

令和5年度第2回和歌山県医療対策協議会 議事録

【日時】令和5年12月5日（火）16:00～17:20

【場所】ホテルアバローム紀の国 3階 孔雀の間

【次第】

1. 開会

2. 挨拶（和歌山県福祉保健部 雑賀技監より挨拶）

3. 議題（※下記（1）～（4）のとおり進行）

（1）令和6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

（3）第八次（前期）和歌山県医師確保計画（素案）について

（4）その他

4. 閉会

【議事】

【議題（1）令和6年度の医師派遣方針について】

（事務局 医務課 宮本主査）

令和6年度の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6年度の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。

（尾崎委員）

6 ページの派遣予定者数について、近大和歌山地域枠がゼロになっている。毎年2名ほどあったと思うが何か理由があるのか。

(事務局 医務課 宮本主査)

近大枠の方については、まず、県立医大の県民医療枠と同じような動きになる特定医業コースと、地域医療枠と同じ動きのへき地医療コースに分かれる。今回、新たにへき地医療コースに進む方がいなかったことや、卒後6年目、7年目の後期研修で県立医大で勤務されるタイミングの方、産休・育休を取得される方などがあるため、今回のタイミングは結果的にそのような状況になっているところ。

(事務局 医務課 岩垣医療戦略推進班長)

補足させていただくと、この表は内科派遣について記載しているが、近大の方で救急、産科、小児科、麻酔科を専攻された方については、県民医療枠と同様に、医局派遣ということで内科派遣の対象から外れることになっている。また、通常地域医療枠と同様の方でも、診療科の選択で精神科を選ばれた方については、その選択された診療科で派遣になるということで、今回の内科派遣の対象としては、いないという状況。新たに地域派遣になる方も、小児科と産婦人科を専攻されているので、内科派遣の対象にならない。

(尾崎委員)

そのことと、7ページ、全体方針に追加された⑦とはどんな関連になるのか。

(事務局 医務課 岩垣医療戦略推進班長)

産婦人科、小児科、精神科については、県内で恒常的に医師が少ない状況があり、専攻された段階で、地域派遣はその診療科で行っていただくということを決めている。麻酔科についても、県内で医師が少ないということは重々認識はしているが、来年度の内科の派遣対象が10名減る状況の中で、全体方針⑦での対応を考えているところ。

(中井副会長)

7ページの⑦については、内科かどうかは問わずに設定した方針という理解でよいか。

(事務局 医務課 岩垣医療戦略推進班長)

そのとおり。

(尾崎委員)

近大枠がゼロになったのは残念。以前にも申し上げたが、近大枠の学生には和歌山県立医大の地域枠の方の2倍の修学資金が貸与されていたかと思う。しかも、大阪の真ん中で和歌山の地域医療を学ぶよりも、県立医大で地域医療を学んだ方がいいと思う。こういう残念な結果になるのであれば、県立医大の地域枠を少し考えて、近大枠はやめた方がいいと思う。その方が県民負担が少なく、また、学生の教育効果があるのだから、是非とも考慮していただきたい。納税者の一人としてお願いしたい。

(事務局 医務課 岩垣医療戦略推進班長)

ご意見いただきありがとうございます。現在、臨時定員ということで例外的に認められている制度であり、今後検討する際には費用対効果も含めて考えていきたいと考えている。なお、来年度から派遣対象になる方については、産婦人科を専攻していただいている。近大枠の方にも不足診療科の対応をしていただけていることは、大変ありがたいと思っているところ。

(山下委員)

今後の派遣数についての説明で、来年度は派遣対象が非常に少なく30名程度で、その後は40名、45名、50名と増えていく見込みとのことだったが、どういう考え方か。

(事務局 医務課 宮本主査)

各年度で地域派遣対象になる医師の人数を推計したもの。近大枠の方については1期生が現在医師7年目で、8年目、9年目の地域派遣のタイミングまでまだ到達していないことや、地域医療枠については当初は定員が5名で途中から10名に増加しており、10名になった後に入学した方々が今後増えてくるなどするので、50名程度までは増えていく見込みになっている。

(平石会長)

ほかにご意見はないか。

特にないので、資料1、令和6年度の医師派遣方針(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]

（事務局 医務課 宮本主査）

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。ただいまの事務局からの報告を受けて、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。

（山下委員）

子育てのところの文章が分かりにくいので確認したい。そもそもが、シーリングとは別のところで特別に枠を設けましょうということだったかと思う。和歌山県としてはそれを今後も通常枠の中に入れていないよう要望している。厚生労働大臣意見の最後の文章のところ「枠内での調整」との文言になっているが、これは枠内に入れるということか。和歌山県とは逆の意見ということか。

（事務局 医務課 宮本主査）

子育て部分について、シーリングとして実施するかどうか自体、まだ検討段階ではあるが、もしシーリングとして実施するならば、枠内で調整するようにとの意見となっている。本県の意見とは逆の意見となっている。

（中井副会長）

シーリングについては、制度を作った人間にしてみれば、そうそう枠外にしてほしくないと考えていると思う。よって、枠内という言葉は少々のことでは外さないのではないか。その中で、今回、シーリング制度の見直しをしようと言っている。シーリングの作り方が間違っているかもしれないという検証をしようと言っているので、意見が僅かながらでも聞き入れられたのではないかと思う。シーリング制度はやめないとは思いますが。

[議題（３）第八次（前期）和歌山県医師確保計画（素案）について]

（事務局 医務課 岩垣医療戦略推進班長）

第八次（前期）和歌山県医師確保計画（素案）について説明（【資料3】
【資料4】関係）。

（平石会長）

事務局より、第八次（前期）和歌山県医師確保計画（素案）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。

（宮下委員）

この計画そのものについてではないが、私どもは人材育成を担っている唯一の県立医科大学として、先ほどからの、地域卒の派遣数が激減したという現象について、説明にもあったが、その当該年度について、定員10名のところ入学者が4名だったということで、それ以降は地域医療の安定化ということで、定員10名は入学している状況。大事なことは、入学者数が減少となったのは、根本的な議論として、ある程度質の高い入学者を確保したいという医育機関側の立場の考え方になる。その後、いま現在私どもは、推薦等の入学者に対してどういう評価かという、オープンキャンパスや進路指導の先生方との懇談、あるいは校長会などを通して、質の高い卒業生を送ってほしいということで、私どもの考え方、送り出す高校側の考え方、かなり距離を縮めた話し合いの中で、非常に優秀な入学生が最近入っている。以前がダメだったということではもちろんないが、大学の定員はもちろんあるし、卒の考え方もあるが、和歌山県の地域の優秀な人材を是非本学で育てて、地域で活躍していただきたい。

それで、これは既に県も施策として取り入れていただいているが、義務年限の終わった中堅の医師に対して、そのプログラムが終わったというだけではなくて、その後も支援するということと、私ども、どこまでの年代をフォローできるかということもあるが、入学前、学生、卒業後も一貫した地域医療に従事するということでは、医育機関として積極的にこれからも関与していきたいと思っている。

偏在科に対する入学卒というものも、育てる上で大学としても未知数なところはあるが、地域医療支援センター、卒後臨床研修センターとも十分に連携を取りながら、大学としても選んでくれた学生の熱意を伸ばし育て、そして地域に送り出せるような支援体制を充実させていきたいと思っているところ。

（尾崎委員）

産婦人科について、和歌山市を中心に那賀・有田を含んだ広域医療圏にすることは賛成。それだけではなく、昔と違い、いまは高速道路が整備されて時間的距離がずいぶん短くなっていると思うので、救急も同じような広域医療圏

を採用していただければと思う。その上で、ひだか病院の産婦人科の西森部長を中心に合計4名の産婦人科の常勤医がいて、現状、有田の南の地域、特に広川、湯浅地域から多くの妊婦の方がいらっしゃっている。有田の南の地域の方は、時間的な距離で言えばひだか病院の方が近いので、利用していただければと思うし、協力できることがあれば言っていたきたい。

(殿尾委員)

尾崎先生の意見を補足する意味で。ひだか病院は脳外科の森脇院長時代から、有田の圏域の住民含めて、総合的な機能強化にご尽力されてきたと聞き及んでいる。その流れできて、尾崎先生もずっと流れできているが、それを考えると、やはり有田の圏域のあるところまでは、ひだかという形も考えられるのではないか。いま、第八次医療計画では議論されていないと思うが、新しい二次医療圏の見直しが始まるべきだと思う。その時にこれが既存になってしまったらと危惧している。

(事務局 医務課 岩垣医療戦略推進班長)

第八次医療計画は令和6年度から新たに6年間ということでスタートするが、一方、県の地域医療構想が2025年を目途としてある。いま、国の方でも2040年を視野に入れた、新たな地域医療構想を検討しようという動きがある。地域医療構想については、構想区域ということで、各病院を中心に医療需要を検討する際の区域として現在は医療計画の二次医療圏の圏域と同じ区域というふうに設定している。構想区域をどのような区分けにするか、2年後になるが、検討していきたいと考えている。

(事務局 医務課 石田課長)

尾崎委員ご質問の救急の医療圏見直しについては、現行の医療圏のまま維持したいと考えている。それは、救急をできるだけ二次医療圏内で、極力、患者の身近なところで診るというのがあると思うので、そこは集約する方向では現在は考えていない。また、今回、事業・疾病ごとに医療圏を見直すことができるようになったので、周産期医療圏とがんも有田を集約するが、これが今後の和歌山県の医療圏の将来的な見直しの第一歩だと考えている。2040年を見据えた次期地域医療構想、6年後に医療計画を作る際には、もう少し、ある程度医療圏については踏み込んだ形で見直すことも考えていかなければならないと考えている。

(中井副会長)

医療圏についての議論だが、疾患によって医療圏を変えるのは分かるのだが、

いま的那賀医療圏の妊婦さんがどう感じるかとか、そういうケアもいると思う。結論はこれで、医療者ばかりが議論して決まったとなってしまう。一般の人にも出ていく話なので、皆さんには安心してお産ができるんだと、もっと強調した文面などがあると思う。この医療圏が設定された時点で、産科医が卒業して専門医ができてきたときに、那賀病院には送らないというふうに解釈をされる内容になっている。いまの日赤も和医大も産科医は大変苦しい思いをして数足らずやっているはずなので、この新しい二次医療圏ができてしまったら、当然そこをまず埋めるというふうになってくる。そしたら、岩出や粉河に住んでいる妊婦さんが、どういう感情を持つかということ想定して文章を作っていないとだめなのではないかと思う。

(藪内委員)

中井副会長が発言されたように、小児科もそうだが、妊産婦さんもそういう感情を持たれると思う。私も住民からそういうお話を聞いている。そこは大切にしていきたいと思う。

(大原委員)

数字上では和歌山、那賀、有田医療圏が一括になって、少数地域ではなくなるということだが、やはり、妊婦さんが一人で運転されて産婦人科に行かれるのに車で30分以上かかるとか、小児科の小さい子供が病気された時に30分以上かかったら助かる命も助からないとか、そういう部分はあると思う。数字上、必要なことかもしれないが、やはり、那賀の698人という出生数が那賀地域で産めていないという状況に危機感を感じていただきたいと思う。

(平石会長)

事務局には、我々医師の立場とは違った住民の立場についても、ご配慮いただければと思う。

(平石会長)

ほかにご意見はないか。

ないようなので、事務局において、ただいまご意見があったことを反映するようお願いする。

[議題(4) その他]

議題(4)の「その他」について、事務局からは特に報告等はないと伺っている。この際、各委員より何かご発言等あればお願いします。

(中井副会長)

病院協会の立場としては、自分の病院の診療を縮小しなければならないという感覚は、院長としては気持ちのいいものではないので、納得できるようなものにしていく必要があると思う。例えば、済生会有田病院には今年も送らないとしているが、これは例年のことである。状況は分かるが、きっと何か思っているはずだと思う。直接聞いてはいないが。ある程度、納得いくような説明がいくと思う。

(平石会長)

ほかにご意見はないか。

ないようなので、本日より予定していた議事は以上である。

以上