

医師確保対策専門委員会

(令和元年度)

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、平成30年の医療法等の一部改正により、「保健医療計画」の医師の確保に関する事項を改定することとされ、令和元年度は、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（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・認定を統一的行うこととされ、臨床における専門的な診療能力を養成する事を目的に、平成30年度より開始された。

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。

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、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た。

III. 協議内容

1) 第1回会議（令和元年8月9日開催）

令和元年度専攻医の県内採用状況等の報告および令和2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。平成31年4月時点で17領域・151名（卒後3年目は141名）の採用者数があり、前年度と比較すると12名少ない状況であった。

イ 令和2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2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元年8月1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東広島医療センターの内科プログラムなど新規8件を含む57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となっているとのことであった。

委員からは、プログラム基幹施設は県内だが連携施設が県外の場合、専攻医が県外に流出することを懸念するという意見や、シーリングの算出は医師数のみを見るのではなく、勤務医・開業医の割合や地域差などの細かい条件を踏まえて算出するべきとの意見が寄せられ、県から国へその旨意見を提出するように要望があった。

ウ 第7次広島県保健医療計画の一部改定について

県から平成30年7月に行われた医療法等の一部改正に伴い、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、「医療計画」の医師の確保に関する事項を改定（医師確保計画の策定）するとの説

明があった。

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導入し、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。

2) 第1回内科ワーキング会議

(令和元年8月1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、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。

その中で、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。平成31年4月時点で、内科専攻医は59名(15医療機関)で前年よりも11名増加したことが説明された。

次に、各基幹施設からの情報提供を基に、令和2年度募集に係る県内の内科14プログラムの申請状況を確認した。

その他、シーリング設定について、概要を共有した。シーリングの設定については、計算式を当てはめた数字をもって一律に定めるのではなく、地域の実情を反映するなど関係者が納得できる方法を検討すべきとの意見があった。

また、広島県の内科専攻医採用数は、人口比で比較すると中四国で下位にあり、この状況が続くと、県内の内科医が減っていくことが懸念されるとの指摘があり、魅力的な内科研修が広島県で行えることを広くアピールし、県外からより多くの専攻医の受入を目指すべきとの意見があった。

3) 第2回内科ワーキング会議

(令和元年10月28日開催)

令和2年度の内科研修プログラム応募状況が各基幹施設から報告された。広島大学については、合計44名の新規入局があり、うち31名が広島大学病院のプログラムに、12名が広島大学病院以外のプログラムに入り、1名が専門研修プログラムには登録し

ない予定であることが報告された。併せて、すでに研修している内科専攻医について、3年目(令和2年度)の研修先の方針についても報告があった。また、連携施設からスタートした専攻医について、3年目に大学病院に帰る見込みが立たないケースがあることが指摘された。

続いて、各基幹施設からも令和2年度開始の研修予定者や3年目を迎える専攻医の研修先の方針が報告された。

また、服部WG長より、一部の熱心な専攻医を除き、日本内科学会の専攻医登録評価システム「J-OSLER」への症例登録状況の進捗が良くないことが報告され、3年が経過した時に専門医資格を取得できる医師が少なくなる恐れがあり、今後広島大学病院のプログラムへの希望者が減少することへの懸念が示された。各施設の指導医においては、症例登録状況をこまめに確認し、随時助言・指導を行うことが求められた。

その他、日本内科学会独自の「内科救急」を取り入れた講習会「JMECC」について、内科研修プログラムで受講が求められているものの、なかなか県内で開催できていないことから、各関係機関に開催への協力が呼びかけられた。

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たが、平成31年4月時点では、合計17領域151名(卒後3年目は141名)の採用にとどまった。

地域医療体制を維持・確保するためにも、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	広島大学大学院医系科学研究科皮膚科学
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	広島大学大学院医系科学研究科整形外科学
	荒木 康之	広島市立広島市民病院
	稲垣 優	独立行政法人国立病院機構福山医療センター
	上岡 博	中国中央病院
	碓井 亞	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
	榎野 新	中国労災病院
	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
	川口 浩史	広島大学病院小児科
	喜岡 幸央	福山市民病院
	木原 康樹	広島大学大学院医系科学研究科循環器内科学
	工藤 美樹	広島大学大学院医系科学研究科産科婦人科学
	熊谷聡一郎	広島県健康福祉局地域包括ケア推進部
	桑原 正雄	広島県医師会
	斉藤 一博	広島県健康福祉局医療介護人材課
	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
	田妻 進	JA尾道総合病院
	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
	津谷 隆史	広島県医師会
	寺坂 薫	呉共済病院
	豊田 秀三	広島県医師会
	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
	沼崎 清司	広島県地域医療支援センター
	服部 登	広島大学大学院医系科学研究科分子内科学
	平川 勝洋	県立広島病院
	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	広島大学医学部地域医療システム学
	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