

令和7年度第1回岡山県医療対策協議会 議事概要

- 1 日 時：令和7年7月3日（木）15時00分～16時15分
- 2 場 所：ピュアリティまきび 3階「橘」
- 3 出席者：別紙のとおり
- 4 議 題
 - (1) 岡山県地域医療支援センターの運営について
 - ① 令和6年度事業実績及び令和7年度事業計画（案）
 - ② 令和8年度地域枠卒業医師の配置方針（案）
 - (2) 令和8年度の地域枠の設定について
 - (3) 岡山県へき地医療支援機構の運営について
（令和6年度事業実績及び令和7年度事業計画（案））
 - (4) 国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」における「重点医師偏在対策支援区域」の選定について（案）
- 5 議事概要
 - (1) ① 岡山県地域医療支援センターの令和6年度事業実績及び令和7年度事業計画（案）について、事務局が資料に沿って説明した。
 - <委員からの質疑・意見>
 - ・資料1の7頁にある「玉野市民病院」は、「たまの病院」の誤りではないか。
 - <事務局等の回答>
 - ・旧名称が記載してあった。訂正する。
 - (1) ② 令和8年度地域枠卒業医師の配置方針（案）について、事務局が資料に沿って説明し、委員の承諾を得た。
 - <委員からの質疑・意見>
 - ・後期配置について、専門医を取得済みの例もあるとのことだが、例えばどういう分野か。
 - <事務局等の回答>
 - ・救急科や産婦人科など、それぞれのキャリアや希望に合った専門医を取得している。

- ・内科や、中断をはさんで外科の専門医を取得して後期配置に入る卒業生もいる。救急科は、義務年限すべてを使って取得できるような調整もしていただいている。

<委員からの質疑・意見>

- ・資料2の3頁にあるグラフ「地域枠卒業医師の推移予測」について、2042年には辞める医師が相当増えていると思うが、その辞める医師の累積に対して、どのくらいカバーしているか。現在65歳の医師は、おそらく2042年まで勤められない。辞める医師の累積は、年齢から推測できると思う。その辞める人数に対して、地域枠卒業医師の配置によって増える人数は、どのくらいカバーするのか。

<事務局等の回答>

- ・国のデータなどを分析しながら、今後の見通しを立てていかなければならないと考えている。義務年限内に地域に定着してもらえよう取組を行っているところである。

<委員からの質疑・意見>

- ・岡山県は医師多数県であるが、地域偏在がこのまま継続すると、大変なことになるのではないかと危惧している。数字のイメージを持っておいたほうが良い。

<事務局等の回答>

- ・そうしたマクロの数字も念頭に置きながら、考えていきたい。

<委員からの質疑・意見>

- ・真庭圏域においては、診療所はこの6年間で29%、病院はこの15年間で25%（8病院→6病院）減っている。本当になくってはならない病院に集約していく中で、現在の全病院が残り続けることはなく、連携や統合がますます進んでいく。今の地域枠の派遣先は、適切であると考え

<事務局等の回答>

- ・今後、人口減少が進んでいく中で限られた医療資源をいかに活用していくか、連携・分化や地域枠卒業医師の県内定着など、様々な視点をもって取り組んでいきたい。

<委員からの質疑・意見>

- ・2040年には医師数が大きく減るという報道もある。他県では、若い時に留学を希望する医師のために、9年の義務年限を11年に延ばしてその間に留学を可能とするキャリア形成の方法もあると聞く。岡山県も、柔軟な方法でやってもらいたい。

(2) 令和8年度の地域枠の設定について、事務局が資料に沿って説明した。

<委員からの質疑・意見>

- ・地域枠卒業後の離脱要件として、心身の故障というのがあるが、メンタルを病んだ場合は、治療を受けて復帰できるまでの離脱となるのか、完全離脱となるのか。

<事務局等の回答>

- ・規定上、心身の故障というものもあるが、よくあるケースは「専門性を高めたいから」というものであり、心身の故障による事例はない。そうした事例があれば、県としてもケアなどをしていきたい。

(3) 岡山県へき地医療支援機構の令和6年度事業実績及び令和7年度事業計画(案)について、へき地医療支援機構が資料に沿って説明した。

<委員からの質疑・意見>

- ・へき地診療所等へは、医師のみを派遣しているということによいか。診療を補助する看護職等のコメディカルについて、へき地では看護師不足や高齢化といった課題があると思うが、現状はどうか。

<事務局等の回答>

- ・へき地医療支援機構が関与しているのは、医師のみである。その他のコメディカルの方々については、市町村等が探している状況であると思う。

<委員からの質疑・意見>

- ・問題は、市町村が努力して看護職等を確保しながら対応しているという状況である。したがって、今後はチームとして、医師のみではなく、看護職等のコメディカルも合わせて派遣することなども必要ではないかと思われる。県及びへき地医療支援機構には、抜本的に見直しを検討いただきたい。人口減少時代にあって、どの職種も人材の確保が困難となっている。特に看護職については、へき地ほど、質の高いきちんと判断できる人材が必要であると思う。そういったことも鑑みながら、今後の検討を進めていただきたいと強く要望する。

<事務局等の回答>

- ・中山間地域等の人口減少に伴って、医療従事者の確保が厳しい状況にあるということは、強く認識している。県としても、中山間地域への就職の支援金や、看護協会にお願いして研修などを実施しているところである。今すぐに「これは」というような策を持ち合わせているわけではないが、様々なフェーズにおいてどのようなことができるか、引き続き考えていきたい。

<委員からの質疑・意見>

- ・現状、お互いに努力しているが、それではもう効果がないという段階にあると思う。新たな地域医療構想や医療計画の見直し、そして看護職員の需給見通しが出されるこの時期であるからこそ、前向きに今後を見据えてお互いに検討していかなければならないと思う。

<事務局等の回答>

- ・看護協会とも引き続き連携し、コミュニケーションを密にしながら考えていきたい。

- (4) 国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」における「重点医師偏在対策支援区域」の選定（案）について、事務局が資料に沿って説明し、委員の承諾を得た。

<委員からの質疑・意見>

- ・現実的に、一番不足しているのは、看護師や薬剤師である。
- ・医師の偏在と併せて、看護師等のマンパワーを養成する機関に対して重点的に策を講じるとともに、離職しないための手を打っていく必要があると考える。

<事務局等の回答>

- ・人口減少や中山間地域の高齢化、少子化など様々な課題がある中で、医療提供体制の維持は、地域を守っていく上で重要な要素であると考えている。県としてできること、あるいは国全体で考えていただく必要があることなど、様々な方策を考えていきたい。

<委員からの質疑・意見>

- ・自治医科大学をめぐって、訴訟が提起されている。また、大学から地域への医師派遣は、今後、ハラスメントと言われかねない。若い医師のみを派遣することを考えるのではなく、シルバー人材の派遣や、3か月おきに派遣するというような方法もあるのではないかと思われる。最近は、トラベルナースという制度もある。
- ・2004年に新しい研修制度が始まって以来、医師の派遣機能が低下した。30歳前半で派遣していたため、それから20年経った現在、50歳後半より若い医師は、地域の病院にほとんどいなくなっているはずである。そのため、今後、2040年までの15年間に地域の医師数は急減するはずである。シニアの方を派遣するのは、良い意見であると思う。そうした対策を打つには、どの時点でどれだけ不足するのかという、マクロの数字が必要である。

<事務局等の回答>

- 県の持っているデータの把握から始めていきたい。
- 県北に地域枠医師や自治医師の方々に残ってもらうには限界がある。そうした中で、シルバー人材や短期間の派遣をするという仕組み、市町村が苦勞しているということも聞いたので、県としてどのような支援ができるのか、考えていく必要がある。

以上