

医師確保対策専門委員会

(令和5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 栗井 和夫

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等について、検討・協議を行った。

また、令和5年度は、都道府県において「医師確保計画」を策定する必要があり、同計画の骨子（案）についても検討・協議を行った。

II. 新専門医制度に係る課題及び国の方針

新専門医制度は、すべての基本診療領域（19領域）について、中立的な第三者機関（日本専門医機構）を設立し、専門医の認定と専門研修プログラムの評価・認定を統一的に行うこととされ、各診療領域において専門的な知識・経験を持ち、標準的な診断・治療を提供できる医師を養成する事を目的に、平成30年度より開始された。

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。

この新専門医制度においては、医師の地域偏在や診療科偏在など、地域の医療提供体制の維持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。

III. 協議内容

1) 第1回会議（令和5年8月17日開催）

令和5年度専攻医の県内採用状況等の報告及び令和6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。また、令和6年度専攻医のシーリング等について、医師法第16条の10の規定に基づき、本県から厚生労働省へ意見する内容について協議した。

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5年4月時点で19領域・159名の採用者数があり、前年度から増減はなかった。

イ 令和6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6年度募集に係る専門研修プログラムの申請状況や本会議に先立ち令和5年8月4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、57件で昨年度から増減はなかった。募集希望定員数は361名（昨年度353名）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

厚生労働省への提出意見について、次のとおり協議した。

- ・「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べき」
- ・「指導医不足によりプログラムの維持ができない医療機関が生じた場合であっても、各医療機関

の連携により対応していくため、国には柔軟な対応を求める」ことや

- ・「新型コロナウイルス感染症の影響を理由として受験資格取得要件を満たせない事例については、柔軟に対応すること」
- ・「専門研修制度の見直しをする場合には、専攻医の就業地調査及び実態把握の上、適切に反映させること」を昨年度に引き続き提出することとした。

また、「特別連携プログラムの設置が医師少数県の専攻医の増加につながったのかどうかを引き続き調査し、必要に応じて制度変更をすること」を意見として提出することとした。

なお、令和5年度に新たに提案のあった「子育て支援加算」については、慎重かつ十分な検討が必要として導入が見送られたとの説明があった。

委員からは、各医局や各病院が魅力を伝える等の自助努力も重要であるが、シーリングをより厳密にしてもらうことが重要であるとの意見があったため、厚生労働省への提出意見に追加することとした。

エ 第8次広島県保健医療計画の策定について

都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うこととされている、「医療計画」の医師の確保に関する事項である「医師確保計画」の策定について、県から骨子案が示され協議を行った。

計画策定のポイントとしては、全国ベースで地域ごとの医師の多寡を相対比較する医師偏在指標を勘案し、医師少数スポットを設定するとともに、都道府県、二次医療圏ごとに①医師確保の方針、②確保すべき目標医師数、③目標を達成するための施策を定めるとのことであった。

骨子案では、将来にわたって県内の医療提供体制を維持するため、次代を担う医師の確保・定着促進策を継続すること、二次医療圏では、県内7圏域間の偏在是正と、県育成医師の配置調整等による医師確保対策を継続することとしている。施策内容（取り組みの方向性）としては、現行計画を継承し、①医師偏在の是正、②次代を担う若手医師等の確保・育成、③勤務環境改善等が示された。新たな施策として「総合診療医の育成」を追加する旨の説明があった。目標・指標は、現行計画と同様の医師数・指標を設定することとし、新たな施策として追加する「総合診療医の育成」の指標は、総合診療専門研修プログラム採用専攻医数を設定し検証する。また

医師少数スポットについても、現行計画を継続し25地域を設定する旨の説明があった。

協議の結果、計画の骨子案については概ね了承された。

委員からは、無医地区や医師少数スポットをサポートする地域の拠点病院や公的診療所への支援のほか、小児科医不足への対策の検討を求める意見があった。

オ その他各領域の状況等について

各領域から、今年の専門医試験の状況や課題などについて報告があった。特に総合診療科からは、今年度、厚生労働省の支援事業で広島大学内に「総合診療医センター」を立ち上げる予定であり、若手医師のキャリア支援に取り組む予定との報告があった。

2) 第2回会議（令和5年10月23日開催）

第8次広島県保健医療計画の策定について

県から素案が示され協議を行った。第1回委員会で整理した本県の現状や課題、骨子案などをもとに、現行計画を継承し、①医師偏在の是正、②次代を担う若手医師等の確保・育成、③勤務環境改善等が示された。また医師の確保を特に図るべき区域として、引き続き医師少数スポットを設定する。なお、現行計画からの変更点として、医師偏在の是正に関する施策として、新たに「総合診療医の確保・育成」を追加するほか、今年9月に策定された「高度医療・人材育成拠点基本計画」の地域医療体制確保計画に基づき、県内において、地域の医療機関のネットワークの取り組みを各地域に広げることなどを追記しているとの説明があった。

委員からは、広島大学病院総合内科・総合診療科に「総合診療医センター」を10月開設されたとの報告があった。

3) 第1回内科ワーキング会議

（令和5年8月4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及び申請状況の確認、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5

年4月時点で、内科専攻医は47名（15医療機関）で前年度と比較して14名減少したとの説明があった。また、総合診療領域の専攻医は5名（3医療機関）で前年度より3名減少した。

イ 令和6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

令和5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。募集人員は全体で116名であり、昨年度と同数であった。県内の連携施設・特別連携施設は163施設で昨年度より9施設増加した。

ウ 令和6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

総合診療専門研修プログラムについては、7基幹施設で募集定員は18名であり、昨年度から増減はなかったとの説明があった。県内の連携施設数は55施設で運用されており、昨年度から2施設増加した。

エ その他

令和5年度新たに導入予定であった子育て支援加算については、慎重かつ十分な検討が必要として導入が見送られたこと、また、広島県の内科プログラムはシーリング対象外との報告があった。

その他、プログラムを実施する上での課題等について、委員からの主な意見、発言は次のとおりであった。

- ・新専門医制度が導入され何年も経ってきたので、指導する側も、症例を登録する専攻医側も割と要領を得てきている。派遣先の連携病院でも手厚く指導いただいている。
- ・現在の状況を継続していくためにも、医局としては入局者を増やしていきたいところである。
- ・総合診療専門研修プログラムの課題として、研修の必修条件に、小児科、救急及び医療資源の乏しい地域での研修があるが、研修できる施設が限られていることが課題であり、今後、総合診療の希望者が多く出た場合に対策が必要と考えている。

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、依然として、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、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、制度開始の平成30年4月時点で合計18領域163名の専攻医が広島県内の施設で採用されたが、令和5年4月時点では、合計18領域159名の採用にとどまった。

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状況から、次代を担う若手医師の確保・育成が求められており、若手医師の県内就業に直接影響する専攻医の確保は極めて重要な取組となる。

また、医師確保計画（計画期間：令和6～8年度）の素案に、①医師偏在の是正、②次代を担う若手医師等の確保・育成、③勤務環境改善等を主な施策内容として取り組むこととされている。

さらに、本県では、令和5年9月に「高度医療・人材育成拠点基本計画」が公表され、高度な医療や様々な症例を集積する新病院を整備することにより、全国から意欲ある若手医師を引き寄せ、医育機関との連携・協働により、地域への医療人材の派遣・循環体制を構築することを目指し、検討が進められている。

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、引き続き、関係機関が連携し、臨床研修医の確保及び専攻医の確保・育成並びにふるさと枠医師等の育成・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	栗井 和夫	広島大学医学部, 広島大学大学院医系科学研究科放射線診断学
委員	安達 伸生	広島大学大学院医系科学研究科整形外科学
	石田 和史	JA 広島総合病院
	板本 敏行	県立広島病院
	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	広島県地域医療支援センター
	橋本 成史	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
	大田 敏之	広島県医師会
	岡 志郎	広島大学大学院医系科学研究科消化器内科学
	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
	小野 千秋	広島市立北部医療センター安佐市民病院
	加川 伸	広島県健康福祉局医療介護基盤課
	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
	栗栖 薫	中国労災病院
	小林 真紀	広島市健康福祉局保健部医療政策課
	下瀬 省二	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
	田中 信治	JA 尾道総合病院
	玉木 正治	広島県医師会
	堤 保夫	広島大学大学院医系科学研究科麻酔蘇生学
	寺川 和己	広島県地域医療支援センター
	寺坂 薫	呉共済病院
	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
	服部 登	広島大学大学院医系科学研究科分子内科学
	秀 道広	広島市立広島市民病院
	平田 教至	中国中央病院
	古川 善也	広島赤十字・原爆病院
	松本 正俊	広島大学医学部地域医療システム学
	室 雅彦	福山市民病院
	勇木 清	東広島医療センター
	米田 一裕	広島県健康福祉局