

医師確保対策専門委員会

(平成 30 年度)

医師確保対策専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会

委員長 平川 勝洋

I. はじめに

本委員会は、平成 29 年度に続き、新専門医制度について、地域ごとに関係者で構成する協議会（都道府県協議会）の役割を担うこととし、国から示されている協議事項（地域医療体制を現状より悪化させないものとなっているか、各診療科別のプログラム定員配置は適切か、医師確保対策や偏在対策に資するものかなど）に基づき、県内基幹施設のプログラム内容などについて、検討・協議を行った。

II. 新専門医制度に係る課題および国の方針

新専門医制度は、すべての基本診療領域（18 領域に総合診療科を加えた 19 領域）について、中立的な第三者機関である一般社団法人日本専門医機構が専門医の認定と専門研修プログラムの評価・認定を統一に行うもので、主たる目的は、専門医の質の向上にあり、「プロフェッショナルオートノミー」（専門家による自律性）を基盤として設計され、平成 30 年度から開始された制度である。

しかしながら、医師の地域偏在や診療科偏在を悪化させるなど地域医療への影響が懸念されるなどさまざまな課題を抱えてのスタートとなった。

平成 30 年 7 月には医師法が改正され、都道府県協議会を設置し、地域医療確保の観点から、関係者（大学・主な基幹施設・連携施設、医師会、病院団体、都道府県）間で協議を行うことが法律上位置付けられることになった。これにより、専門研修に厚生労働大臣・都道府県知事の意見を反映させる制度が創設され、日本専門医機構などは意見を聞いたときは必要な調整・改善を図るよう努めることとされた。

III. 協議内容

1) 第 1 回会議（平成 30 年 9 月 19 日開催）

専攻医の県内採用状況等の報告および平成 31 年度募集に係る研修プログラム申請状況についての協議・確認を行った。

① 報告事項について

県から、医療法などの一部改正による医師確保対策の見直しについて説明があった。これまで、本県においては本委員会が医師確保対策関連の検討機能を担ってきたが、改正法へ対応するため、県において「地域医療対策協議会」を設置し、医師確保対策に関する検討協議の場とする方向で検討されることになった。なお、地域医療対策協議会設置後も新専門医制度に係る協議などについては、本委員会で行い、最終的に地域医療対策協議会で決定する見込みであるとの説明があった。

次に、県から広島県地域医療支援センターが実施した専攻医の県内採用状況についての調査結果の報告があった。平成 30 年 4 月時点で 18 領域・163 名（卒後 3 年目は 153 名）の採用者数があり、本調査は今後も継続し、県内採用者数の経年経過を確認するとの説明があった。

引き続き、県から、平成 30 年 9 月 12 日に開催した内科ワーキング会議の開催結果が報告された。

② 平成 31 年度専攻医募集に係る専門研修プログラムの申請状況について

県から、平成 31 年度募集に係る専門研修プログラムの申請状況について説明があった。本県のプログラム数は合計 49 であり、プログラムの基幹施設に変更はなかった。また、本県のプログラム定員数を減らすシーリング調整は行われない見込みであるとの説明があった。

現時点の情報を踏まえ、昨年度と大きく変更はない状況であり、本県の専門研修プログラムについて、

本会議において確認・承認が行われた。

2) 第1回内科ワーキング会議

(平成30年9月12日開催)

地域医療への影響が最も大きいと考えられる内科の基本診療領域については、本委員会において、関係者で意見交換などを行ってきた。

平成30年度も昨年度に引き続き、本委員会の下に内科ワーキング会議として位置付け、専攻医の県内採用状況や各基幹施設のプログラム内容および申請状況の確認、課題の共有などを行った。

県から、広島県地域医療支援センターが実施した専攻医の県内採用状況についての調査結果の報告があった。平成30年4月時点で18領域・163名の採用者数があり、そのうち、内科専攻医は48名(18医療機関)との説明があった。

また、各基幹施設から専門研修プログラムの実施状況が報告され、専攻医が症例の登録などをしないことや、専攻医の人数が少ないため切磋琢磨が起りにくいといった課題が指摘された。

次に県から平成31年度募集に係る内科プログラムの申請状況などの報告が行われ、各研修プログラムについて意見交換が行われた。服部内科ワーキング委員長(広島大学大学院分子内科学教授)から、広島大学病院のプログラム専攻医について、各診療科ごとの枠数の問題により、雇用維持や症例確保が困難となる問題があるため、広島大学への入局を前提とし、各基幹施設のプログラムで専攻医を受け入れる形について提案があった。これについては、引き続き本会議での議論を継続することになった。

3) 第2回内科ワーキング会議

(平成30年10月3日開催)

前回に引き続き、広島大学入局者の各基幹施設プログラムでの専攻医受け入れについて協議を行った。

特定のサブスペシャリティの取得を希望する場合、基幹施設によっては受け入れが難しい場合があるが、そうでない場合は受け入れ依頼の可能性のあることについて意識の共有を図った。

また、委員からふるさと卒医師が基幹施設のプログラムに乗って内科専門医を目指す場合、当該基幹施設の連携施設によっては、ふるさと卒医師に求められる中山間地域での義務履行とプログラムの両立ができず、プログラムの中断・資格取得時期の延期が起りうる懸念があるとして、十分な配慮を求める意見があった。

IV. ま と め

平成30年度から開始された新専門医制度については、専攻医の大都市圏への集中による地域偏在や診療科偏在、地域卒医師の義務履行とプログラムの両立、サブスペシャリティ領域の研修プログラム、資格更新など、課題が山積みであり、今後も新専門医制度の動向に注視しながら、関係機関と情報共有や協議を図ることが重要である。

こうした中、制度開始初年の平成30年4月時点で合計18領域163名(卒後3年目は153名)の専攻医が広島県内の施設で採用され、旧制度における卒後3年目の医師の県内医療施設従事医師数(H26三師調査の卒後3~5年目の医師数を3で除した人数)152人と比較しても同等であった。

しかしながら、その6割以上は広島二次保健医療圏の施設であったり、診療科によっては、専攻医の採用者が少ないところもあり、引き続き、地域医療体制を維持・確保するため、関係機関が連携し、初期研修医の確保および専攻医の確保・育成ならびにふるさと卒医師などの配置調整に、「オール広島県」で取り組む必要がある。

広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会

| | | |
|-----|-------|---------------------------|
| 委員長 | 平川 勝洋 | 広島県病院事業局 |
| 委員 | 芦田 雅嗣 | 広島市健康福祉局保健部医療政策課 |
| | 安達 伸生 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科整形外科学 |
| | 荒木 康之 | 広島市立広島市民病院 |
| | 上岡 博 | 中国中央病院 |
| | 碓井 亜 | 広島県地域医療支援センター |
| | 榎野 新 | 中国労災病院 |
| | 大段 秀樹 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・移植外科学 |
| | 梶川 隆 | 福山医療センター |
| | 木原 康樹 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科循環器内科学 |
| | 木矢 克造 | 県立広島病院 |
| | 工藤 美樹 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科産科婦人科学 |
| | 桑原 正雄 | 広島県医師会 |
| | 小林 正夫 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科小児科学 |
| | 坂上 隆士 | 広島県健康福祉局医療介護人材課 |
| | 坂口 孝作 | 福山市民病院 |
| | 桜井 勝広 | 広島県健康福祉局地域包括ケア推進部 |
| | 末田泰二郎 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科外科学 |
| | 杉田 孝 | JA尾道総合病院 |
| | 田妻 進 | 広島大学病院総合内科・総合診療科 |
| | 谷山 清己 | 呉医療センター・中国がんセンター |
| | 茶山 一彰 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・代謝内科学 |
| | 津谷 隆史 | 広島県医師会 |
| | 豊田 秀三 | 広島県医師会 |
| | 中島浩一郎 | 庄原赤十字病院 |
| | 中西 敏夫 | 広島県医師会 |
| | 沼崎 清司 | 広島県地域医療支援センター |
| | 服部 登 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科分子内科学 |
| | 秀 道広 | 広島大学大学院医歯薬保健学研究科皮膚科学 |
| | 平林 直樹 | 広島市立安佐市民病院 |
| | 藤本 吉範 | JA広島総合病院 |
| | 古川 善也 | 広島赤十字・原爆病院 |
| | 松本 正俊 | 広島大学地域医療システム学 |
| | 村上 恒二 | 呉共済病院 |
| | 山崎 正数 | 広島県医師会 |
| | 山田 博康 | 広島県医師会 |
| | 勇木 清 | 東広島医療センター |