

# 令和6年度第1回青森県地域医療対策協議会

## 事務局

定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第1回青森県地域医療対策協議会を開催いたします。

委員の皆様には、お忙しい中、ご出席いただき大変ありがとうございます。

なお、協議事項1から順に進めますが報告事項5の東北医科薬科大学の修学資金貸与医師の受け入れにつきましては、個人情報が含まれることから報道機関には、非公開とさせていただきます。

報道機関の皆様におかれましては、報告事項5の際に退出していただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたり、青森県健康医療福祉部長守川からご挨拶を申し上げます。

## 守川委員

青森県健康医療福祉部の守川でございます。本日は、ご多忙のところご出席を賜り誠にありがとうございます。

委員の皆様方におかれましては、医療行政の推進につきまして、格別のご理解とご協力をいただき、この場を借りて感謝申し上げます。

さて、本県の推計人口が昨年120万人を下回るなど、医療を取り巻く環境が急激に変化している中、地域における効率的かつ、効果的な医療提供体制の確保がより一層求められております。

県では医師確保と定着に向け、県内医療機関等での勤務を要件に含む医学生向けの医師修学資金について、今年度から採用枠を2倍にするなど大幅に拡充したほか、本年1月に県、弘前大学、県立中央病院の三者が協定を締結し、今年度から県全体の医療事情を勘案した上で、医師の派遣方針等について話し合い、連携して取り組むこととしています。

県民が住みなれた地域で将来にわたり安心して医療を受けられるよう、これからも皆様と連携して取り組んでまいりたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

本日の協議会では、専門研修に関する協議、専攻医の配置、青森県保健医療計画におけるへき地医療対策の取組について協議させていただくこととしております。

限られた時間ではございますが、委員の皆様方には忌憚なきご意見、ご助言を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

## 事務局

本日は、委員改選後、初めての協議会ですので第2組織会として、本協議会の会長の選任及び会長職務代理者、副会長の指名をしていただきます。

青森県地域医療対策協議会設置要綱の規定により、会長は委員の互選により定めることとされております。

どなたか候補者の推薦はございますか？

#### 舩甚委員

はい。国保連の舩甚です。

会長には、弘前大学大学院医学研究科長の石橋委員を御推薦したいと思います。よろしくお願いいたします。

#### 事務局

ただいま石橋委員の推薦がございましたが、ご異議はございませんでしょうか。

ご異議がないようですので、石橋委員に会長をお願いいたします。

それでは、青森県地域医療対策協議会設置要綱の規定により、会長に会長職務代理者、副会長の指名をお願いいたします。

#### 石橋会長

弘前大学整形外科の石橋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

現在、廣田青森県立中央病院長の後任で、医学研究科長を務めさせております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会長職務代理者、副会長ですけれども、県立中央病院の廣田先生を指名したいと思います。いかがでしょうか。

#### 事務局

ご異議がないようですので、それでは、会長職務代理者、副会長は廣田委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 石橋会長

よろしくお願いいたします。

#### 事務局

それでは、青森県地域医療対策協議会設置要綱により、今後の議事は、石橋会長にお願いいたします。

#### 石橋会長

どうぞよろしくお願いいたします。それでは、議事を進行させていただきます。

協議事項の1、医師法第16条の10の規定に基づく専門研修に関する協議について、事務局から説明をお願いします。

## 事務局

事務局の月鑑でございます。協議事項1についてご説明させていただきます。

資料1-1をご覧ください。

例年のことですが、日本専門医機構から来年度の専門医シーリング案が示されました。

これについて、厚生労働省から三つの事項について意見照会があり、意見案を作成いたしました。

1 来年度専門医師シーリングについての意見です。共有画面には事務局の意見案を示しております。

専攻医シーリング案についての詳細は、事前にお配りしている資料1-3の13ページから17ページに記載がございます。

来年度のシーリング案に関する意見につきまして、昨年度同様、医師少数県の本県にとって、シーリングは必要不可欠重要な制度である旨の意見を記載しております。

また、その他の意見としまして、専門医機構による地域枠不同意離脱者の取り扱いについての解釈変更について、地域枠の離脱を助長しかねないものであり、地域医療に大きな影響を与えることから反対であること、国から専門医機構に対し、令和2年度同様の取り扱いを行うように働きかけることを求める旨記載しております。

また、地域枠卒医師の離脱等に係る事例などの収集や情報提供を国に求めるよう記載しております。

続きまして、2 青森県内の個別専門研修プログラムについての意見です。共有画面には事務局の意見案を示しております。

事前にお配りしている資料1-7から藤代健生病院の精神科が、プログラム辞退により今年度から失効しており、廃止プログラムについて医療提供体制に影響を与えるものではないとの意見を記載しております。

また、その他全プログラムにつきまして、表面共有画面のとおり、県の医師確保や、現在対策に資するものである旨の意見を記載しております。

最後に3 各診療領域のプログラムに共通する意見です。共有画面には事務局の意見案を示しております。

昨年度同様、小児科等の診療科については、複数の基幹施設を設置することとなっておりますが、県の医師数等の厳しい状況から考えると、小児科の基幹施設は大学病院のみとする旨の意見を記載しております。

また、診療科別の定員配置については、県の医師確保対策に資するものである旨記載しております。

以上の三つの事項の事務局意見案につきまして、委員の皆様のご意見を伺い、整理した上で国に提出することとしておりますので、よろしくお願ひいたします。

事務局からの説明は以上です。

## 石橋会長

ありがとうございました。

ただいまの説明に対しご意見ご質問等ありましたらお願ひします。

ご意見ないでしょうか。それでは、国の方に事務局から提出をお願ひしたいと思ひます。

次の議題に移りたいと思ひます。

協議事項の2 専攻医の配置について、事務局から説明をお願ひします。

## 事務局

協議事項2について、説明させていただきます。

資料2-1は、資料2-2から2-8の令和6年度から平成30年度に採用された専攻医の配置状況をまとめたものとなっております。

資料2-2について、令和6年度は79名の専攻医が各医療機関に配置され、うち74名の専攻医が青森県内の医療機関に配置されております。

資料2-3から2-8は、昨年度ご報告した令和5年度から平成30年度の各年度に採用された専攻医の配置についてで、記載のとおり県内各所に配置されております。

また、専門研修を修了した方は、令和3年度採用者では34名、令和2年度は50名、令和元年度は61名、平成30年度は56名となっております。

以上が、現在の専攻医の配置状況となっております。事務局からの説明は以上です。

## 石橋会長

ありがとうございます。

ただいまの説明に対して何かご意見ご質問等ございますでしょうか。

本件につきましても協議会としては、了承するというところでよろしいでしょうか。

次の議題に移ります。協議事項の3 青森県保健医療計画のへき地医療対策の取り組みについて、事務局から説明をお願ひします。

## 事務局

事務局の乙部でございます。協議事項3についてご説明させていただきます。

資料3-1をご覧ください。資料3-1、上段にありますとおり、青森県保健医療計画に定めるへき地医療対策については、地域医療対策協議会で進行管理を行うこととされております。

今回は、昨年度までの、第7次保健医療計画の評価および本年度から始まりました第8次保健医療計画の進捗状況について議論いただければと思ひます。

参考に、下段にへき地関係会議の経緯を掲載しております。

続きまして、資料3-2をご覧ください。

本資料が第7次保健医療計画で定めるへき地医療対策についての評価になります。

時間の関係上、各項目の詳細については、割愛させていただきます。

計画策定時点から全ての項目について目標値を達成できたとして、進捗状況について改善と評価をさせていただきました。

資料の3-3をご覧ください。本資料が第8次保健医療計画で定めるへき地医療対策の進捗状況でございます。

計画が始まってから半年程度ですので、なかなか評価が見えにくいところではございますが、こちらも時間の都合により、各項目の詳細は、割愛させていただきます。

2ページ目の番号Aの6、ICTによる診療支援を実施したへき地医療拠点病院の割合についてでございますが、目標値を100%と掲げております。

目標値100%の達成に向けて現在検討を進めているところでございます。

以上かけ足で説明させていただきました。

## 石橋会長

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して、ご意見ご質問等ございましたらお願いします。

最後の説明について、目標値は100%であり、現状は、3割だということですけど、これは達成できそうでしょうか。

## 事務局

はい。大丈夫です。

## 石橋会長

100%に向けて検討している、と言うところですね。

ありがとうございます。その他何かご意見ご質問ないでしょうか。

ご意見がないようですので、協議会として了承したいと思います。

それでは、ここから報告事項に入ります。報告事項の1から4につきまして、一括して事務局の方からご報告をお願いします。

## 事務局

それでは、報告事項1から3について事務局の成家よりご説明いたします。

報告事項1についてご説明いたします。資料4-1をご覧ください。

資料の4-1は、病院別の医師臨床研修マッチング数および採用数となっております。

前年度と採用数を比較しますと15名の増となっております。

続きまして資料の4-2ですが、こちらは資料4-1に、奇数年度の数値を追加し、グラフ化した資料となっております。平成24年度以降、弘前大学地域卒卒医師の増加により採用数も増加しております。

しかし、卒後3年目で専攻医として採用される際に、一定数の専攻医が県外に流出しております。県内に残って専攻医として働いていただくためには、より魅力あるプログラムや環境勤務環境の整備が必要と考えられます。

続きまして報告事項2に移ります。資料の5をご覧ください。

医師臨床研修対策協議会の令和5年度事業実績および令和6年度事業実績予定を記載しております。

令和5年度は対面開催とオンラインを併用しながら事業を実施したところですが、令和6年度は、春の臨床研修病院合同説明会を5年ぶりに対面で実施した他、臨床研修医ワークショップも5年ぶりに対面実施を予定しております。

今後の事業の実施方法等については、随時、臨床研修病院の皆様と、協議を行いながら検討してまいります。以上で報告事項について説明を終わります。

続きまして報告事項3に移ります。

資料6をご覧ください。

今年3月の厚生労働省の医道審議会部会報告書において、大枠が示されました広域連携プログラムについて、具体的な動きがありましたのでご報告いたします。

広域連携型プログラムは、医師多数県の連携元病院に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県等の連携先病院、これは基幹型とともに、協力病院等も含まれるものですが一定期間、具体的には2年目に24週以上研修するものとなっております。

連携元区域は、医師多数県の都道府県、連携先区域は、本県を含めたご覧の通りの医師少数県等となっております。

先般、国から、医師少数県等における連携先病院のリストアップの照会があり、各臨床研修病院に照会の上、8月末に国に報告したところでございます。

連携先病院のリスト掲載にご協力いただきました臨床研修病院におかれましては、この場を借りましてお礼申し上げます。以上で報告事項3についてご説明を終わります。

## 事務局

続きまして報告事項4についてご説明させていただきます。資料7をご覧ください。

令和6年4月の特定労務管理対象機関の指定状況についてです。

6病院について2月に開催いたしました、令和5年度第3回地域医療対策協議会で、協議をいただき、3月に開催いたしました医療審議会で、ご意見をいただいた後に、同日付けで特定労務管理対象機関として指定いたしました。

評価結果については、インターネット等で公表を行うこととされているため、別紙のとおり県のホームページで公表を行っております。

令和6年4月の新規指定に係るスケジュールについてです。

現時点で新規指定を行う必要がある医療機関については、事務局としてはない認識ですが、新規指定を行う場合には、医療機関が医療機関勤務評価センターによる評価を受け、県に申請を行った上で、地域医療対策協議会及び医療審議会から意見をいただき、指定を行う必要があります。

参考に下段にスケジュールを記載させていただいております。以上で報告事項4の説明を終わります。

### 石橋会長

ありがとうございました。

それでは報告事項の1から4につきまして、何かご意見ご質問等ございましたらお願いします。

報告事項の1で、初期研修医からの専門医研修に移ったときに一定数県外流出しているというお話でしたけれども、何人ぐらい流出しておりますか。

### 事務局

県内医療機関で臨床研修を修了し、県外医療機関の専門プログラムを選択した方は、21名となっております。

### 石橋会長

ありがとうございます。

21名は、不同意離脱ではなくて、初期研修はしたけれども専攻医は県外へ出たっていうことですね。

### 事務局

はい。不同意離脱ではなく、ご発言のとおりの内容となっております。

### 石橋会長

ありがとうございます。その他質問等ございますでしょうか。

健生病院の竹内委員、お願いします。

### 竹内委員

健生病院の竹内です。お疲れ様です。

県の修学資金は、今年から人数が増えていたはずですが、実際、60以上の枠は、全部埋まったのでしょうか。

将来、県内に残る数にも関わるので、増やした効果がどれくらいなのかっていうのが知りたいです。

#### 事務局

62名全部は、埋まっておりません。弘前大学だけだと46名申し込みがございました。

#### 石橋会長

廣田先生お願いします。

#### 廣田委員

46名は、青森県枠、東北北海道枠ですか。全国枠も含めてですか。

#### 事務局

弘前大学の修学資金が46名で、県定着枠と、東北北海道枠も含めてになります。

#### 廣田委員

全国の県定着枠も入っているってことですか。

62名全員が対象になったということでいいわけですよ。

#### 事務局

今回の弘前大学の修学資金の中には、学士枠の方も入っているので、全部が全部地域枠の方ではないのですが、学士枠の方を除けば全員地域枠の方になっている状況です。

#### 廣田委員

貸与予定の方っていうのは、あくまでも定着枠が中心って考えて良かったですよ。

大学の方では、学生に説明が必要だと思いますが、キャリア形成プログラムと修学資金の貸与というのは、全く別な話で、お金を貰っても、貰わなくても、キャリア形成プログラムに入れば9年間の義務年限が生じます。

貰わなければ、貰わないで9年間の義務を果たしてもらおう。

そうすると、キャリア形成プログラムは修学資金と同じ条件なので、もらったらどうですか。という説明を学生にすると、私のときに決まったと思ったのですが、その辺の説明、大学の方でどうされたのかなと思いました。



## 石橋会長

ありがとうございます。

私の認識も全く同じとおりですけども、櫻庭先生、何かコメントありますか。

## 櫻庭委員

修学資金の内容につきましては、私も詳細は把握しておりませんが認識としては、廣田先生がおっしゃったとおりでございます。

## 石橋会長

今度、説明する機会としては、入学したときでしたかね。

## 廣田委員

そうだと思います。最初のオリエンテーションとかのときにありました。

## 石橋会長

その辺の説明は、しっかり大学としてもやっておきたいと思います。ありがとうございます。

## 廣田委員

それからもう一つ。

初期研修医の中から何人が抜けたかっていうやり方だと、大学では、これから学士編入の枠の200名が、大学独自枠の地域枠学生として、初期研修だけは必ず青森県でやるという様になったため、多分大半は、その後、他県に流れる。

そうすると、何となく流出が増えて見える感じもするので、地域枠の学生が何人残っているかっていうところで分けて考えた方がいいかなと思います。

## 石橋会長

ありがとうございます。

それでは、事務の方も出し方の検討をお願いします。

## 事務局

課長の斎藤ですけれども、弘前大学の入学生と知事の懇談会の後に、地域枠のご説明とか修学資金のご説明をし、先ほど廣田委員がおっしゃっていたように、この枠を使えばこうなる。こういう修学資金等を使えばこうなる。というお話は、県としてもさせていいただいていることを追加してお話しておきます。

先ほど廣田先生からいただいた学士卒の話などは、こちらの方で整理させていただいて、提示の仕方等については、工夫させていただきたいと思っております。ご意見どうもありがとうございます。

#### 石橋会長

ありがとうございます。出し方の検討は、お願いします。

例えば、100%学士編入の人が出ていくと考えるだけじゃなくて、実際は残る人も増えてきたっていうところもデータとして出るようにお願いします。

その他何かご質問ご意見等ございませんでしょうか。

#### 櫻庭委員

地域卒のフォローは、今まさに対策をどうするかということで、県と大学の方で話し合いを進めています。

同意書も含めた説明のタイミングとか、その後の異動も含めまして、システム化を含めて、話し合いを進めている途中ですので、しっかりと案ができましたらご報告できるかと思っております。

#### 事務局

櫻庭先生おっしゃったように大学と県が協力してということでシステム化も含め、鋭意検討させていただきます。

#### 石橋会長

つがる総合病院岩村委員をお願いします。

#### 岩村委員

広域連携プログラムを確認したいのですが、医師多数県の方から誰も希望がなければ、ゼロということでしょうか。

#### 事務局

お見込みのとおりです。

現段階では、まずリストに掲載した状態でございまして、最終的には、医師多数県側のプログラムの募集に申し込みがなければそういった可能性はゼロではないという状況です。

#### 岩村委員

わかりました。

それから、臨床研修の話をお場で話していいかわからないですが、廣田先生がいらっしゃるので、自治医科大学卒医師の初期研修の2年間について、県立中央病院に毎年3人ぐらいいるの

ですけれども、2年間丸々県立中央病院ではなく、例えば4か月ぐらい医師少数の2次医療圏の基幹病院に、研修医を派遣してもらおうという様なやり方というのは検討できないですか。

### 石橋会長

この件に関しまして、廣田先生。自治医科大学卒医師が2年間、県立中央病院で、最初に研修するという話ですかね。

### 廣田委員

今まで、県立中央病院の中にある地域医療支援部で、異動先とか自治医科大学の卒業生のことは色々管理していて、大山管理者が責任者ということになっていると思います。

統一したプログラムを県立中央病院の中で作って、自治医科大学生の研修を進めているところがあるので、私も詳しくはわかりませんが、多分、県立中央病院でやってきたのかなと思います。

へき地に彼らが浸透しないかという、2年間の初期研修が終わった後は、かなり長期に亘って県内のへき地医療に貢献してくれていますので、彼らは、少なくともきちっとそういうことをやっているという事実があります。

なかなか、基幹病院の枠が埋まらないっていうのは、以前にも弘前大学の教授会で話したように、大学側の専門医研修プログラムがどうしても大学中心になっているため、医師少数スポットに地域枠の学生を出さないといけないのではないかと。

2次医療圏の病院に全臨床系の講座が専門医を派遣して、2次医療圏の基幹病院できちっと専門研修できるシステムを作ると、そういった弊害が減るんじゃないかと思っています。

ぜひ、実行していただきたいと思いますし、厚生労働省も医師少数スポットで、専攻医の研修をやりなさいっていうのが、今、言われているが、そのうち、それが更にきつくなると、弘前市だけで研修するっていうのが、特に大学だけで研修するっていうのが、かなり難しくなるのではないかなと思います。

その点も今後、話し合っていければと思います。よろしくお願いします。

### 石橋会長

今、廣田先生がおっしゃったように、やはり地域の病院に派遣していくメインは、弘前大学だと思いますが、そこをこれからちゃんと全ての診療科で満遍なく初期研修で研修病院に行けるように考えたいと思います。

今までは、きっと、県と弘前大学との関係があまりよくなかったので、自治医科大学の卒業生が県立中央病院を中心として派遣されていたので、我々にとって見えていなかったということなんじゃないかと思うんですが、実際、自治医科大学の卒業生は、へき地診療をたくさんやられているので、しっかり義務を果たしているんじゃないかと個人的には思っています。

廣田先生、そんな認識です。その他何かご質問ご意見等ございましたらどうか。

## 大山委員

石橋先生、ちょっとすみません。大山です。

今、廣田先生のご発言、全くそのとおりでして、自治医科大学卒業の先生方の研修中、まずは、県職員になっていただいて、それでへき地医療を担当していただいているんですが、ローテーションされている先生方は全部で47、48名いらっしゃいます。

廣田先生がおっしゃるように2次医療圏の基幹病院に行っていただいて、そこから、さらに、へき地の方にランチに出張するような形で医師の配置をするということを考えています。

そういう枠組みで弘前大学の地域枠の医師と一緒にプールを大きくして対応すると、青森県のへき地医療というのもますます充実すると思います。

あと、自治医科大卒業生の先生方は、例えば、総合診療医の専門医を取る先生が多いですが、その中で、消化器内科の専門医を取りたいとか、そういうご希望の方がたくさんいらっしゃいます。

弘前大学の専門研修プログラムとリンクさせて、内科でしたら2階建ての消化器内科とか循環器とか、そういった専門医もしっかり取れるようなプログラム作りをこれからしていきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

## 石橋会長

その他ご意見ご質問よろしいですか。

それでは、報告事項の1から4については、以上となります。

続いて報告事項の5に入りますが、冒頭の説明のとおり、個人情報保護の観点から、ここからは、非公開とさせていただきますので、報道関係者は、退出していただきたいと思います。

報道関係者の皆様、事務局の作業が終わるまで少々お待ちください。

～(非公開部分を省略)～