

# 会 議 議 事 録

件 名	神奈川県医療対策協議会
日 時	令和6年3月15日（金） 18:00～20:00
場 所	Zoomによるオンライン（配信会場：総合医療会館2階）

## <概要>

### (1) 協議事項

- ア 協力型臨床研修病院の新規指定について
- イ 令和7年度臨床研修医募集定員調整（案）について
- ウ 神奈川県医療対策協議会部会の専門研修ワーキンググループの廃止について
- エ 修学資金貸与医師の配置について
- オ キャリア形成プログラムの策定について

### (2) 報告事項

- ア 地域枠医師について
- イ 特定労務管理対象機関の指定について

### (事務局)

この会議結果につきましては、非公開事項を除き、発言者の氏名を省略し、会議内容を要約した形で公開します。出席委員の皆様には、ホームページ公開前に内容の確認をお願いしていますので、よろしくお願ひします。本日の協議には非公開事案がございます。非公開事案を除き、原則通り公開します。開催予定を周知したところ、傍聴者はおりませんでした。

事務局からは以上です。今後の進行について会長、よろしくお願ひいたします。

### (会長)

早速議事に入ります。協議事項のア 協力型臨床研修病院の新規指定について事務局から説明をお願ひします。

### (事務局)

【資料に基づき、協議事項のア 協力型臨床研修病院の新規指定について説明】

### (会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願ひします。

(委員からの意見なし)

### (会長)

つづいて、協議事項のイ 令和7年度臨床研修医募集定員調整（案）について、事務局からの説明、お願ひします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項 イ 令和7年度臨床研修医募集集定員調整（案）について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

つづいて協議事項のウ 専門研修ワーキングの廃止について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項 ウ 専門研修ワーキングの廃止について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

つづいて、協議事項のエ 修学資金貸与医師の配置について、事務局からの説明をお願いいたします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項 エ 修学資金貸与医師の配置について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員)

ご提案について異論は無いですが、最後の地域医療枠医師の配置について、閲覧したような体裁になっているのですけれども、詳細がわからないわけです。確か前課長時代に、苦勞して過去まで掘り下げ、集約したデータだと思うのですが、果たして地域医療に貢献してくださっているのかどうかの判断ができないので、何らかの形で我々委員だけでも、公開すべきではないかと思うのですがいかがですか。

(事務局)

確認して、公開できるように調整いたします。

(委員)

個別の名前が出なくても結構なのですが、学年ごとに県内のどこに配置され、お仕事されているのか

とか、県外にどの程度出ているのかとか、一定程度の分析結果も前課長の際には出してくれていたと思いますので、是非、それは明らかにしていただきたいと思います。

(事務局)

承知いたしました。

(会長)

そういったことが、これから先もいろいろな形で役立っていきかと思しますので、過去の検証だけではなくて、これからのために、それは必要なことだと思いますので、よろしく願いいたします。

(委員)

おっしゃったとおりで、最後の資料をただ流すだけだと、結構1年目、2年目、3年目ぐらいでも不明という先生がいるのは、数年前にはなかったことなので驚いています。1回見せていただいていたいいですか。10年目とかがなかなかフォローできないのは仕方がないにしても、割とキャリアが浅い人が追えていないような人がいたかなと。

(会長)

1年目、2年目に不明はいないですかね。3年目からですね。

(事務局)

臨床研修中は比較的連絡がつきますが、3年目以降は引っ越し等で住所が変わっていて連絡をとることが難しくなるケースが散見されております。

(委員)

2年目までは追えて当たり前の話で、3年目以降不明としてしまうというのは、県の方の、失礼な言い方ですが、そんな呑気な話ではないと思います。

3年目で結構、不明が出ているのはひろがってきますので、これは次回までに不明の人達はきちんとフォローして、キャッチアップしていただけないとおかしいと思います。お願いします。

(会長)

ありがとうございます。確かに、我々、医者の世界は狭いので、聞けばかならずたどりつきます。自宅の住所の折り返しだけではなくて、今まで勤めていた所、あるいは同期に聞けば必ずたどり着くので、その辺の努力もよろしく願いします。

(事務局)

委員の皆様のご指摘をごもっともと受け止めております。

今後はICTツールなども活用して管理を進めていきたいとも考えております。また、そういったものも活用すれば、統計的にも分析の方もできると考えておりますので、早急に改善を考えていきたいと思っております。

(委員)

我われも神奈川県に対する義務と恩恵があります。ちゃんとトラックしたのを見せていただいて。最近、入試の対策などで地域枠をなるべく推薦の人に入ってもらったりしているので、それが、効果を奏しているかを検証したいと考えています。

なので、各施設に詳細のデータをいただくと良いのかなとおもっています。そこから、色々と対応を考えられるじゃないかなと思います。

(委員)

大学としても、そのように、丁寧に対応していただければ、漏れがさらに無いように今後、新しいシステムの下で、フォローするようにいたします。

(委員)

たびたび問題となっている美容外科問題なのですが、結局何人ぐらいいるのでしょうか。県外でも美容外科が全部それまでのお金を払って引き抜いて、一生美容形成にしちゃうというのが問題になっています。

今回も何人か終わらないで、払って多分行っていきます。その状況を教えてもらえませんか。それは、県外の地域に行くというのと別件の問題だと思います。

美容が悪いとは言いませんが、大きな難題として国に伝わらないと、そういう案件は今後どんどん増えていくと思います。

(事務局)

今、ご指摘いただいた美容外科、それから、義務年限として終了した後にそちらに転科されるケースなどもあると思います。美容外科などへも含めて、途中で逸脱したケースなどが、何割であったのかとか、可能であればその後とかも追いかけるような仕組みを考えて行って、そうした課題について先生方とも共有して必要に応じて制度全体の見直しであるとか、仕組みについても検討していきたいと考えております。

(委員)

可能な限り情報をいただくと、善処することが出来るのではないかなと思いますので、ご検討ください。

(会長)

いろいろな意見出ました。非常にいいディスカッションだったと思います。事務局は委員の皆様の意見を踏まえて、調整を行って、基本的には原案通り承認するという形で、行きたいと思いますので、よろしくお願ひします。

引き続き、協議事項のオ キャリア形成プログラムの策定について、事務局からお願いいたします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項 オ キャリア形成プログラムの策定について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員)

私は、この前、運営委員会で説明は聞いているので、皆さんから質問があるのかなと思ったのですが、無いのでちょっとだけ意見をさせていただきます。今回、県の方々が詳細に検討していただいて、このキャリア形成プログラムの中身が非常に充実して良いものになったのではないかと思います。

後は、いかに早い段階から学生さんの段階、あるいは医学生になろうとしている段階から、こういったものについて理解を深めてもらうか、学部教育や卒業後教育で、詳細はなるべく早いうちにお伝えした方が良いと思います。

そこで、前回、運営委員会のところで意見したのですが、中途半端な提案に終わったので、再度言及させていただきたいのですが、後ろの方に今後のスケジュールの中でというところが出てきまして募集要項に反映するということが書かれております。

もちろん、この募集要項の中には新しいキャリア形成プログラムが書かれてくと思うのですが、やはり大学の募集要項となれば、ボリューム的にも制限があると思われるので、ネット上で大学の具体的な募集要項と地域医療支援センターのホームページをリンクしていただけないかなと思います。

今、このキャリア形成プログラムを調べると、神奈川県地域医療支援センターのホームページが出てきて、その中にキャリア形成プログラムが詳細に記載されています。ですので、このリンクをしっかりといただければ、募集要項の中だけでは十分反映できないこともよくわかりますし、応募学生が実は地域医療支援センターというものがあって、それによって自分のキャリア支援がしっかりされて、なおかつ地域医療実践するという意義について理解することが出来ると思います。

ですので、募集要項は面接試験を受ける前ですから、大学のアドミッションポリシーだけではなく、地域枠医師の制度自体の理解を深める。そして、その理解をした上での入学になりますので、是非やっていただきたいと思います。それが、1点目です。

もう一つはせっかくの機会なので、制度の理解をさらに深めるために、以前作成した神奈川県の医学部地域枠制度の手引きというものがあると思います。これは、横浜市大のホームページの中に入っているようなのですが、孤立してリンクが十分よくわからない形になっていますので、是非それも募集要項とリンクさせて、Web上ですぐに適切に理解できるようにしていただきたいなと思います。これは提案でございます。

(委員)

私が心配するのは、キャリア形成プログラムの見直しということで、6年目、7年目はカウントされないで、8、9年目がカウントされるとすると、どんどん先延ばしになっていくのですが、学生がこれを希望する時に、サブスペシャリティのことまで考えておられるかどうか疑問に思います。

そこを説明するのが大変難しく、毎年、だんだん地域枠の様相が変わってきています。

例えば、地域C群に従事してサブスペシャリティの取得は義務年限外という場合、あるいは、キャリア形成プログラムの見直しでキャリア開発との両立というところで、6年目、7年目が勤務の償還の中に入らないで、大学等の本院にいる間は、後ろにずれるということを学生のうちに理解させる必要があるということです。

(事務局)

先ほどの先生の具体的なご提案とも絡むのですが、日ごろ、地域枠事務に携わっていてつくづく思い知らされるのが、早めに地域枠の方々に地域医療に対する意識を高く持っていただく、あるいは、地域枠で入学されたという意識を薄まることの無いように我々がしっかりコミュニケーションを密に取っていくというところの重要性を痛感しているところです。

先生仰っていただいたようなご提案や、キャリア形成支援卒前プランというのが、全国的に必須になって地域枠の方々は、県・地域医療支援センターが行うガイダンスやイベントに必ず出席することになっています。

そういったイベントを通じて、説明をし入学前に大学と連携をして、入学前に地域枠とはどういうものかしっかり理解していただいた上で入学していただく。

入学した後も、キャリア形成プログラムがどういったものかしっかり理解していただく。そして、神奈川県地域枠のことをずっと考えているということはある得ないので、基本的には医師になるために修練を積んでいただくということだと思っておりますが、県の地域枠だという意識が薄まらないように、我々しっかり努力していく、そういった機会を設けていくことが必要だと考えております。

(委員)

わかりました。学生に対して特に高校生の中から、例えばサブスペシャリティとかの理解をしてもらう。あるいは、医師としてのキャリアのはじめの10年をどうするかというのをわかってもらうためには、よく説明をする必要があるかと思いました。

もう一つ、地域枠というのは医師偏在のところだけがメインになっていて、色々時代とともに変わってくるとすれば、本当は医師偏在だけではなくて、今は診療科の偏在が非常に大きな問題になってきているのが実情です。女性医師の進出が増えてくると、サブスペシャリティを義務年限外に、例えば今非常に少ない領域の外科系の医師であれば、そこは入れて良いとか、何か診療科によったインセンティブ的なところがあると、地域枠と一緒に診療科の偏在もこの中に含めて考えていただければいいのかなと思っております。

意見として、述べさせていただきました。

(事務局)

指定診療科を設けているところですが、地域の限定というところとうまく組み合わせていくというのも、一つなのではないかのご意見だと理解いたしました。今後、引き続き検討して議論してまいりたいと思います。

(委員)

1点はコメントで、地域枠への説明会開催ということで、102名の出席者で回答数36。その中で意見は半々だったという報告でした。しかし、アンケートに回答してくれる方は、どちらかというと親和性のあるというか、協力的な方でもなかなか厳しい意見が多いということで、全体像としてより厳しいのかなという感想を持ちました。

もう1点、確認がもれてるかもしれませんが、キャリアコーディネーターについて、来年度から正式にということだと思っておりますが、処遇などはどういう形になっていたでしょうか。

(事務局)

キャリアコーディネーターにつきましては、現在、県の方から業務を依頼しまして、県キャリアコーディネーターということで、身分を委嘱するようなことをしております。

令和5年度は準備期間として委嘱させていただいております。現在、令和6年度の推薦依頼ということで、手続き等、調整しているところでございます。

(委員)

5年度は準備期間ですよね。令和6年度からの正式なキャリアコーディネーターの処遇はまだ、大学には来てないという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

身分については令和5年度と同様になっております。

(委員)

分かりました。ありがとうございます。

(委員)

先程、話題になったところはまさにそのとおりで、医師の勤務場所の偏在の議論もかなりございますが、一方で、先ほど話題にもでた若いうちに美容整形に流れるとかも含めて、診療科偏在を相当真剣に考えていかなければいけないと思います。

2月に県の医師会の方で、臨床研修病院の合同説明会というのを4日間行いまして、全国からかなり多くの医学生がWebで各病院の説明会に参加しました。ここでアンケートを実施したときにおそらく、医学部の5年生が中心だと思うのですが、2000件ほど回答をいただきました。

複数回答なのですが、医学部5年生くらいが一番興味があることは、専門医、認定医取得です。2番目がキャリアの形成で、3番目が研修先の給与と賞与になっています。大学の先生方もお感じになっていると思うのですが、医学生や若い先生方は専門医、認定医の所得までで、キャリアのイメージのプランが終わっていて、そこから先が弱い。そういった意味で言うと、地域枠ということの地域枠医師のビジョンを示していくということが地域枠医師が強みになっていく部分があるかなと思います。

もう一つは、診療科の偏在を考えた時に、どの科がどのくらい必要かというのは、計算のやり方によっては出せないことは無いかと思いますが、働き方改革ですとか、診療報酬改定で出てきた、地域包括医療病棟の考え方からすると、高齢者に関しては専門家が診るというよりは、全般を診れる人が必要になってくる。いわゆる、スペシャリストよりもゼネラリストが必要になってきているイメージがあるので、地域枠医師って、そういう守備範囲が広いところも学べるというキャリアを見せて地域枠医師が良いなという部分と地域枠医師のイメージがよくなっていくと思いました。

(会長)

非常にいい意見だなと思います。地域枠もそうですけど、診療科に関しても十分、検討しながら、事務局は調整を行って欲しいと思います。

(委員)

地域枠学生等への説明会の結果で、例えば、呼吸器外科を専攻していて、A・Bの地域には関連施設がないという、なかなか義務年限が終わらなくなってしまうことも考えられる、今後の診療科の偏在がここに入ると、ひどくなっちゃう可能性もあるのかなと思ひ、ここが非常に分かりにくくなってきて、償還するにもすごく時間がかかることと、地域枠に応募する人が少なくなってきて、学力の低下した人が地域枠に応募するような方向にはならないよう、診療科の偏在を組み入れ、魅力を作っているんな人が今困っている、医療の地域枠だけじゃないところに焦点が向くような方向に作り直していくのも今後の方向性になっていくと、感じました。コメントとして述べさせていただきました。

(会長)

つづいて、報告事項のア 地域枠修学生及び医師について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、報告事項 ア 地域枠修学生及び医師について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

つづいて、報告事項のイ 特定労務管理対象医療機関の指定について、お願いします。

(事務局)

【資料に基づき、報告事項 イ 特定労務管理対象医療機関の指定について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたら、お願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

最後の(3) その他ですが、何かございますか。

(委員)

地域枠医師について、先ほどコメントもありましたが、実際、世間的には医学部の受験とか予備校だと、地域枠医師ってどういう扱いをされているか、分からなくて、結構、ねらい目みたいに言われています。勉強が出来なくても割と入り易いとか、予備校のやつを見ると地域枠医師はいろんなことが書いてあって、離脱はできるのかとかです。離脱もできるくらいのことが書いてあって、結構、予備校の先生たちは、地域枠はとりあえず受けると、両方受けてとにかく入れりゃもうそれで勝ちだと。

そういう形はちょっと違うのかなと思うので、県の方で、1回、大手予備校でも呼んで、意見交換じ

やないですけど、大学の先生方と1回、そういうのをやって、地域枠とは本当はこういうふうに来ていて、こういう人たちに入って来てもらいたいということを伝える。大手予備校だったら、メッセージになってくれて、良い方に行くのではないかと思う部分もあると思います。

一方で、大学で地域枠に片っ端から大勢受験してくれるというのも、それはそれで、ありがたい話かもしれない。医師が別の扱いをされているなどということもあるかと思うので発言しました。

(会長)

ありがとうございます。大事な検討事項だと思いますので、よろしくお願いします。

(委員)

ただ今のお話で確かに、地域枠は入学しやすいというイメージ多く、私を感じていることは制約がどんどん強くなって、年ごとに変革するのは世界の情勢で変わるの仕方がないと思いますが、一つは今少子高齢化により医者への偏在だけでなく、もっと大きい問題が、今後10年の間には襲ってくることに、偏在だけを考えると、また、時代遅れになってこないかという印象があります。

そこを県で早めに診療科にもメスを入れて、いける方向を考えていただきたいなという感想を述べさせていただきました。

(会長)

これは大事な問題なので、また、改めてきちんとしたディスカッションをしたいと思いますので、よろしくお願いします。

以上をもちまして議事を終了します。委員の皆様、円滑な議事のご協力ありがとうございました。

(事務局)

委員の皆様、長時間にわたりありがとうございました。

本日のいろんなご意見やご提案につきましては、出来る限り、検討して、反映していきたいと考えているところでございます。

これを持ちまして、今年度の協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。