようにすれば辛い思いをさせずに済むという意見、地域枠は、全国で返還している数パーセントに良くな

い例があり、問題となっているが秋田は全国でも一番少ない、秋田のように地域
枠が20人しかいない所では、それ以外の人達をどれくらい残すことができるかを
考えなくてはいけないという意見があった。

最後に、いろいろ意見や課題が出てきたが、多くの課題は今後大学と各病院が
協力しながら改善を図っていくしかない、地域枠に関しては最初に枠組みを決め
てから10年近く経過しており、少し時間をかけて議論していく必要があるとの意
見が出て、議論が収束した。

以上で予定案件が終了したため閉会した。