

# 医師確保対策専門委員会

(平成 29 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 28 年度に続き、新専門医制度について、国（厚生労働省）から示された、専門研修プログラムの認定に向けた調整方針に基づいた、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、新専門医制度における広島県の対応について、検討・協議を行った。

また、次期保健医療計画に記載する医師確保対策について協議を行った。

### II. 新専門医制度に係る課題および国の方針

新たな専門医制度は、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、平成 26 年 5 月に設立された、一般社団法人日本専門医機構が一括して認定を行おうとするもので、主たる目的は、専門医の質の向上にあり、制度の検討などに当たっては、「プロフェッショナルオートノミー」（専門家の自律性）の理念の下で、当事者（医療業界）の主体性に基づいて準備が進められてきた。

しかしながら、医療関係団体から、新専門医制度の実施により医師の地域偏在を悪化させるなど、地域医療に悪影響を及ぼすおそれがあるなどの懸念の声が上がった。

このため、厚生労働省が、都道府県に対し、地域医療の確保の観点から、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）による協議会を設置し、必要な情報共有、検証、調整などを図ることなどを求めた調整方針を示したが、検討する期間が十分でないことなどから、医療関係団体の要望などを踏まえ、1 年延期し、平成 30 年度から施行する方針が決定された。

### III. 協議内容

#### 1) 第 1 回会議（平成 29 年 8 月 15 日開催）

新専門医制度の導入および医師確保対策について協議を行った。

##### ア 新専門医制度の導入について

県から、新専門医制度の導入に係るこれまでの経緯や主な診療科の平成 28 年度時点のプログラムの申請状況などの説明があった。

次に、各基幹施設の委員から、研修プログラムの申請状況などについて報告がなされ、意見交換・情報共有を行った。

旧専門医制度よりは、専攻医が大学病院や基幹病院に集中し、中小病院が不利になるおそれがあるのではないかとの懸念に関しては、内科と総合診療科において、地域勤務が義務付けられていることなどから、影響はないのではないかとの意見が大勢であった。

日本専門医機構から十分な情報提供がなされていないことから、今後、委員長と事務局で、必要に応じて、情報共有や調整を進めていくこととなった。（平成 30 年度は、県内で 148 人（平成 30 年 3 月 15 日現在。他県の基幹施設の研修プログラムにより県内の連携施設に勤務する専攻医は含まない。）の専攻医を確保した。）

##### イ 次期広島県保健医療計画に係る医師確保対策について

県から、次期保健医療計画に係る医師確保対策について、大学、医師会、県、市町などが緊密に連携して、県地域医療支援センターが中心となって医師の確保・育成および配置調整などに取り組む内容を計画に記載したいという趣旨の説明があった。

各委員から、広島大学医学部ふるさと卒業者医師の配置調整について、専門医の取得などのキャリア支援や中山間地域への配置について、意見や質問が

あった。

秀広島大学医学部長（県地域医療支援センター長）から、「中山間地域への勤務する4年間については、総合医として勤務することが原則ではあるが、中山間地域のニーズがあれば、専門医として勤務することは可能である。総合医としての勤務と専門領域に進むことは相容れないので、専門領域のトレーニングの機会を確保するなど、受入先の病院などの協力を得て魅力のある体制を作っていきたい。今後、ふるさと枠医師等配置調整ワーキング等で最善策等を検討していく。」という趣旨の発言がなされた。

医師確保対策の内容（方針）については、特に反対意見はなかった。

## 2) 第1回内科ワーキング会議

（平成29年9月26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29年度も引き続き、本委員会の下に内科ワーキング会議として位置付け、各基幹施設のプログラムの申請状況や課題の共有などを行った。

広島県から、県内の申請状況について、県内すべての圏域において、研修プログラムのローテート先となる連携施設が設定されていることや、県内の市町に意見照会を行ったところ、特段の意見が寄せられなかったことが報告された。

また、具体的な研修ローテートのあり方について、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、内科については、広島大学が一部の地域を除き、県内の地域の医療機関と多く研修医などの人事交流をしていることから、地域医療のバランスを図る観点からも、主に広島大学が主体となって各地域の連携施設と協力・調整しながら、研修ローテートを行うことが望ましい旨の提案がなされ、さまざまな意見が出された後、基本的な方針として承認された。

## 3) 第2回内科ワーキング会議

（平成29年12月22日開催）

広島県から、内科専門医研修プログラムの第一次

募集に係る採用予定者の状況などが報告された。

県内の基幹施設のプログラムへの採用予定者は46人であり、そのうち、広島大学を基幹施設とするプログラムの採用予定者は43人であった。

サブスペシャリティ別の内訳も示され、症例のカバーの方法などについて、意見交換がなされた。

今回の採用予定者の多くが、広島県内で初期臨床研修を修了した医師であり、県外から新たに採用される専攻医が少数に留まっていることや東京都に専攻医の集中が見られることから、地方では専攻医の確保がより困難な傾向になっていることが懸念された。

今後の取組として、広島大学からは、初期研修医に対する勧誘に、より一層力を注いでいきたいという趣旨の発言がなされ、県からは、全国知事会をはじめ、さまざまな場を通じて地域医療に悪影響を及ぼさない制度とするよう声を出していきたいという趣旨の発言がなされた。

## IV. ま と め

新専門医制度の開始は、平成30年度からとなり、専攻医の募集および採用予定者数が決定された。

広島県では、基幹施設が広島県に所在する全基本領域の専攻医の採用予定者数が148人となり、旧制度の専攻医の採用実績149人（日本専門医機構の調査による採用実績であり、広島県の研修施設に勤務する3～5年目の医師数を3で除した人数。）とほぼ同数であった。

しかしながら、診療科によっては、専攻医の採用予定者が少ないところもあることから、今後も専攻医の確保に取り組むとともに、引き続き、新専門医制度の動向に十分注視しながら、関係機関と情報共有や協議を実施していく必要がある。

次期保健医療計画に記載する医師確保対策については、協議した内容（方針）で策定された。

今後も、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枠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	広島大学大学院医歯薬保健学研究科耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学
委員	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
	岩垣 博巳	福山医療センター
	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
	加賀谷哲郎	広島市健康福祉局保健部保健医療課
	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
	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
	武田 直也	広島県健康福祉局地域包括ケア推進部
	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
	中島浩一郎	庄原赤十字病院
	中西 敏夫	広島県医師会
	橋本 康男	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
	檜谷 義美	広島県医師会
	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
	秀 道広	広島大学大学院医歯薬保健学研究科皮膚科学
	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