

## 2021 年度第 1 回愛知県地域医療対策協議会 議事録

**開催日時** 2021 年 9 月 1 日（水） 午後 5 時から午後 6 時 30 分まで

**開催場所** オンライン開催

### 出席委員

伊藤伸一委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、伊藤昌代委員（愛知県市長会 みよし市子育て健康部長）、小出委員（公益社団法人日本女医会愛知県支部支部長）、小寺委員（名古屋大学医学部附属病院病院長）、澁谷委員（愛知県保健所長会監事）、白木委員（藤田医科大学病院病院長）、谷口委員（公益社団法人全国自治体病院協議会愛知県支部支部長）、道勇委員（愛知医科大学病院病院長）、長谷川委員（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター院長）、伴委員（愛知医科大学医学教育センター特命教育教授）、間瀬委員（名古屋市立大学病院病院長）、柵木委員（公益社団法人愛知県医師会会長）、山田委員（愛知県地域婦人団体連絡協議会会長）、山本幸恵委員（愛知県町村会 幸田町健康福祉部保険医療課長）、山本直人委員（愛知県地域医療支援センターセンター長）（五十音順、敬称略）

### ●開会

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長）

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から 2021 年度第 1 回愛知県地域医療対策協議会を開催いたします。

私は、事務局の医務課地域医療支援室の三島です。よろしくお願ひいたします。本日は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、オンライン会議での開催となっております。円滑に協議を進められるよう、委員の皆様におかれましては、事前に送付した参加者へのご案内の記載事項に沿って進行に御協力をお願いいたします。開会に当たりまして、保健医療局長の吉田から御挨拶を申し上げます。

（愛知県保健医療局 吉田局長）

皆様、本日は大変お忙しい中、2021 年度第 1 回の愛知県地域医療対策協議会に御出席を賜りまして、本当にありがとうございます。

また、日頃は、本県の保健医療行政の推進に格別の御理解、御指導をいただいております。この場をお借りしまして重ねて厚くお礼申し上げる次第でございます。また特に、医療関係者の皆様には、新型コロナウイルス感染症対策に、日々大変な御尽力いただいておりますことを改めて御礼申し上げます。

さて、当協議会は愛知県の医師確保方策に関して、地域枠医師の派遣調整や臨床研修に関する事項などにつきまして、皆様方に御協議いただく場でございます。本日は協議事項が3件、報告事項が2件ございます。協議事項につきましては、来年度派遣対象となります地域枠医師の派遣先医療機関や国から示されました2022年度の専門研修プログラムに対する意見に関してなど御協議を賜りたいと考えております。よろしく願いいたします。

限られた時間ではございますが、幅広い観点から忌憚のない御意見を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。甚だ簡単ではございますが、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。本日は本当にありがとうございます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

続きまして、委員の皆様のお紹介でございます。本年度、委員の一斉改選を行いましたので、本来であれば、お一人ずつ御紹介し、御挨拶いただくところですが、時間の都合により、資料としてお配りしております委員名簿により、紹介に代えさせていただきたいと存じます。

続きまして、本協議会の会長を選出したいと存じます。協議会設置要綱第5条により、会長は、委員の互選により定めることとなっております。御推薦がございましたら、挙手をお願いします。

(伊藤伸一委員)

はい、伊藤でございます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

はい、伊藤委員よろしくお願ひいたします。

(伊藤伸一委員)

会長につきまして柵木委員に引き続き会長としてお願ひしたいと思ひます。御審議よろしくお願ひします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

はい、ありがとうございます。ただいま、愛知県医師会会長の柵木委員の御推薦がありました。よろしいでしょうか。

他に挙手、御意見がございませんので、協議会の会長は柵木委員にお願ひいたします。

なお、協議会設置要綱第6条により、協議会の会議は会長が議長となります。柵木会長には議長として、後ほど議事の進行をお願ひいたします。

次に定足数の確認でございます。現在、13名の御出席をいただいております、定足数である委員半数の8名を上回っておりますので、本日の会議は有効に成立していることを御報告させていただきます。また、本日は傍聴者が3名、別室でモニター中継を御覧いただいておりますので、よろしくお願ひいたします。傍聴者の方は、お手元の「傍聴される皆様へ」に記載されている事項を御遵守いただくようお願ひします。

次に、本日の資料の確認をお願ひいたします。委員の皆様には、事前にお送りした送付資料一覧の資料番号、枚数のとおりお送りさせていただきましたが、よろしかったでしょうか。資料の内容はこのパソコン上にてモニターで進行に合わせて御覧いただけるよう共有に努めてまいります。

なお、資料のうち、資料1-2及び資料1-3につきましては、会議終了後に回収させていただきますので、後日県の地域医療支援室あてに御返送をお願ひいたします。また、傍聴者の方へは、資料1-2及び資料1-3は配付しておりません。

それでは、議事に入ります。ここからの進行は、議長の柵木会長にお願ひいたします。

(柵木会長)

ただいま、会長に御推薦いただきました愛知県医師会の柵木でございます。初めてのWeb会議ということでございますので、こうした環境にも関わらず、円滑な会議の議事進行にぜひお願いをしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、協議に入る前に、本日の会議の公開・非公開について、事務局から説明よろしくお願ひします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

協議事項(1)②「地域枠医師等の派遣先医療機関調整方針案について」及び(1)③「推奨診療科以外を希望する地域枠医師の対応について」は、公開することによって個人が特定される恐れがあるため、愛知県地域医療対策協議会設置要綱第9条に基づき非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思ひます。

(柵木会長)

以上の事務局の提案でございますが、よろしいでしょうか。

特に異議のないようですので、協議事項(1)②及び(1)③は非公開とし、それ以外は公開とさせていただきます。

続いて、議事録署名者を決定したいと思ひます。署名者は、協議会設置要綱第10条に基づき、会長が委員2人を指名することとなっております。今回は、間瀬委員と山田委員にお願いしたいと思ひますが、よろしいでしょうか。

(間瀬委員・山田委員)

**【承諾】**

(柵木会長)

はい、それではよろしくお願ひします。それでは、早速協議に入ります。本日は、お手

元の次第のように、協議事項が3件、報告事項が2件となっております。

最初に、協議事項（1）①「地域枠医師の派遣先候補医療機関の承認について」事務局から説明をお願いいたします。

## ●協議事項

### （1）地域枠医師等の派遣先医療機関に関する決議

#### ①地域枠医師の派遣先候補医療機関の承認について

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐）

はい、地域医療支援室の石原と申します。私から議事について説明をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、協議事項（1）「地域枠医師等の派遣先医療機関に関する決議」でございますが、こちらの議事につきましては、本協議会に先立ちまして8月25日に当協議会の地域枠医師等赴任調整部会を開催させていただきまして、そちらですでに御協議をいただいたものとなっております。

それでは、①「地域枠医師の派遣先候補医療機関の承認について」、御説明いたします。資料1-1を御覧ください。

まず、地域枠について御説明させていただきます。地域枠ですが、県内の各大学の医学部に一般の定員枠とは別枠で設置されております入学枠で、本県におきましては、現在、名古屋大学に5名、名古屋市立大学に7名、愛知医科大学に10名、藤田医科大学に10名の計32名の定員が設置されております。地域枠の入学者に対しましては、県から修学資金を貸与しまして、医師免許取得後、原則として臨床研修が2年、それから県の指定する公的医療機関等において7年診療に従事して、合計9年間従事していただきますと、修学資金の返還を免除するということになっております。こちらの9年間を義務年限と呼んでおります。

地域枠医師の派遣先としましては、県が指定する医療機関ですけれども、地域医療対策協議会において協議の上、決定するということになっております。

なお、資料の1ページ左下に地域枠医師の従事イメージをお伝えしております。そちらを御参照いただきますと、ほとんどの地域枠医師は、特定の診療科の専門医を取得することを目指して従事しておりますので、だいたいの方はパターンBを選択することになっております。専門研修期間の義務年限の取扱いにつきましては、専門医の取得によって2年間は修学資金の返還免除の要件となります義務年限に算入されるということになっております。

それでは、資料の右側、「2 2022年度の派遣先候補医療機関の選定について」御説明いたします。

「(1) 派遣先の候補となり得る医療機関」ですけれども、①の医師数に関する基準につきましては、昨年度と同様、2021年4月1日時点で、Aの内科系等につきましては、常勤医師数が40人以下、Bの小児科につきましては、1人以上5人以下、Cの産婦人科は2人以上5人以下、この条件に当てはまる医療機関ということになっております。それから、②で書いてありますように2020年3月に策定しました医師確保計画で、計画上で「医師多数区域」となっている区域以外の区域に属する医療機関であることが条件となります。従いまして、医師多数区域となっています名古屋・尾張中部医療圏と尾張東部医療圏以外の医療圏に属する医療機関が候補となるということになっております。

こうした対象医療機関の選定など地域枠制度に係るこれまでの経過につきましては、参考資料1として本日配布しております。そちらの説明は、本日は省略させていただきます。

次に、「(2) 優先順位の付与について」ですが、それぞれの医療機関について、優先順位というのを付与しております。先ほどの(1)の条件を満たす医療機関につきましては、診療領域毎に救急搬送患者数、小児科の救急搬送患者数、あるいは分娩件数、そういったデータを用いまして優先順位をつけております。優先順位を計算した結果が、それぞれ表についておりまして、まず内科系等の結果につきましては、資料1-1の一枚目の右下についております。それから1枚捲っていただきまして、2枚目の左側に小児科と産婦人科のそれぞれの算定の内訳がついております。それを整理して並べたものが、2枚目の右側にありますのでこちらを御覧下さい。

まず、「3 2022年度地域枠医師派遣先対象医療機関 一覧」の「(1) 内科系・外科系・麻酔科・救急科等の診療業務に従事する場合」につきましては、昨年度との比較で言いますと、新たに総合大雄会病院が対象となりまして、全部で21の医療機関となっております。

それから、「(2) 小児科の診療業務に従事する場合」につきましては、昨年度対象となっていた医療機関のうち3病院が対象外となりまして、5つの医療機関が対象となっております。

それから、「(3) 産婦人科の診療業務に従事する場合」につきましては、昨年度対象となっていた医療機関のうち1病院が対象外となりまして、全部で6つの医療機関が対象となっております。

2022年度の地域枠医師の派遣先対象医療機関を資料のとおりとすることにつきまして、御協議をいただきたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。説明は以上です。

(柵木会長)

ただいまの事務局の説明について、御意見、御質問がございましたら、挙手ボタンをお願いいたします。よろしいですか。

はい、特に無いようですので、地域枠医師等の派遣先医療機関に関する決議については承認ということにしてよろしいでしょうか。特に異議も無いようですので、協議事項(1)①については承認ということにいたしたいと思います。

続いて、次の協議事項に移りたいと思いますが、こちらは先ほど申しましたように、非公開ということになります。事務局は傍聴者のモニター中継を一時中断していただけますでしょうか。

(非公開)

(柵木会長)

はい、では、傍聴の準備が整ったようでございます。

続いて、協議事項(2)「専門研修プログラムに係る愛知県の意見に関する決議」について事務局から説明をお願いします。

## (2) 専門研修プログラムに係る愛知県の意見に関する決議

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

では、協議事項(2)「専門研修プログラムにかかる愛知県の意見に関する決議」について、資料の2-1、資料2-2により御説明をさせていただきます。

まず、資料2-1を御覧ください。協議の趣旨について、説明させていただきます。諮問によりまして、日本専門医機構等は、専門研修に関して厚生労働大臣の意見を聴くこととされております。厚生労働大臣が日本専門医機構等に意見を述べる場合は、あらかじめ都道府県知事の意見を聴くこととされておまして、また、都道府県知事が厚生労働大臣に意見を述べる際には、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴くということになっております。ややこしいんですけれども、資料の右下に流れが整理してありまして、つまり、今回の地域医療対策協議会で協議した結果を愛知県から厚生労働大臣に意見をしまして、厚生労働大臣から日本専門医機構等に意見を反映させるという制度になっております。つきましては、厚生労働省から専門研修プログラムに関する確認事項というものが示されましたので、本件の意見について御協議いただきたいと存じます。

資料左側に戻りまして、枠で囲った部分に国の通知の抜粋を記載しております。今年度につきましては、この枠の中の①から⑤の5項目が示されております。国の通知には日本専門医機構が提示した都道府県別、それから診療科別のシーリングを踏まえ、地域の医療提供体制に影響を与えるものではないことを確認することとされておりますので、まず本県のシーリングの状況について説明をさせていただきます。それがその下の「3 本県におけるシーリングの状況」というところになります。

専攻医募集におけるシーリングにつきましては、一つ目の○に書いてありますように、2018年度、2019年度のプログラムでは東京、神奈川、愛知、大阪、福岡、この大都市圏の5都府県に関しましては、過去5年間の採用数の平均で一律にシーリングが設定されたというような状況がありました。2020年度のプログラムからは、都道府県別、診療科別に医師数の過不足に基づいて、シーリングを設定するというように見直しがされております。

それを踏まえまして、資料の右上に移りまして、本県におきましては、昨年度及び今年度につきましては、耳鼻咽喉科がシーリングの対象となっております。耳鼻咽喉科に関しては、17名という上限が設定されております。シーリングの状況や専門医機構が示したシーリング数につきましては、参考資料2-1でお示ししておりますので、こちらは後程御参照いただければと思います。

続きまして、資料の右側、「4 確認事項における県内の状況等について」説明させていただきます。なお、個別のプログラムの状況等につきましては、参考資料の2-2及び2-3でお示ししておりますが、時間の都合もありますので、説明は省略させていただきます。それでは、資料2-2で説明をさせていただきます。資料2-2を御覧いただけますでしょうか。

まず、確認事項の「①内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔科、及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること」、これにつきましては、本県では対象となる診療科の全てで複数の基幹施設が置かれております。これが県内の状況等という、真ん中の欄のところ。今後の対応等ですけれども、今後も対象となる診療科の全てで複数の基幹施設が置かれているかというところを注視してまいります。

続きまして、「②各都道府県のキャリア形成プログラムの運用において、各診療科別の専門研修プログラムで、配置が適切なものであること」という確認事項がございます。こちらの真ん中、県内の状況等ですけれども、県内の状況としましては、自治医科大学卒業医師及び地域枠医師、それぞれのキャリア形成プログラムにおきまして、推奨されている診療科のプログラム、また、義務履行として認められる医療機関のプログラムが複数あります。そのため、適切であると考えておりますので、今後も引き続き定員配置が適切に行われているかを注視してまいります。

続きまして、確認事項の「③各研修プログラムが都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること」これにつきましては、県内の状況等としましては、皮膚科をはじめとする8診療科に、8診療科と記載されているのですけれども、資料では一つ漏れておりまして、これに病理を加えた9診療科について、医師多数区域に所在する基幹施

設のプログラムのみということになっておりますけれども、これらのプログラムにおいて連携施設となっている医療機関には医師多数区域以外の区域に所在する医療機関が含まれております。そのため、おおむね本県の医師確保対策、医師偏在対策に資するものとなっていると考えております。今後も各研修プログラムが県内の医師確保対策や医師偏在対策に資するものになっているかを注視してまいります。

続きまして、確認事項の「④専門医の取得と併せて臨床研究に従事する医師を養成する臨床研修医コースをシーリングの枠外にて40名から設けること」につきまして、臨床研究に従事する医師を養成する臨床研究医コースというのが、今年度からシーリングの枠外に全国で40名設定されております。本県の地域医療体制の確保の観点からは、重大な影響を与えるものではないと考えておりますが、今後も国及び専門医機構の動きを注視してまいりたいと考えております。臨床研究医コースにつきましては、参考資料の2-4ということで配布しておりますけれども、詳しい説明は、申し訳ございません、省略をさせていただきます

最後、確認事項「⑤特定の地域や診療科において、従事する医師を確保する観点から、地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムであること」につきまして、本県の地域枠医師の推奨診療科の全てで医師多数区域以外の区域に所在する複数の基幹施設が置かれておりまして、おおむね、本県地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムとなっております。今後も地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムとなっているか注視をしてまいります。

以上を踏まえまして、本県の意見の案でございますけれども、もう一回、資料2-1にお戻りいただけますでしょうか。こういった県の状況を踏まえまして、資料2-1の右側の真ん中のところ、「5 提示された専門研修プログラムに対する本県の意見（案）」を御覧下さい。

今回提示されました専門研修プログラムを実施することにより、本県の医療提供体制の確保に重大な影響を与えるものではないと考えておりますので、プログラムに対しては「意見なし」としたいと考えております。ただし、先ほど説明しました、シーリングの設定、

それから、総合診療領域に関しまして、この四角枠で囲ったところにありますとおり、4点意見を述べたいと考えております。読み上げさせていただきます。

まず、一点目ですけれども、頻繁な制度の見直しは、地域医療に混乱をきたしますので、当面は現行ルールで運用を行うこと。かつて、都市部の5都府県に一律にシーリングをかけたというようなことがありましたので、そういうことが再び無いように、ということです。

2点目は、ルールが逆戻りし、再度、都市部に対して一律にシーリングをかけることがないようにすること、という意見を述べたいと思っております。

3点目としまして、運用の見直しを行う際には、都道府県の意見を十分に尊重し、制度の見直しが地域医療に影響を及ぼさないようにすること、それから、4点目ですけれども、昨年度の当協議会で御意見をいただきました総合診療専門医プログラムに関して、昨年度に引き続いて地域医療の中核を担うことが期待される総合診療専門医の増加が見込めるような魅力的な制度を構築すること、ということ意見をまいりたいと考えております。

説明につきましては以上でございます。御協議よろしくお願いいたします。

(柵木会長)

それでは、協議事項の(2)「専門研修プログラムにかかる愛知県の意見に関する決議」、何か御意見や御質問がございましたら、ボタンを押して御発言いただきたいという風に思っています。いかがでしょうか。よろしいですかね。やはり、この都市部に対して専門医のシーリングをかけると、これを今後止めて欲しい、というのが一番のメインであろうと思いますが、他に皆様、委員の方々、何か御意見等ございますか。

はい、それでは、特に意見もないようですので、協議事項(2)「専門研修プログラムに係る愛知県の意見に関する決議」を承認するということにさせていただきます。

続いて、協議事項の(3)「自治医科大学卒業医師キャリア形成プログラムの一部改正に関する決議」について事務局から説明をお願いします。

### (3) 自治医科大学卒業医師キャリア形成プログラムの一部改正に関する決議

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

はい、御説明をさせていただきます。資料3を御覧下さい。

まず、自治医科大学について説明させていただきます。自治医科大学は、へき地医療の確保を目的として、各都道府県共同で設立された大学で、卒業後原則9年間、へき地等に勤務することで、貸与された在学中の授業料等の返還が免除されるとなっております。9年間の義務年限中の研修及び勤務の一般的なパターンとしては、「(2) 義務年限中の勤務計画について」に記載しているような形となっております。

続きまして、「(3) 愛知県の状況(2021年度)」に本県における今年度の自治医科大学卒業医師のへき地等勤務の状況を記載しております。新城市民病院を始めとします7医療機関で計19名が勤務しております。その内の7名は9年間の義務年限を終了した後も継続して勤務しているという医師となっております。

次に、資料左下の「2 改正の背景」を御覧下さい。自治医科大学卒業医師に関しましては、原則、県職員の身分でへき地医療機関に派遣をされております。「(1) 市町村等からの派遣要請状況と県の対応状況」というのを示しておりますけれども、今年度は各市町村から19名の派遣要請がありまして、それに対して県から19名を派遣しているという状況となっております。先ほど県の現況でも説明をいたしました、19名のうち7名は、すでに9年間の義務年限を終了した医師によって賄われているという状況となっております。

その内訳を示したものが「(2) へき地等勤務(県派遣)の自治医科大学卒業医師の年次分布」で、こちらに詳しい内訳を記載しておりますけれども、義務年限外の7名、すでに義務年限が終了している方7名について、この真ん中辺りに義務年限終了後何年目というのが括弧書きで書いてありますけれども、この年次別の人数を見ていただきますと、全部で7人いるうちの2名は今年度が義務年限終了後のちょうど10年目というような形となっております。

そこで、今回改正を予定しておりますのは、自治医科大学卒業医師のキャリア形成プログラムというものでございます。資料の右を見ていただきまして、キャリア形成プログラ

ムについての説明が、右上の括弧書きに小さく書いてあるんですけども、医療法の規定に基づき、医師不足地域における医師の確保と派遣される医師の能力開発及び向上を図ることを目的に都道府県が策定しているものということになっております。現行のプログラムは、参考資料3ということでプログラムそのものを配布しております。また後程御参照ください。

それでは、改正内容を説明させていただきます。資料3の右側になりますが、「(1) 改正内容」の「ア 義務年限を終了した医師が県職員身分を保有できる最大の期間を、現在の10年から15年に延長する」というものになります。

改正理由としましては、その下の(ア)(イ)という形で2点あげておりますけれども、先ほど説明した、左側の現状・背景のとおり、義務年限内の医師だけでは市町村からの派遣要請に応じられないというような状況になっておりまして、さらにすでに2名の方が上限の10年目となっているという状況です。また、今年度、中間見直しを予定されています「愛知県地域保健医療計画」、こちらにも自治医大卒業生のことがへき地医療対策のところに盛り込まれておりますので、この改正を愛知県地域保健医療計画にも反映させるということを用意しているということで本日御協議いただきます。

また、併せて、その下のイの(ア)から(エ)の4点についても、改正を行いたいと思っております。診療所の配置とか病院名の変更というようなものの他に、(ウ)はへき地医療支援機構を設置する医療機関において、同機構の業務に従事した期間についても、へき地勤務を行ったものとみなすというような改正を予定しております。それから、(エ)は、原則、県職員として派遣する自治医大卒医師の身分について、相手先で正規職員として身分が確保される場合に、研修先の機関の身分の取り扱いに応じた対応を可能とするという改正になっております。

改正にあたりましては、資料の右下の「4 キャリア形成プログラム改正案への意見照会」のところ、自治医大の卒業医師及び自治医科大学生に改正内容の意見照会を行いました。

改正内容に関しましては、県職員身分を保有できる上限を撤廃または全員非常勤として

残る形にしてはどうかという意見がございました。これに関しましては、こちらの対応のところに書いてありますとおり、今後の需給を踏まえまして、上限の取り扱いについては、必要に応じて検討していきたいと考えております。それから、改正案以外にもう1点意見がありまして、専門医取得のための義務履行猶予を1年間認めてほしいというものがございました。義務年限修了者の継続派遣で市町村の派遣要請に対応しているという現状での改正は困難と考えておりますけれども、引き続き検討課題としてまいりたいと思います。なお、2ページ以降に新旧対照表を付けておりますけれども、こちらの説明は省略させていただきたいと思います。

それでは、御協議よろしくお願ひいたします。

(柵木会長)

はい、自治医大卒業医師のキャリア形成プログラム、これを変えるについてもこの地域医療対策協議会の議を経るということになっておるようですので、今、事務局から説明があったように、このプログラムも変えたいという提案でございます。特に問題はないと思いますが、何か御質問あるいは御意見等ございましたら、御発言いただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

はい、それでは、この協議事項(3)についても、承認ということにさせていただきます。

以上で、今日の協議事項(1)(2)(3)は全て終了いたしました。続いて、報告事項に移りたいと思います。

報告事項(1)「2023(令和5)年度以降の地域枠定員」、(2)「勤務医の時間外勤務上限規制への対応」、これについて、事務局から一括して、一括というか、最初の報告で一度聞きたいと思いますが、まず、最初の報告をお願いします。

## ●報告事項

### (1) 2023(令和5)年度以降の地域枠定員について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

分かりました。それでは、個別に説明をさせていただきます。

では、報告事項（1）を御説明させていただきます。資料4を御覧ください。

まず、「1 概要」について、資料右側に、医師の需給推計についての資料を載せてありますけれども、御覧いただきますと、国においては将来的に日本全体の医師の需給が均衡すると推計をしております。現状の臨時定員を含む医学部の総定員を減員する方向で議論が進められております。本県における地域枠定員は最初でも説明しましたように、4大学で計32名となっておりますけれども、すべて臨時定員として、恒久定員に上乘せして設定されているという状況でございます。2022年度の本県における地域枠定員については、昨年度の本協議会で32名を維持するという方針を決定し、国に要望したところ、要望どおり認められております。

それから、2023年度以降の地域枠定員に関する国の考え方については、左の「2 国の方針」の四角枠の囲みに記載をしておりますけれども、地域の実情に応じて地域枠の設置・増員を進めていく、将来的な医師の過剰を防ぐ観点から、日本全体として、臨時定員を含む医学部総定員は段階的に減員する、自治体や大学の状況を踏まえながら、恒久定員を含め各都道府県の医学部定員内に必要な数の地域枠定員を確保するというような考え方が示されております。なお、令和5年度以降の医学部定員に関しては、令和3年3月末を目途に結論を得ることになっておりましたけれども、この点について、先週8月27日に開催されました国の「第39回医師需給分科会」で、令和5年度については、令和4年度と同様の方法で設定するということが示されたところでございます。

「3 本県の現状」のところを説明させていただきます。本県の医師確保計画における医師偏在指標は、全国第27位ということで、医師少数でも多数でもない都道府県ということになっておりますけれども、全国値を下回っているという状況です。なお、2036年時点の医師需給推計では、名古屋・尾張中部医療圏、尾張東部医療圏、この二つを除きまして、医師が不足すると見込まれております。また、現在、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの臨床研修医の募集定員の積算根拠、細かい内容は下の四角枠に囲ったところにあるのですが、こちらに地域枠医師の定足数に基づく加算分というのが含まれておまして、

地域枠医師の定員というのが臨床研修医の募集定員にも影響するということになっておりますので、本県の臨床研修医募集定員の確保にあたっては配慮が必要と考えております。

そうした状況を踏まえまして、右側の「4 今後の方向性」でございますけれども、2023年度以降、その内2023年度は先週現状維持の方針が示されましたので、それ以降も定員の確保を目指しまして、本協議会並びに各大学と協議を行っていきたくと考えております。また、全国知事会とも連携して本県の意向が反映されるよう、国に対して要請を行ってまいりたいと考えております。説明は以上でございます。

(柵木会長)

はい、ただいま事務局から、2023年度以降の地域枠定員についての報告がございました。これは、本来ならば今年度の、来年の3月に地域枠定員をどうするかという議論をしなければいけないという非常にこの大事なテーマでありましたけれども、医師需給分科会から今までと一緒だ、とりあえず1年間は、今までと一緒にするという方針がパッと下りてまいりまして、とりあえず1年間はこの問題について延期されたということになると思いますが、その次、来年度にはやはりこれどうするかというのを、ずっとこのまま恒久定員としていくのか、それとも地域枠定員を漸減していくのかということ、愛知県は愛知県として議論していかなければならないということで非常に大事な医師需給分科会の決定ということでございます。

この点について、御意見というか、これは報告ですので、意見は厳密に言えば、あるのかないのかよくわかりませんが、少なくとも1年間延期されたということだけは、委員の皆様方御承知願いたいと思います。いかがでしょうか。報告として受けておくということでもよろしゅうございますね。

(伴委員)

柵木先生。

(柵木会長)

はい、伴委員。

(伴委員)

今日は、その報告でいいと思うんですけどね。これ報告で上がってくるときには、やっぱり先ほど柵木先生が矢印で示されたように、地域医療対策協議会が都道府県に意見を述べてそこから厚生労働省にいったというようなルートで、一番根本にこの地域医療対策協議会があるので、地域医療対策協議会として、考えておく必要があると思うんですね。地域医療対策協議会から上がってきたら、厚生労働省ないし専門医機構にいったときには、相当影響がありますので、やはり言うべきことは準備して言うようにしておいた方がいいと思います。今日、何かディスカッションするべきだというわけではありませんけれども。

(柵木会長)

はい、先生のおっしゃる通りだと思いますね。愛知県としてどうするかということは、幸いなことに1年間延期になりましたので、1年という時間はないのかもしれませんが、何かの機会にこれを議題として出してもらって、愛知県の意見としてこの地域医療対策協議会として、当局に申し述べるという機会はずいぶん作りたいという風に思っております。事務局、よろしくお願いします。

他にこの点について御意見はございますか。多分、この辺は、皆さん、やはり議論をする必要があると、あるいは愛知県としての意思をしっかりと固めておく必要があるということは御異存なからうと思いますので、また1年の間にしっかりと議論をしたいと思います。

では、続いて、報告事項(2)「勤務医の時間外勤務上限規制への対応について」、事務局から御説明をよろしくお願いします。

## (2) 勤務医の時間外勤務上限規制への対応について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

はい、それでは最後になりますけれども、報告事項（２）について説明させていただきます。資料５を御覧下さい。

１ページに制度の概要を記載しております。非常に分かりづらいんですけども、まずこの図を見ていただきますと、図の一番左側、一般則と書いてあるのが、医師ではなく普通の労働者に適用される時間外労働の上限ということになっておりまして、原則が１か月４５時間、１年３６０時間で、その上に例外が色々書いてありますけれども、これが一般的な規定ということになっております。ただし、医師への適用は猶予されておりまして、それが医師にも適用されるのが２０２４年４月からということになっておりまして、医師の一般則が、その右側、黒い四角枠のＡというところ、こちらで、勤務医に関しては、原則年９６０時間以下、月１００時間未満というのが適用されるということになっております。

ただし、この一般則ではなくて、その右に連携Ｂ・Ｂ・Ｃ－１・Ｃ－２と書いてありますけれども、こういう特例が設定されておりまして、ＢとかＣという医療機関を指定するというようなことが始まるということになっております。将来的には、この図の右側、将来と書いてあるところですけども、この特例も廃止、縮減していくというような方向性になっております。これに伴いまして、どういうことが起こってくるかというところが、一番上の「１ 概要」のところでございます。

この時間外・休日労働が年９６０時間を超える医師が存在する医療機関におきましては、医師労働時間短縮計画というものを策定したり、各種の健康確保措置というものを講じたりする必要があります。また、時間外労働時間規制の特例水準の適用対象となる医療機関につきましては、先ほどのＢとかＣとかいうところですけども、これについては、該当医療機関からの申請により都道府県知事が指定するということになっております。

それでは、２ページを御覧下さい。こうした医師の働き方改革は、２０２４年４月から時間外規制が適用されるということで、２枚目は県の取組状況を記載しております。

まず、「（１）愛知県医療勤務環境改善支援センター」、本年度は愛知県医師会に委託をしておりますけれども、２０１６年２月に設置をしまして、愛知労働局が行う医療労務管理支援事業と一体となって、医療従事者の勤務環境の改善に関する相談対応、取組支援、調査、

啓発活動を実施しております。

それから、「(2) 地域医療勤務環境改善体制整備事業費補助金」というものがありまして、長時間労働の医師を雇用しており、時間外労働規制の特例水準の指定を予定している関係の医療機関、そういったところが実施する労働時間短縮に向けた様々な総合的な取り組みに対して補助をしていくという事業でございます。

それから、その下の「(3) 県内医療機関の勤務環境に関する実態把握（病院分）」ですが、こちらは県独自で県内の医療機関に対して調査を行いまして、現状の実態把握を行っております。下に補足ということで、回答率が表示してありますけれども、今年度の調査につきましてはまだ一部回収できておりませんので集計途中という形になりますけれども、こうした調査結果を基に、まだ労働時間の把握が十分にできていなかったり、労働時間短縮に向けた取組が進んでいなかったりする医療機関に対しましては、先ほどの医療勤務環境改善支援センター、それから補助金の積極的な活用を促す等しまして、取組の推進を図ってまいりたいと考えております。

次に、3ページを御覧下さい。今後の対応スケジュールということになります。先ほど説明した取組、医療勤務環境改善支援センター、それから補助事業を通じた医療機関の支援を引き続き実施してまいります。

それから、特例水準対象医療機関の指定については、この法律が適用される2024年の4月の前、2023年度末までに行うということとなっておりますので、国が作成したスケジュールの図の中の、真ん中辺り、「都道府県による特例水準対象医療機関の指定」に関する事前準備規定というのが、2022年4月に施行予定となっておりますので、本県における指定業務につきましても、この規定を踏まえまして適切に対応してまいりたいと考えております。

報告事項については、以上でございます。

(柵木会長)

はい、ただいまの勤務医の時間外勤務上限規制への、医師の働き方改革ですね、これに

についての説明がございましたけれども、事務局に一つお聞きしたいんですが、この地域医療対策協議会とこの医師の働き方改革との関係についてはどういう、今後、働き方改革について、本協議会で何らかの決定なり議論なりする場があるのかどうか、どういう局面でそういう議題は提示される可能性があるのか説明をお願いしたいと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

はい、事務局の三島でございます。地域医療対策協議会は、設置要綱にありますように医師の確保方策の協議を目的とするということで、医師の時間外勤務規制に伴う、当然様々な影響による医師の確保に問題も生じてまいりますので、そういったことにつきまして、こちらの地域医療対策協議会におきまして、その動向を報告させていただきました。

それから、先ほど、都道府県の指定という業務があるということを経済局から説明をさせていただきました。まだ、国の取り扱い、中間取りまとめ、という段階でございますが、この指定に関しまして、今の記載の中に、指定に関して地域医療対策協議会の意見を聴くとあることから、愛知県地域医療対策協議会でもこちらの指定に関しての意見を聴く必要があると考えております。

ただ、その中心となる意見聴取は、愛知県の中に医療提供体制の確保に関する医療審議会という組織がございますので、こちらにおいても、意見を聴取するとなっております。国の動向も踏まえまして、決まった内容に沿って、地域医療対策協議会にも、指定並びに取組に関して、指定に関しては意見の聴取をし、取組に関しても情報提供をさせていただきたいと考えております。以上でございます。

(柵木会長)

この指定については、地域医療対策協議会の意見を聴くということになっておるので、また水準、勤務水準ですね、これの対象となる医療機関が指定されるようなことになれば、その医療機関名をこの協議会に出して、これなら妥当かどうかということの意見をこの協議会の場でするとこういう風に理解してよろしいのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

はい。そのような形で想定をしております。

(柵木会長)

はい、これについては、まだ若干時間があるのかもしれませんが、ただいまの報告について、何か御意見等がございますか。よろしゅうございますか。

2つの報告、あるいは報告について、よろしいようですかね。はい、それでは、以上で本日の予定は、全て終了いたしました。

本日の協議会やその他のことも含めまして、何か御意見ございましたら、最後であります。ちょうど時間どおりでありますけれども、挙手ボタンをお押しいただきたい、伴委員、よろしく願いいたします。

(伴委員)

もちろん我々が計算できるような問題でもないと思うんですけど、医師の総数を将来的に減員していくということと、それから医師の働き方改革で労働時間を減らしていくということというのは、人数が一定なら、ある程度労働需要が減っていったら働き方を減らせますけど、一方で人数も減らして行って、働き方も時間も減らすというのは、明らかに同時にやるということは無理がある、というのがちょっと考えたら判るので、その辺をちゃんと需給分科会で、この働き方改革と医師の人数を減らしていこうという中期的な見通しとどういう風に整合させるのか、ということをちゃんと述べる、要求する必要があると思います。

(柵木会長)

はい、伴委員の御意見でございます。明らかにその相反した施策の方向を、どのように今後解消しながら二つの施策を進めていくかということに対する国の基本的な考え方とい

うのは、本協議会としてもしっかり意見を申し述べて、明らかに矛盾するようなことが本当に可能なのかと、可能であるとするならば、その根拠は何かというようなことは確認したいと思います。

それでは、続いて、伊藤伸一委員、お願いします。

(伊藤伸一委員)

はい、ありがとうございます。伊藤でございますが、私、伴委員と同じ意見を申し述べたいと思うんですけども、国の推計でいうと、医師の需給から医師の数は増えてくるといことなのですが、愛知県は非常に特殊な状況があるということは、中央にはっきりと申し上げなければいけないと考えます。

それで、伊藤健一先生がレターとしてお出しになっているのですが、愛知県は全国レベルで少し医師の数が少ないけれども、比較的若い医師がよく頑張っていることで、救急を含めて、医療がしっかりと成り立っているという実態があるという所をやはり国に訴えていく必要があります。令和5年は幸いにして大丈夫だったんですが、令和6年以降、全国で入学定員を削るということになり、愛知県がもし30人削られると、その6年後に出てくる医師が非常に少なくなってしまい、中心的な働き手である若い医師が毎年毎年減少することになり、救急を含めて医療が成り立たなくなるというのが、愛知県の特殊な事情だと思います。

そういう環境も訴えていく必要もありますし、同時に先ほどお話しに出た推奨診療科の問題で、今まで臨時定員で増やした部分で地域枠をとっていましたが、令和6年以降で、おそらく恒久定員の中に地域枠を入れ込むというのが国の方針ですから、そうなりますと、もともと少なくなってしまう卒業生の中に地域枠を作って、その中から本人の希望によって病理等の不足している特定の部門に進路が分散すると、地域に必要な数の医師を確保するという本来の目的が果たせなくなることも考えられます。これまでは契約等の問題があって対応できなかったようですが、これからの地域枠に関しては、推奨診療科に進むという条件を付けるべきだと思います。これをある程度厳格に行うということも含めて今後の、

課題としてきちんと検討していくべきだと考えます。

あと一点、蛇足で申し訳ないのですが、医師の需給分科会の中で、臨床で働く医師と臨床以外の医師数の推計が公表されています。そういうことが公表されるということは、穿った見方をすると、その恒久定員枠の中に、地域枠を入れ込みながら、なおかつ臨床以外の医師の枠まで作るというリスクがあるのではないかということを考えると、先ほど伴先生が提案されるようなもっと厳しく推奨科への進路条件をつける方向で今後議論を重ねていく必要があるであろうということで、意見を申し上げました。以上です。

(柵木会長)

はい、どうもありがとうございます。今後のこの地域医療対策協議会での議論の方向性というものについて、御意見をいただいたわけであります。

その他、何かございますでしょうか。はい、小出委員、よろしくお願いします。

(小出委員)

よろしくお願いします。すみません、お時間のないところを。女性医師の立場として一言言わせていただきたいと思います。

地域医療支援センターや各大学の先生方にどうかお願いなのですが、先ほどの地域枠医師の例だけではなく、若手医師の方達の男女ともなんですが、今後の医療の関わり方を考えるときに、先ほど妊娠でちょっと猶予という話がありましたが、もちろん妊娠・出産・育児・介護等のご自分たちのプライベートな経験を積むことによって、それがその後の彼らの地域医療に関わる立場がそういうものがプラスに働けばいいとももちろん思うのですが、やはり伴先生や伊藤先生達のお話にあるように、医師としての責任を持ったうえでの方向性を考えていただきたい。女性医師が増えてきていることでもありますので、余計そのように思って。僭越ですが、我々の子育て・出産・育児の時期より今は非常に条件が整っております、ハードな例が整っておりますので、ご自分たちの意識を高めていただきたい、そのように先生方、導いていただきたいと思います。どうかよろしくお願いいたします。

(柵木会長)

はい、どうもありがとうございました。お三方から、今後のこの協議会の議論の方向性というものを提示いただいたわけでございます。その他何か、委員の方々、御意見ないでしょうか。よろしいですかね。

はい、それでは、これにて本協議会を閉会したいと思いますけれども、最後に事務局から、何かございますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 三島室長)

はい、事務局から2点ございます。

まず、本日の会議録につきましては、後日、御発言をいただいた方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で会長がお二人の方の署名人を指名させていただきました。その署名人に御署名をいただくこととしてありますので、事務局から依頼がありましたら、御協力いただきますようお願いいたします。なお、御署名人のお一人、間瀬委員が指名後ちょうど入室が入れ替わりくらいだったと思いますので、改めて御了承をよろしく申し上げます。

次に、会議冒頭にも御説明いたしましたが、資料1-2及び資料1-3につきましては回収させていただきますので、資料送付時に同封した返信用封筒にて県地域医療支援室まで御返送お願いいたします。以上でございます。

(柵木会長)

はい、どうもありがとうございました。この地域医療対策協議会というのは、愛知県の医療を考える上で、非常に大事な会議であるという風に認識しておりますし、今後その医師の働き方改革、あるいは、医師の需給の問題、医師確保計画、こういったようなことについて、今後も御議論いただくわけでございますので、実務に関してはかなり分かりにくいところがあったかもしれませんが、これも個々の地域枠医師の方々の赴任の調整を審議するというのは、ここに課せられた場ですので、こうした審議を今後ともやってい

くことは御容赦いただきたいと思います。基本的に今後の医師確保、あるいは医療提供、これをどういう風にしていくかというのは、本協議会に課せられた任務でありますので、そういった総論的なものもここでしっかり議論できるように今後して参りたいという風に思っております。

それでは、本日の地域医療対策協議会はこれにて終了といたします。お忙しいところを御参加いただきまして、ありがとうございました。