

令和6年度第1回福岡県医療対策協議会 議事要旨

1 会議の開催日時及び場所

開催日時：令和6年5月31日(金) 15:00～16:30

場 所：県庁行政棟 10階 特1会議室

2 出席委員（敬称略）

蓮澤 浩明、須藤 信行（中村 雅史委員代理）、野村 政壽、八尋 英二（三浦 伸一郎委員代理）、櫻井 俊弘、堤 康博、田中 眞紀、下河邊 正行（兼江頭 啓介委員代理）、岩崎 浩己、内山 明彦、一宮 仁、武富 章、井上 利一、川野 栄美子

3 議事概要

（1）委員変更について（報告）

以下の資料に基づき事務局より説明。

○【資料1】委員変更について

（2）医師確保に関する主な取り組みについて（報告）

以下の資料に基づき事務局より説明。各委員の意見は、以下のとおり。

○【資料2】医師確保に関する主な取り組みについて

（委員）

令和6年度臨床研修医の募集定員が414人、採用実績は384人。募集定員が随分減っているようだ。翌年度も414人を維持できると考えてよいか。

（事務局）

募集定員は毎年国が算定し都道府県に配分しているので、翌年度は違う定員数になる可能性がある。

（委員）

採用実績が少なかったら定員が減らされる。県内の医師偏在も改善しないようだ。何か新しく検討していることはあるか。

（事務局）

昨年度の本協議会において算定方法を見直したので、当面はそれを継続していき

い。

(委員)

減った定員を回復するのは難しいと思うが、検討していただきたい。

(委員)

令和6年度の専攻医の採用実績を見ると、令和5年度に比べて総数で28人増えた。特に小児科と産婦人科で実績が上がっている。何か要因があれば教えてほしい。

(事務局)

令和5年度に採用実績の落ち込みがあり、令和6年度で取り戻した感がある。令和5年度に採用数が減少した病院に聞き取りを行ったところ、新型コロナウイルス感染症の影響で積極的なリクルート活動ができず、小児科、産科などで応募が少なかったとのことであった。

(委員)

専攻医採用に向け様々な活動ができるようになったので、今後は比較的安定してくるのではないかということよろしいか。

(事務局)

はい。

○ 医師臨床研修「広域連携型プログラム」の導入について、国において、福岡県を含む医師多数県の研修医が医師少数県等にある医療機関へ半年程度研修医を派遣するプログラムを設ける予定があることを口頭で説明。

(委員)

広域連携型プログラムが実行されれば、臨床研修の応募者が減るのではないか。広域が何を意味するのかわからないため懸念が残る。派遣される者のため、いろいろな状況を検討しないといけない。派遣が逆効果になる可能性も想定して、慎重に取り組むべきと思う。

(委員)

医道審議会では協議されていて、具体的な内容は厚労省から示されていないということか。

(事務局)

医道審議会の部会で了承され、厚生労働省の担当部局から、検討中の枠組みを示されたところ。詳細は今後通知がある見込み。

(委員)

医師の臨床研修は最も重要な初期教育なので、医師の地域偏在問題と一緒に考える問題ではない。このプログラムの方向性について疑念がある。

(委員)

研修医は、半年間知らない土地へ派遣され、待遇面も不明確である。なるべく早く

情報を出してもらいたい。

(事務局)

専攻医にも同様のプログラムがあるので、それが臨床研修でも始まると認識している。国へは、医師の養成と医師の偏在対策はそもそも目的が異なるという意見を提出しているが、当県は医師多数県であるため、医師少数県の意見に比べて聞き入れられない傾向にある。今後も他の医師多数県と協調して、意見をいろんな場に出していきたい。委員各位もそれぞれの所属団体から国へ意見をお伝えいただきたい。

医師の臨床研修の募集定員については、昨年度算定方法を見直したので、今後は、必要に応じて検討していきたい。募集定員と採用実績との乖離が大きいと定員が減らされる要因となるので、乖離を小さくしないといけない。改善できるようなことがあればご意見をいただきながら進めていきたい。

(委員)

臨床研修医の広域連携型プログラムの問題は、送る側と受け手の設備環境の問題と、実際に派遣される研修医、それぞれの問題点が別々に議論されているから、整理がついていない。問題抽出をしっかりといただきたい。

(3) 医師の働き方改革に関する本県の現状について（報告）

以下の資料に基づき事務局から説明。各委員の意見は、以下のとおり。

○ 【資料3】 医師の働き方改革に関する本県の現状について

(議長)

4月の施行以降、大きな動きはないか。

(委員)

勤務医の労働時間への影響はまだわからないが、効果と弊害は県でも把握する必要がある。ウォークインの患者の診療をしなくなった医療機関もあるようだ。2次・3次救急、従来どおり診療している1次救急の負担が増すのではないか。取得した宿日直許可基準と労働実態が合致しなくなることも考えられる。県にはこういった情報を収集してもらいたい。県医師会でも、行政と相談しながら医療機関に対するアンケートを実施したいので、協力をお願いする。なお、県医師会にも働き方改革に関する相談窓口を設置した。

現在はA水準だが、今後B、C水準を取らざるを得ないケースが発生するかもしれない。そういった場合にしっかり対応していただきたい。

(委員)

医師の働き方改革を一般市民に認識してもらうには、ある程度の時間が必要。医療を受ける側からの意見としては、労働時間の都合で診療しないのは少々冷たいと感じるが、それでも市民が制度を理解しなければならないのが現実だろう。

(委員)

多くの方が誤解しているので訂正させていただくが、診療しないと言っているわけではない。医師の健康も重要、それによる医療安全も重要である。市民の受療行動の変容を求めるため、医師会では県、労働局と共に、診療時間中の受診や、かかりつけ医での受診を呼びかけるポスターとチラシを作り医療機関に配布した。受診するか判断に迷うときは、＃７１１９や＃８０００を利用していただきたい。このような啓発を県医師会、県、労働局で連携して取り組んでいるのでご理解願う。

(４) 大学病院改革プランについて

九州大学、福岡大学、久留米大学から、それぞれの大学病院改革プラン（案）について説明があった。経営運営、教育研究、診療、財務の４つの柱で改革プラン（案）を作成しており、診療においては、地域医療機関との連携強化や医師派遣、薬剤師派遣等の取り組みや大学病院の役割について各大学の考えが示された。県の地域医療構想や医療計画との整合性も示された。今後、県や関係機関と連携しながら、プランの策定を進めていくことを確認。

プランは令和６年６月末までに策定され、各大学ホームページ等において公開される予定。

(５) その他（報告）

以下の資料に基づき事務局から説明。

- 【資料４】 令和６年度第２回福岡県医療対策協議会について

以上