

日時 平成26年10月21日(火) 15:00~16:30

場所 岡山衛生会館 5階 第1, 2会議室

## 1 開 会

## 2 あいさつ

(伯野保健福祉部長)

医師不足の医療機関の医師確保の支援等を行う機関である地域医療支援センターについては、従前から、医師の地域偏在の解消に向けて大変重要な役割を担っていたが、去る10月1日の医療法の改正がなされ、都道府県はセンターの機能として明示された業務を実施するよう明記されることとなった。これから考えても、センターの役割は今後より一層、重要なものとなっていくと考えている。

皆様も、ご承知のとおり、現在、地域枠学生の1期生が、岡山大学6年生となっており、今年、臨床研修を行う医療機関の選択を行う時期になってきており、実際の地域勤務までの期間は、かなり短くなってきているということになっている。

地域枠医師が勤務する医療機関の選定方法の決定等に向け、センターが果たしていく役割というのはより一層重要なものとなってくるといふふうに思っている。

今日は、地域枠卒業医師が勤務する医療機関の候補を選定する考え方について、県内の医療関係者の方々とも検討を行ったワークショップの概要、地域枠学生と自治医科大学生の合同セミナーの概要等、当センターの運営状況等について報告を行う予定としている。

今後、地域枠を卒業した医師がそれぞれの地域でしっかりと役割を果たして働いていけるように、センターの効果的、機動的な運営に努めたいと考えているので、委員の先生方には忌憚のないご意見をお願い申し上げます。

(糸島センター長)

来年3月には岡山大学の医学部地域枠の学生が卒業することになる。それに向けて、我々も諸準備をしているが、既に地域枠を卒業させ、地域への配置まで行っている島根大学の取組を伺うため、先週の木、金に視察を行ってきた。島根大学では既に70人の地域枠学生が卒業し、彼らの面談等に医師7名、事務局7名の体制で取組をしているとのことだったが、その体制であっても70人の支援は大変とのことでした。

一方、岡山県地域医療支援センターの体制は、医師としては、本部に非常勤の私、岡山大学支部に常勤の岩瀬医師、事務は本部に兼務の県職員1名と、非常勤事務員1名の計2名、岡山大学支部は、非常勤の事務員2名の体制である。現在もよく働いてくれているが、体制をもう少し充実させないと今後は大変だと思っている。

また、岡山大学地域医療人材育成講座の片岡先生と佐藤先生も、今までずっと頑張ってもらっているが、さらに今後とも、岡山大学において、安定した処遇により、一層、取り組んでいただきたいと切実に思うようになってきている。

### 3 議題

#### (1) ワークショップの概要について

(事務局が資料に沿って説明した後、質疑応答)

(榎野委員)

今回の配置対象となった病院への配置は卒後何年目の医師を想定しているのか。

(事務局)

今回の調査は、初期臨床研修が終わった直後の卒後3年目、4年目の医師の配置を想定した調査になる。

(糸島センター長)

事務局の説明に補足させていただく。報告書63ページをご覧ください。

ワークショップが始まる直前で、まだセンター案について説明する前の段階で、卒後3、4年目の地域枠卒業医師を県内のどの病院に配置したら良いと思うか皆さんに評価していただいた。

64ページのセンター案と皆さんの意見との比較をご覧ください。センター案と皆さんのご意見の両者が重なった病院が赤字で表記されているところになる。かなりの病院が重なっており、センター案と皆さんの評価はかなり合致していると思っている。

(忠田委員)

皆さんとは具体的に誰になるのか。当日の参加者全員か。地域枠学生か。また、その人達は1カ所選んだのか。複数何カ所を選んだのか。

(事務局)

ワークショップに参加した医療関係者55名にお願いした。また、参加者1名につきそれぞれ10箇所を選んでもらった。

(石川会長)

関係者の意見も確認済みで、概ね出来上がっているようにも思えるが、この案をこれからこの委員会で評価すれば良いか。

(糸島センター長)

それをお願いしたい。先ほど待遇のところでも説明をしたが、就業規則に盛り込む必要がある法定の部分を追加するだけで、評価は良くなると考えている。今後、岡山県全体で病院の就業規則を法定の内容に改善するだけで、全体の点数は良くなり、それに伴い、評価も上昇する可能性は十分にあると考えている。

(石川会長)

病院の再評価は今後、行っていく予定か。

(糸島センター長)

毎年、調査を行い、評価を更新していく予定だ。

(石川会長)

いつ頃を目途に内容を決定させるつもりか。

(糸島センター長)

来年、地域枠を卒業する学生がおり、その2年後には、実際に地域への配置を行うこととなる。それまでには決定させておく必要があるため、来年中にはしないとはいけないと考えている。

**(岡山県保健所長会・徳山備中保健所長)**

ここで選定された中には岡山市内や倉敷市内の病院が含まれているが、地域についてのどのような考え方で病院の選択をしたのかを確認させて欲しい。

**(事務局)**

今回の調査は、地域の医師不足についての評価は行ったが、実際に配置する地域については考慮せず、地域枠の配置を希望した全病院を対象とし、検討したものである。実際に地域枠卒業医師の配置を考えると、地域における検討が必要と考えている。

**(岡山県保健所長会・徳山備中保健所長)**

また、今後、調査票に盛り込む必要がある項目を整理するとの説明があったが、さらなる検討を行うといくことでよいか。

**(事務局)**

調査票の改善に着手したところだ。

**(糸島センター長)**

他にも、評価自体にも改善が必要と考えている。例えば教育指導体制であるが、現在、卒後臨床研修指定病院を最高点にしているが、評価項目をもう少し細分化し、中小規模であっても、教育に真面目に取り組んでいる病院をもっと評価できるようにしたいと考えている。

また、救急車の受入れについても、現在は、病院全体の受け入れ件数で評価しており、大病院の方が高く評価されることになるが、総数だけではなく、医師1人当たりの救急車の受け入れ台数も重要ではないかなというご意見があったので、それについても今後検討してみたいと考えている。

**(石川会長)**

今回の報告は中間報告ということになるのか。といっても今回、センターと医療関係者から配置すべきと評価された病院がさらなる評価によって落ちることになっては気の毒だ。双方の評価ができるだけ重なるよう、目指していただきたい。

**(忠田委員)**

説明の中で親病院という言葉が出てきたようだが、これはどういう意味か。地域枠学生が初期臨床研修を受けたところとの意味合いなのか。

**(事務局)**

参加者によって使っている意味合いは異なっていたが、そのような意味合いで使っていた参加者もいた。

**(糸島センター長)**

その他にも、地域の中小病院では指導医が不足していることが多いと思うが、そのような場合に、大学等から指導医に助けてもらうような場合も考慮していきたい。

**(忠田委員)**

初期臨床研修後の医師が、実際に地域配置されたときに、親病院といえる病院ができるだけ近くのほうがいいなという気がする。県南で初期臨床研修を行った医師が、県北に行き、いわゆる親病院が遠距離となった場合は大変では無いかと思う。そのようなことも配慮する必要があるのではないか。

**(糸島センター長)**

病院によって、例えば県北の病院では病院との連携の強いところにやはりお願いするようになると思う。

**(山崎委員)**

私もこの会に出席したが、その中で、非常に興味深いことを提議されていたのだが、それは、地域枠の学生達が出身大学から多くの医師が配置される病院を希望することになり、自治医科大学の先生が多い鏡野病院のようなどころには、なかなか手を挙げにくいのではないかなという話だった。これから10年、20年先を考えたときに、そのようなことに囚われていて良いのかと思うので、我々としても前向きに研究しながら障害を取り払っていかねばいけないなと考えている。

**(糸島センター長)**

自治医大卒の先生方は、総合医、指導医としての最適任の先生方であると考えている。そのため、自治医大卒業医師と地域枠学生、あるいは今後発生する地域枠卒業医師とが絶えず交流できるように今までもしてきたし、今後もしていこうと考えている。センターとしては、自治医大の卒業生の先生方が地域枠卒業医師を指導するリーダーになっていただきたいと思っているので、その点は十分配慮したい。

**(山崎委員)**

是非、よろしく願いしたい。

**(岡山市長会・角田事務局次長)**

医師不足については、岡山市長会議の定例会でも年に1回や2回は課題に上るような非常に大きな課題であり、去る8月の定例会においても、医師不足に関する発言があったので紹介させていただく。真庭市長からの発言であったが、自治医大卒業医師の県内定着率が全国平均より低いことについてであり、定着しやすい環境を作ることが重要であるとのこと発言であった。

今回の条件の中にも、地域の支援体制についての評価を行うとのことだが、そのような会合等には事務方が参加している場合も多いかなと思うので、首長にも定着しやすい環境整備等についての理解をしていただくような場を設定していただければ良いのではないかなと思う。

例えば、地域枠の1期生が卒業するような節目のときに、市長会の定例会等で、地域枠制度の現状や定着しやすい環境作り等について説明いただき、首長に現状をご理解いただくというふうなこともできたらよいのではないかな。

**(則安医療推進課長)**

ありがとうございます。先般も、市長会から招待され、我々の取組について説明を行ったが、現在、地域医療支援センターと行政、それに加え、大学や県医師会等にご協力やご理解をいただく形で取組を進めており、その取組は、かなりいい方向に進んでいるというふうに我々としても思っている。適宜、声かけをしていただければ、我々の取組等について説明する用意はあるので、是非、声かけをいただきたいと思っている。

**(角田委員)**

ありがとうございます。

**(塩出委員)**

私もこのワークショップへ参加させていただいたが、センター案は、透明性、公平性という意味では非常によくできていると思う。ただ、医療の継続性についての検討が今後必要ではないかとも思う。地域にとって医療提供体制の継続性が担保できるかどうかと、医師としてのキャリア形成の継続性も考えなければならない。この2つの継続性をこれからの配置を考える上で、どう盛り込んでいくかというのは非常に難しい課題と考えている。

**(中島委員)**

非常によく考えていると思う。ただ、今回が第1回目ということでもあるので、大学等の意見を踏まえ、是非、慎重に検討していただきたい。

**(2) 岡山県地域医療支援センターの活動状況と上半期予算の執行状況について**

(事務局が資料に沿って説明した後、質疑応答)

**(糸島センター長)**

追加だが、今年新見で開催した合同セミナーについて、現在は、川崎医大からの参加はないが、川崎医大の方でも地域枠の関係者がもし出れば、是非とも参加していただきたいと思っている。

**(石川会長)**

神奈川県医師会との意見交換は、私も出席したので承知しているが、愛知県の視察は、どのような内容で来たのか。

**(事務局)**

愛知県の視察は、県の事務方がセンター開設に当たっての具体的な手法等についてのご質問であったので、当センターで対応をさせていただいた。

**(片岡委員)**

レジナビフェアに関する取組について、費用対効果の面で手法について再考する必要があるとの説明だったが、岡山県としての出展は、県とNPO法人岡山医師研修支援機構との合同という形での出展で、過去2回行っているものの、まだまだ取組自体は初めばかりと考えている。昨年度のマッチングの最終結果では、岡山県全体の研修医数が対前年度より目減りしたのは確かだが、本年度のマッチングの中間結果では、中国地方の中では総数は1位だったはずだ。これは県全体として取り組んでいる成果が出始めているのではないかと思う。私も、今までこのような取組に参加しているが、研修病院をアピールする際に、県全体でのバックアップがされているかどうかは大きな要素だと考えているので、県として臨床研修医確保に向けた取組は是非継続していただきたい。

確かに、県のブースへの集客を高めるために、工夫すべき点というのはまだまだあると思うので、これからより良い方向での実施について検討していただきたいと思う。

県としての取組では、今年度、県が県内研修病院に対し、一緒に行って県としてのアピールをしようという声かけをされたのは非常に良い取組ではないかと思っている。ただ、出展間近であったこと、申込期間が短かった等の理由により、参加できた病院が少なかつたのでは無かつたかと思うが、今後も、そういう場をつくっていただけたら、各病院も研修医の派遣についてどんどん手を挙げていくと思うので、このあたり是非今後につなげていただけたらというふうに思っている。

**(伯野保健福祉部長)**

ありがとうございます。昨年、中国新聞の報道にあったが、広島県の初期臨床研修医がすごく増加している一方で、岡山が少し減少していたこともあり、広島に抜かれるのではないかとの危機感があったことから、初期臨床研修病院の先生方に、私からもお願いをさせていただいていた。

現在の中間報告では岡山が1位とのことであり、安心をしているところだが、レジナビの出展については、まだまだ改善すべき点というのはあると思っており、是非、様々なご意見をいただき、より良いものにしていければと思っている。どうぞよろしくお願い致します。

**4 報告事項**

**○ 地域医療支援センター機能の医療法への位置づけについて**

(事務局が資料に沿って説明したが、特に意見なし。)

**○ その他**

**(佐藤委員)**

島根県の視察に行った際の話では、島根ではセンターの医師が7名、事務が7名いるにもかかわらず、70名の卒業生の面談等を行うには、その体制では足りないというような話だった。一方、岡山は、現時点、卒業生が出ていないが、今後、何十人も卒業していき、彼らの面談等の支援を行っていく必要が出てくる。そのようなことを考えた際に、現在の執行体制で良いのかといった問題についても今から、検討をしておく必要があるのではないか。

また、卒前教育を行っている我々岡山大学地域医療人材医育成講座についても、来年度末までの存続は決まっているが、その後の保証は何も無い状況である。

現在、非常に円滑に連携できているが、今後どのような形にしていくのかについても検討をしていく必要があるのではないかと思っている。この場での議論が良いのかどうかについても検討が必要だと思い、今回、問題提起させていただいた。

**(石川会長)**

糸島センター長も言っていたが、実際に動き始めた場合、その分だけ人手が必要になるということか。これからのセンターの機能を考えると、地域枠医師のみならず、地域医療に興味のある普通の卒業生にも対応していく必要があり得ると思うがどうか。

**(則安医療推進課長)**

現在、地域医療支援センターを県が設置し、岡山大学をはじめ、多くの関係の先生方の多大なご尽力で非常にいい形になってきていると思っている。

例えば、ワークショップで学生さんに出ていただいて、本当に地域の先生方が熱心に検討していただいた姿を見てもらうのは、最高の英才教育かなというふうに思っておりまして、そういうふうなところを継続していく必要があるというふうに思っている。

この会議は、地域医療支援センターの運営委員会であり、センターの運営について審

議する場所であるが、今回問題提起された、センターを含めた関係機関が今後どのような役割を持って、それをどのような形で発展させていくのかというのは、トータルで考える必要があると思っている。

この場で話ができることでもないし、広くご意見をいただくとともに、様々な情報収集も行いながら、全体としてどのように取り組むのかについて予算的な制約も考え合わせ、整理を行う必要があると考えている。

関係の方々とも幅広くご意見をいただきながら、トータルで最もよい形をつくっていきたいと考えているので、県のみならず、大学や医師会等においても、内部で検討いただき、それぞれの内容を、意見交換、情報交換をしていきながら、最もいい形に持っていかれたらなというように思っている。

**(石川会長)**

今回の問題を、この会議の中でやるのはちょっと無理ではないかと思う。

**(山崎委員)**

町村会では医師確保等の人材を確保するために、それぞれ町村長 動くというふうなところに対して補助枠があるわけですし、それぐらい喫緊の課題になっております。そういうふうなことで、市長会とも連携をとりながら県のほうに要望していきたいというふうに思います。よろしく願いいたします。綱引きをしていってはいけないので、まあよろしく願いします。

**(伯野保健福祉部長)**

会長が発言された会議の設置については、今ある既存の会議がどのようなものであり、それらの会議で対応できないかについて、事務局で検討したいと思っている。

また、佐藤委員が発言された、センターや地域医療人材育成講座の業務量が増加しているのであれば、もっと人員を手厚くしてはとの提案だが、この場で返答できる性質の内容ではないと思う。ただ、大変重要な先進的な取組であり、全国的にもモデルになるような取組であると考えておりますので、そういった成果の把握に努めるとともに、今後の業務量の推移を検討した上で、業務量に応じた適正な配置に努めてまいりたいと考えている。

以上