

医師確保対策専門委員会

(令和2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 秀 道広

I. はじめに

本委員会は、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）の役割を担っており、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るものとなっていないか、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等）に基づき、県内基幹施設のプログラム内容と医師養成について、協議・検討した。

また、専門研修に新たな「臨床研究医コース」を設けることや、従事要件が課されている地域枠医師への対応についても協議し、国や日本専門医機構に提出する、県としての意見をまとめた。

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領域において専門的な診療能力を養成することを目的に、平成30年度より中立的な第三者機関（日本専門医機構）が設立され、統一的な専門医の認定と専門研修プログラムの評価・認定を行うこととなった。

また、平成30年7月には医療法及び医師法が改正され、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、日本専門医機構や学会に対して、厚生労働大臣・都道府県知事から意見・要請を行えることになり、日本専門医機構等は意見を聴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ている。

この新専門医制度では、地域医療体制を維持するため、医師の地域偏在や診療科偏在などについて、配慮されるべきとされ、専攻医の採用数に上限が設けられ、研修の質を担保しつつ、より効果的な偏在

是正を行うため議論が続けられているところであるが、最近はこれらに加え、サブスペシャリティ領域の研修や専門医の更新についても地域の医療提供体制維持の観点から議論されている。

III. 協議内容

1) 第1回会議（令和2年8月17日開催）

令和2年度専攻医の県内採用状況等の報告および令和3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。

ア 報告事項について

広島県地域医療支援センターから、同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。令和2年4月時点で17領域・155名（卒後3年目は149名）の採用者数があり、前年度と比較すると4名の増加であった。

イ 令和3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、令和3年度募集に係る専門研修プログラムの申請状況と本会議に先立ち令和2年8月5日に開催された内科ワーキング会議の議事要旨が報告された。本県のプログラム申請数は20基幹施設、19基本領域におよび、新規2件を含む59件であった。また、シーリング設定については、耳鼻咽喉科のみが対象であった。

委員からは地域医療確保の上で特に大きな問題があるとの意見は出なかった。

ウ 医師法第16条の10の規定に基づく協議について

厚生労働省からの意見照会に対し、次の様な意見が出された。

- ・臨床研究医コースをシーリングの枠外で設けることについては賛成
- ・地域枠からの離脱防止の観点から、日本専門機構が都道府県に対して地域枠離脱者でないこと

を確認し、不同意離脱者には原則専門医の認定を行わないことには賛成であるが、その制度が正しく機能するように制度の設計も検討する必要がある。

- ・義務離脱と義務中断を区別し、中断する場合は、将来広島県で勤務することを念頭に関係者で十分に協議し、県が同意をした上で認める必要がある。
- ・その他「シーリング対象の都道府県に所在する連携施設における研修期間に一定の上限を設けること」「実態に沿うように細かい状況等を勘案した上でシーリング方法を検討すること」「専攻医の就業地の追跡調査を行い、実態を把握した上で適切に制度に反映させること」との意見もあった。

本県として、以上の内容をまとめて提出することとした。

2) 第1回内科ワーキング会議

(令和2年8月5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、引き続き本委員会の下での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。

ア 報告事項について

広島県地域医療支援センターから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。令和2年4月時点で内科専攻医は55名(21医療機関)であり、前年度と比較して4名減少したとの説明があった。

服部WG長からはプログラム3年目を迎えるものの専門医試験の受験要件を満たす専攻医が少ないことを危惧される発言があり、基幹施設相互の連携を図るとともに、専攻医への評価・チェックを漏れのないようにしていくことを確認した。

また、内科専門研修で必要な「JMECC(日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会)」について、県内のディレクターの人数が少ないことから受講できない専攻医が生じることが懸念されるため、各施設で実施する際に、枠に余裕があれば他施設の専攻医への呼びかけと受け入れを行うよう、施設間の連携を強

化することとした。

イ 令和3年度専攻医募集に係る内科専門研修プログラムの申請状況について

各基幹施設からの情報提供を基に、令和3年度募集に係る県内の内科15プログラムの申請状況を確認した。専攻医の研修先の選択肢を確保するために、今後、各基幹施設の内科専門研修プログラムの連携施設を増やしていくこととした。

ウ 令和3年度専攻医募集に係る総合診療専門研修プログラムの申請状況について

本県における総合診療専門研修プログラムは、8基幹施設と58連携施設で運用されており、連携施設は昨年度から2施設増加したとの説明があった。

エ その他

広島県で魅力的な内科専門研修を受けられることを広くアピールし、県外からも多くの専攻医を受け入れる必要があるとの意見があった。

Ⅳ. ま と め

平成30年度から開始された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、地域枠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、資格更新等、課題が山積みであり、今後も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、広島県では平成31年4月時点で合計17領域151名(卒後3年目は141名)の専攻医が県内の施設で採用されたが、令和2年4月時点では合計17領域155名(卒後3年目は149名)の採用と、微増にとどまった。

本県では、若年層の医師が減少傾向にあるとともに、65歳以上の医師の割合が比較的高い。そのため、次代を担う若手医師の確保・育成が必要であり、若手医師の県内就業に直接影響する専攻医の確保は重要な取組である。

これらを踏まえ、本県の地域医療体制を維持・確保するためには、引き続き関係機関が連携し、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等の配置調整に、「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	秀 道広	広島大学大学院医系科学研究科皮膚科学
委 員	安達 伸生	広島大学大学院医系科学研究科整形外科
	荒木 康之	広島市立広島市民病院
	栗井 和夫	広島大学大学院医系科学研究科放射線診断学
	伊藤 公訓	広島大学病院総合内科・総合診療科
	稲垣 優	福山医療センター
	岩崎 泰政	広島県医師会
	碓井 亜	広島県地域保健医療推進機構広島県地域医療支援センター
	大田 敏之	広島県医師会
	大段 秀樹	広島大学大学院医系科学研究科消化器・移植外科学
	大本 崇	広島県医師会
	岡田 賢	広島大学大学院医系科学研究科小児科学
	落久保裕之	広島県医師会
	喜岡 幸央	福山市民病院
	吉川 正哉	広島県医師会
	工藤 美樹	広島大学大学院医系科学研究科産科婦人科学
	久保 康行	広島県健康福祉局総括官（地域共生社会推進）
	栗栖 薫	中国労災病院
	斉藤 一博	広島県健康福祉局医療介護人材課
	下瀬 省二	独立行政法人国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター
	高橋 信也	広島大学大学院医系科学研究科外科学
	田妻 進	JA 尾道総合病院
	谷本 光音	公立学校共済組合中国中央病院
	玉木 正治	広島県医師会
	茶山 一彰	広島大学大学院医系科学研究科消化器・代謝内科学
	堤 保夫	広島大学大学院医系科学研究科麻酔蘇生学
	寺坂 薫	国家公務員共済組合連合会呉共済病院
	遠山 郁也	広島市健康福祉局保健部医療政策課
	土手 慶五	広島市立安佐市民病院
	永澤 昌	市立三次中央病院
	中島浩一郎	庄原赤十字病院
	中西 敏夫	広島県医師会
	中野由紀子	広島大学大学院医系科学研究科循環器内科学
	沼崎 清司	広島県地域保健医療推進機構広島県地域医療支援センター
	服部 登	広島大学大学院医系科学研究科分子内科学
	平川 勝洋	県立広島病院
	古川 善也	広島赤十字・原爆病院
	松原 昭郎	JA 広島総合病院
	松本 正俊	広島大学医学部地域医療システム学
	勇木 清	東広島医療センター