

令和3年度第2回和歌山県医療対策協議会 議事録

【日時】令和3年11月10日（水）14:00～15:00

【場所】ホテルアバローム紀の国 4階 羽衣の間

【次第】

1. 開会・挨拶（和歌山県福祉保健部 野尻技監より挨拶）

2. 議題（※下記（1）～（3）のとおり進行）

（1）令和4年度の医師派遣方針について

（2）専門研修に関する和歌山県の意見の反映状況等について（報告）

（3）その他

3. 閉会・挨拶（和歌山県福祉保健部 野尻技監より挨拶）

【議事】

[議題（1）令和4年度の医師派遣方針について]

（平石会長）

議題1、令和4年度医師派遣方針について、事務局から説明をお願いします。

（事務局 医務課 城谷主任）

令和4年度医師派遣方針について説明（【資料1】関係）。

（平石会長）

事務局より、令和4年度医師派遣方針について説明があった。ただいまの事務局からの説明を受けて、各委員からご質問やご意見があれば発言をお願いします。

(駿田委員)

P7の⑤で新型コロナウイルス感染症重点医療機関に優先的に医師を派遣するとあるが、これから重点医療機関が変動していくと思われる。令和3年度内にも動く可能性があると思うが、直接関係のある医療機関があるかどうか、教えて頂きたい。

(事務局・城谷主任)

重点医療機関については、今後増減する可能性はある。現在は沈静化しているのでこれが続けばという話もあると思うが、一方で拡大する可能性もある。

現時点で指定されている重点医療機関に医師を派遣させていただきたい。該当の医療機関については、12月にお示しする予定。

その後、重点医療機関の数が増減した場合であっても派遣先の決定をやり直す、というのは実務的に難しい。医師派遣ということで各病院の受入に影響を与えるため、あくまでも現時点で指定されている重点医療機関へ重点的に配置するというところで考えている。

(平石会長)

次期医療計画で感染症の対応が言われている。計画で挙げられている重点医療機関を新たな感染症の時の拠点病院として県は考えているのか。答えられる範囲でご回答いただきたい。

(野尻委員)

これについては、まだすぐには考えていない。現在重点医療機関は13病院あり、各地域に散らばった形で配置されている。特に地域の中核となっていたらいい病院なので、何かしらの対応を考えていかないといけない、という状況。

(平石会長)

重点医療機関もピーク時には医師、看護師、スタッフとも過重労働となっていると思う。

(大原委員)

この医師派遣方針に関しては、43名の対象医師と、43名の要望ということで、特に意見は無い。昨年からの新型コロナウイルス感染症に関してご尽力いただいていることに感謝申し上げる。

(平石会長)

おっしゃるとおり、医師を養成されている県立医大や関連病院の先生方のご努力だと思う。

(藪内委員)

このコロナ禍で医療に携わる方々には大変お世話になっていることを感謝申し上げます。令和4年度の医師派遣の医師数については、これを確保していただけるようお願いする。

(尾崎委員)

昨年、今年とコロナ禍で当院（ひだか病院）も56床確保しているが、ピーク時は満床となる状況であった。内科の先生など皆様のご協力で何とか乗り切れた。当院も県の医療にお役に立てたものと考えている。

当院の来年度の医師の要望は6名で、他の病院に比べると突出しており申し訳ない。P10でひだか病院の常勤内科医は17名となっているが、本日の時点では15名となっている。大目に見ていただければと思っている。

(中尾委員)

今回の医師派遣方針の全体、個別方針ともに、1つでも多くの医療機関を掲げていただいて、取り組んでいただければと思う。

(平石会長)

資料1の令和4年度医師派遣方針（案）について協議会として承認することとしてよろしいか。

<「異議無し」の声>

それでは事務局において、この方針を基に来年度の派遣計画を策定するようお願いする。

[議題（2）専門研修に関する和歌山県の意見の反映状況等 について（報告）]

(平石会長)

議題2、専門研修に関する和歌山県の意見の反映状況等について、事務局か

ら報告をお願いします。

(事務局 医務課 仁木副主査)

専門研修に関する和歌山県の意見の反映状況等について報告。

(【資料2】関係)

(平石会長)

事務局より、専門研修に関する和歌山県の意見の反映状況等について報告があった。報告を受けて、各委員からご質問やご意見があれば発言をお願いします。

(中尾委員)

意見1-②「シーリングの根拠となる診療科別の必要医師数の算定にあたっては、病院勤務医と開業医とを厳密に区別すること」について、日本専門医機構ならびに厚労省の見解を聞いたかったが、これに関する意見等は無かったか。

内科にもシーリングがかかっている状況で、もちろん開業医の方も地域医療に貢献くださっているが、急性期の医療を担っているのは各二次医療圏の基幹病院の勤務医である。そうした勤務医の数が十分でないため、やはりシーリングの算定に当たっては、病院勤務医と開業医の数を区別していただきたい。

(野尻委員)

中尾委員のおっしゃる通りである。病院勤務医の不足が大きな問題で、コロナ前は、知事とともに、医政局長の元へも伺わせていただき何度も要望してきた。しかし、将来的に人口が減る、また医療費の問題等々で総医師数を減らしていくというのが国の大前提である。そして、病院勤務医が足りないのは事実だが、将来的には開業するだろう、というのが厚労省の論法だった。

[議題(3) その他]

(平石会長)

議題3のその他について、事務局からは特に報告等ないと伺っている。この際、各委員より何かご発言等あればお願いします。

(駿田委員)

議題2にも関係するが、専門研修のサブスペシャリティ領域の学会との調整がうまくいっていないという話も聞く。病院として医師のキャリア形成を考えていくに当たり、私の専門分野は情報が分かるのだが、大学病院での研修に自

院が入れてもらえるか等、全体的な情報が分からない。色んな先生に話を聞いても、議論が混沌としている。事務局として何か新たな情報を提供いただける場所があればお願いしたい。

(事務局 医務課 仁木副主査)

サブスペシャリティ領域については、本来であれば制度が定まり、専攻医の方々が安心して研修を行えることが必要であるが、残念ながら、事務局の方にも情報が届いていない状況。何か情報が入れば、すぐに共有させていただく。

(上野地域医療支援センター長)

事務局の意見と同じだが、10月に入り、厚労省も様々な部会等開催しているが、新たな情報は全く示されていない。

(平石会長)

他にはないか。

<特になし>

本日子定していた議事は以上である。

以上