

令和3年度 第3回長野県地域医療対策協議会 議事録要旨

日 時 令和4年3月18日(金)午後2時から

場 所 健康福祉部長室(オンライン開催)

(事務局)

定刻となりましたので只今から、令和3年度 第3回長野県地域医療対策協議会を開催いたします。本日事務局の進行を務めさせていただきます、医師・看護人材確保対策課の平林でございます。

はじめに、長野県健康福祉部の福田部長よりご挨拶を申し上げます。

(健康福祉部長あいさつ)

(事務局)

ありがとうございました。本日の会議はオンラインで開催しております。

委員総数 19 名の内、本日ご出席の委員は長野県医師会長の竹重委員、長野県病院協議会長の丸山委員、長野県薬剤師会長の日野委員、信州大学医学部長の中山委員、信州大学医学部附属病院院長の川真田委員、信州大学医学部保健学科教授の會田委員、佐久総合病院統括院長の渡辺委員、諏訪赤十字病院院長の梶川委員、相澤病院院長の田内委員、長野県市長会代表で東御市長の花岡委員、長野県助産師会会長の鹿野委員、長野県立病院機構理事長の久保委員、長野県臨床研修指定病院等連絡協議会長で長野赤十字病院院長の和田委員の 13 名でございます。

ご欠席の委員は 6 名です。長野県歯科医師会長の伊藤委員、長野県有床診療所協議会長の塚田委員、長野県看護協会長の松本委員、長野県町村会代表で豊丘村長の下平委員、長野県立病院機構労働組合中央執行委員長の比田井委員、政策研究大学院大学教授の片井委員の 6 名でございます。

それでは、事前にお送りした次第、会議資料に従いまして、本日の会議を進めたいと思います。まず、協議事項から入らせていただきます。以降の進行は、会長である久保委員にお願いいたします。

【協議事項（1）基幹型臨床研修病院の新規指定について】

(久保会長：長野県立病院機構理事長)

本協議会の会長の県立病院機構理事長の久保でございます。本日の会議の進行を務めさせていただきます。事務局から資料の説明をしていただきますが、協議事項、報告事項ごとにご質問・ご意見をいただきたいと思っております。委員の皆様で発言がある場合は、挙手ボタンやチャット機能でお知らせください。事務局がおつなぎします。

まず、2 協議事項の（1）基幹型臨床研修病院の新規指定について、資料 1 を事務局から説明してもらい、その後、委員さんのご意見を伺います。

(事務局説明【資料1】)

(久保会長)

私から1点よろしいでしょうか。実際に岡谷市民病院で研修医を確保できる見込みはどれくらいあるのでしょうか。資料1-3にあるとおり、過去に岡谷市民病院は研修医の確保ができずに基幹型を一度取り消されていますが、今回は大丈夫なのでしょうか。

(事務局)

おっしゃるとおり、会長のご懸念の事項は今回の実地調査の重要ポイントでありまして、病院には準備段階から繰り返しその点を質してまいりました。

その結果、研修医のリクルートに向けて病院をあげて取組む重要性について院長先生をはじめスタッフのみなさんに十分理解いただけたと判断しており、今回お諮りしているところでございます。

具体的な取組として、研修管理委員会の下部に臨床研修会議という実働部隊となる組織を新設し、体制を強化する計画を確認しております。また、民間サービスを利用して、合同説明会への参加や情報冊子を作成する計画も確認しておりまして、この他にも、市の奨学金の活用や医学部実習生受入の充実などにより、研修医の獲得に努めるということでもございました。

(久保会長)

岡谷市民病院の病院長は、前信大病院の病院長の天野先生ですので、よくご理解されていると思います。お認めしてもよろしいかと思っておりますのでよろしいでしょうか。(異議なし)

【協議事項(2) 令和5年度臨床研修募集定員について】

(久保会長)

続きまして、協議事項(2) 令和5年度臨床研修医の募集定員について、資料2を事務局から説明してもらい、その後、委員さんのご意見を伺います。

(事務局説明【資料2】)

(久保会長)

確認ですけれども、岡谷市民病院も令和4年度にリクルートを始めてもいいということですね。岡谷市民病院の数を入れても176で、国が定める定員の上限178にまだ2つ余裕があるという理解で宜しいでしょうか。

(事務局)

はい。

(和田委員：長野県臨床研修指定病院等連絡協議会長)

臨床研修指定病院の連絡協議会長をしております、長野赤十字病院の和田でございます。

事前に拝見させていただいて、国の方で定員については実態に合わせるように示されているところですが、今回それぞれの病院が希望を満たす状況になっていますので、適切な状況ではないかと思いました。信州大学の定員が削減していただくようなことで、申し訳ない部分もございますが、そういう状況かと理解いたしました。

(久保会長)

今の和田先生のご意見に尽きるかと思しますので、これはお認めしたいと思います。(異議なし)

【報告事項(1) 令和4年度 医師確保等総合対策事業について】

(久保会長)

それでは、3報告事項に入ります。まず(1) 令和4年度 医師確保等総合対策事業について、資料3を事務局から説明をお願いいたします。

(事務局説明【資料3】)

(久保会長)

医学生修学資金貸与事業で、「3名を拡充し 11名とする」とは具体的にどのように増やしたのでしょうか。

(事務局)

こちらの3名の拡充は、手上げの一般枠という枠がございます。地域枠は信州大学医学部に15枠、東京医科歯科大学に2枠ございますが、それ以外にこれまで8名分の枠として全国の医学部の学生から手を挙げてもらうものがあり、こちらを3名分増枠したということございまして、医学部の皆さんにより広く貸与を受けてもらいたいということがございます。

(久保会長)

この一般枠も毎年ほぼ埋まるのですか。

(事務局)

例年10名程度の方に新規貸与しております。貸与する際も、地域医療を担っていただけるかということで、しっかり面談等させていただきながら、貸与者を決定しているところがございます。

【報告事項（2）令和4年度 信州医師確保総合支援センター事業計画（案）について】

（久保会長）

続きまして、（2）令和4年度信州医師確保総合支援センター事業計画（案）について、資料4を事務局から説明をお願いします。

（事務局説明【資料4】）

（中山委員：信州大学医学部長）

常日頃、信州大学医学部地域医療推進学教室に対するご協力に感謝申し上げます。当教室では、長野県内の医師不足や医師偏在の解消に向け、2人の専属教員が活発に活動しており、今後県内に医師が増えることを期待するところでございます。改めて御礼申し上げます。ありがとうございます。

【報告事項（3）長野県医学生修学資金貸与医師の配置について】

（久保会長）

続きまして、（3）医学生修学資金貸与医師の配置について、資料5を事務局からご説明をお願いします。

（事務局説明【資料5】）

（久保会長）

県の修学資金貸与医師も増えてまいりまして、約60名が病院で活躍していると。医師不足病院においては役立っていることと思います。医師を受け入れていただいております病院長の皆さんからご意見ございますでしょうか。信大の川真田先生いかがでしょうか。

（川真田委員：信州大学医学部附属病院院長）

長野県の貸与を受けている専門研修の先生方について、大学の医局に属していらっしゃる方々については、地域医療推進学講座の先生のご協力をいただいて、適切な配置をいただいている点において、この場を借りて感謝申し上げます。ありがとうございます。

（渡辺委員：佐久総合病院統括院長）

配置されている医師につきましては、非常に一生懸命働いているというところがありまして、我々も感謝しております。引き続きよろしく願いいたします。

（梶川委員：諏訪赤十字病院院長）

当院にも専門研修という形で信大病院の方から先生に来ていただいておりますが、大学からの派遣ということで、色々な診療科の派遣を受けておりますが、正直なところ、どの方が修学資金貸与医師なのかというのが区別しにくいところがありまして、県のご努力に対し

て、直接当院の医師の充足、確保につながっているかというのが、ちょっと見えづらいと感じます。ある程度充足している診療科以外の、当院であれば救急科とか総合診療科とか大変不足している科がございまして、そこに修学資金の医師が活躍していただけるような場につながればいいと思っています。

(田内委員：相澤病院院長)

相澤病院では専門医の研修は行われておりませんが、初期臨床研修で研修医が毎年数名きております。専門医の研修は公的病院ということで、民間病院には人を出していないようですので、その辺も考えていただければと思います。よろしくお願いします。

(和田委員)

個別の診療科で考えるとそれぞれご事情や都合があると思いますけれども、県全体としてのこの配置については、適切に行われているのではないかと考えています。

【報告事項（４）その他及び全体を通じて】

(久保会長)

最後に、（４）その他の報告事項として、一括して資料６を事務局からご説明をお願いします。

(事務局説明【資料６】)

(久保会長)

では、全体を通しまして、ご発言いただけていない委員の皆様にご意見をお伺いしたいと思います。まず長野県医師会長の竹重委員さんいかがでしょうか。

(竹重委員：長野県医師会長)

まず、お尋ねしたい部分として、27 ページ資料 5-5 の修学資金貸与医師の貸与方針について、＜勤務＞の最後の○で、「医師不足が特に著しい診療科（産婦人科）については弾力的に運用する。」と書いてありますが、それがどういうものかお尋ねしたいことと、最後にご説明いただいた、医師の時間外労働規制についてですけれども、産婦人科のドクターの取扱いについて、どんな考えを持っていらっしゃるかお尋ねしたいです。

(事務局)

2点ご質問をいただきました。

最初の点につきまして、正に産婦人科につきましては、県内でも不足著しいということでありまして、他の診療科の場合はどちらかというと最初のうちは中核病院、その後医師不足病院という形でおおよそ配置はできると考えておりますが、産婦人科につきましては、その時その時の状況によって、必ずしも医師不足病院ではなく、中核病院においても医師が不足

するケースも予想されますので、他の診療科とは違った運用をさせていただきたいというのが、弾力的な運用ということでございます。

2点目の働き方改革のことにに関して、県としても、特に産科、救急など、働き方改革が進んでいきますと、医療崩壊につながってしまうのではという強い懸念を持っております。国の動向は当然見つつ、ドクターバンク事業ですとか、医師研究資金などを通じまして、引き続き産科医の確保には努めてまいりたいと考えております。以上です。

(竹重委員)

特に時間外労働規制の扱いは非常にデリケートですし、難しいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(丸山委員：長野県病院協議会長)

病院協議会として、公的私立様々ございますが、たまたま私は私的病院、上小地域の病院としまして、医師がとても少ない上小地域を代表したような意見になってしまうかもしれませんが、実感としまして、上小地域では輪番制が崩壊しつつあるような状況でありまして、全国的に医師の人数の多いところに配置するというのは、やっかみになるかもしれませんが、もう少し係数を掛けて、ダイナミックにやっていただければ、医療崩壊を防げると思っています。今かなり厳しい状況でございます。

また、田内先生も仰っておりましたが、民間と言う立場で、公的資金を使っておりますので、民間病院が使ってはいけないのかもしれませんが、公的病院がかなり少なくなったような場合には、例外規定のようなものを将来的に考えていただければと思ひます。

それとお聞きしたいのは、義務年数が終わった先生方がどうされているのか。自治医大の先生も必ずしも県内に勤めていない先生もおられると聞きます。一番大事なのは、義務年限が終わった後が長野県医療のためになると思ひております。専門性のことで様々事情はあり縛ることはできないとは思ひますが、県外に出た先生がなぜそうしたのか、又県内に留まった先生がなぜそうしたといった検証を含めて、今後教えていただければと思ひます。今日この場でなくても結構ですので、よろしくお願ひします。

(久保会長)

修学資金貸与医師が、デューティーが終わった後に、長野県内に残っていただいて、医師不足病院に勤務していただければ、この制度が最もうまくいっていることになると思ひますので、そろそろそういうことも始まってくると思ひますので、検証の方お願ひできればと思ひます。

(日野委員：長野県薬剤師会長)

薬剤師会の日野と申します。

医師確保等総合対策事業については、本当に予算もたくさんある中で、目に見える成果があるのではないかと思ひています。ある意味で羨ましいと思ひるところです。薬科大学が県内にない中で、薬剤師の確保について細々と進めているところでございますが、これらの事業

について参考にさせていただきながら、薬剤師会としても県とともに薬剤師確保を行ってきたというところがございます。

その中で質問ですが、タスクシフトの推進事業ということで拡充となっておりますが、この拡充の内容がどのようになっているのか、お聞きできればと思います。

(事務局)

このタスクシフト推進事業ですけれども、令和3年度から新規で立ち上げた事業でございまして、今年度は臨床工学技士会さんが実施される研修に対する支援ということで考えていたところがございます。来年度はさらに臨床検査技師会さんが行います研修に対しまして、県としてご支援をするということで予算を若干増やして計上したところがございます。

(日野委員)

病院薬剤師の関わりというのものもあるのかなと思って質問いたしましたが、それはまた今後の課題ということでお願いしたいと思います。

(會田委員：信州大学医学部保健学科教授)

信大の會田でございます。ありがとうございます。

2点あるのですが、3月10日に厚生労働省からの実態調査の実施依頼が出ているということで、是非長野県内多くの病院に協力していただいて、県としてもこの資料に出てこないような実情を把握することで、さきほど丸山先生が仰ったような、県に留まる留まらないへの対策、方策が見えてくるかもしれないので、多くの病院に協力してもらえようとした方がいいと思いました。

2点目は先ほどの義務年限ですけれども、長野県は離脱者も少なく、先だっては山梨県の違約金問題が大きく報道されたりしておりますが、長野県は以前から話し合っているように、潜在的な離脱者にも目を配って、長野県で温かく教育していこうという視点を大事にしているので、それを継続してやっていただきたいと思います。

(花岡委員：長野県市長会代表 東御市長)

東御市長の花岡です。

中核病院の医師の配置について、とても必要なことだと思っておりますけれども、その中核病院からさらに地域の病院、診療所に医師が派遣できるような体制にまで広がっていただかないと、地域全体の医療が上がっていかないという状態がありますので、中核病院に留まらないで、その地域全体の医師の量を加味した上で中核病院に配置いただいて、その中核病院が地域全体の数の面倒が見られるような状態まで審査の中に入れていただいて、配置を検討いただければありがたいと思います。

2点目としまして、3歳児、5歳児健診が進んできていて、発達障害の子どもの認定の数が非常に増えている実態がある中で、地域全体で増えているこの発達障害の子どもたちを、医療と福祉と教育でどう関わっていくか。認定からその先の支援ということに関しても、是

非県の方で検討いただきたいということをお願いして、私の発言としたいと思います。

(事務局)

市長さんに仰っていただいたとおり、中核病院からさらに病院や診療所に医師が行けるような形を引き続き努力してまいりたいと思います。今現在も修学資金貸与事業とは別に、地域医療人材拠点病院支援事業というものがございまして、圏域の中で拠点となる病院に対して、非常勤で医師を派遣する場合において支援する事業を行っておりますけれども、それに加えて今回修学資金貸与医師の方も、常勤は難しいですけれども、中核の病院から近隣の小規模な病院、診療所へ非常勤で週何回といったような形をお願いする調整も、引き続き行ってまいりたいと思っております。よろしく申し上げます。

発達障害に関しては、これまでも信州大学さんに発達障害人材育成事業ということで委託させていただいております。本田教授を慕って県外からも精神科へ医師の方が見えていただき、医師確保にもなっているような事業でございまして。引き続きこちらの方で医療人材の育成をすると同時に、その教室を中心として、先ほど市長さんが仰っていただいたような、教育とか福祉の方をトータルでやっていっておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

(川真田委員)

一言よろしいでしょうか。信州大学医学部にいただいている子どもの心の寄附講座、是非更新をよろしく申し上げます。

(久保会長)

寄附講座の年限が今年度一杯ということですか。

(事務局)

来年度一杯となっております。

(川真田委員)

中山先生と相談しまして教授の任期もいったん切れてしまいますけれども、延長できるように掛け合っていきたいと思っておりますので、是非お願いしたいと思っております。

(事務局)

努力してまいります。

(鹿野委員：長野県助産師会会長)

今年度から委員になりました、鹿野と申します。よろしく申し上げます。

今聞いておまして、前の委員さんが仰っていただいたとおりですが、やはり県内に残ってくださる先生方が、9年を終わってもさらに長野県内に残って活躍してくださることを、切に願っています。

それと、働き方改革というところでいきますと、助産師会というところでは、産婦人科医師と助産師の連携というものがとても大事になってきて、その点では以前から院内助産等の研修などもしているところです。先ほど出ておりました、タスクシフト等の推進事業の研修の中にも、助産師も入れていただけますとありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

(久保会長)

その他全体と通して何かございますでしょうか。

(中山委員)

よろしいでしょうか。私の方から2点ございます。1つはご報告、もう1つは要望です。

1つ目のご報告は、本年度信州大学医学部医学科を卒業された方の進路についてです。今年度の卒業者数は129名でした。先日、医師国家試験の発表があり、129名中の124名が合格、合格率は96.1%です。その合格された方の中で、信大病院に就職される方が4名、県内の病院に就職される方が44名です。従いまして今年は長野県内に残る方が48名になります。また、県外に就職される方が72名、進路未定者が4名います。つまり、卒業生の40%が信大病院を含めた県内に、残りの60%が県外という状況になります。

次に要望です。先ほどの丸山先生と花岡市長のご発言について、私はとても重いものと受け止めました。この協議会の名称は地域医療対策協議会であり、地域医療に対して協議する場です。委員名簿を拝見しますと、中核病院の先生が多数いらっしゃいます。私といたしましては、是非医師不足病院の先生方にもご参加頂き、現場の声を聴くことが大事ではないかと思っております。委員定員数等の問題がないのであれば、そういった先生方のご意見も伺えるような場となればよりよいのではと思っております。以上です。

(久保会長)

1点目の県内に残る卒業生が40%というのは、減ってきているのか、例年この程度なのでしょうか。

(中山委員)

例年、卒業生の約40%が県内の病院を研修先に選んでいます。

(久保会長)

2点目の医師不足病院の院長先生をメンバーに入れたらという件に関しては、一理ありますので、県の方で考えていただければと思いますのでお願いします。

その他、何かありましたら後日でも事務局へお伝えいただければ幸いです。

では最後に私事ではございますが、この3月末をもって長野県立病院機構理事長を退任し、この協議会の会長も退任させていただきますことから、一言ご挨拶申し上げます。この協議会をずっとやっておりまして、県が取り組んでおります医学生修学資金貸与事業、これは非常に医師不足病院にとっては大事な事業ですので、是非今後ともよろしくお願いいたします。

と思います。2つあって1つは、先ほど丸山先生も仰った、9年間のデューティーを終わった後の長野県に残っていただけるような、そういう働きかけをどうするか。もう1点は超高齢社会それから疾病構造がだいぶ変わってきております。資料 5-4 でも私の意見を書いております。それを参考にいただければ結構ですが、そのような対応も今後必要かと思っております。その2つが私の感想でございまして、それを持って私の退任のあいさつとさせていただきます。

本当に長い間ありがとうございました。ここまで順調にこれましたのも、委員の皆様方のお陰と感謝申し上げます。

では、進行を事務局へお返ししたいと思います。

(事務局)

久保会長様、本日の進行ありがとうございました。また、県立病院機構理事長として、これまで様々な県の医療行政にご尽力を賜りましたことに対しまして、重ねて御礼申し上げます。

委員の皆様におかれましても、年度末、また、それぞれのお立場でのコロナ対応等で大変ご多忙の中、熱心にご審議いただきまして、ありがとうございました。

後任の会長の選出につきましては、設置要綱で「委員のうちから互選により選出する」とされておりますので、年度を改めまして、委員の皆様にご協議させていただく予定でございます。

それでは以上をもちまして、令和3年度第3回長野県地域医療対策協議会を終了いたします。

本日はお忙しいところご参加いただきまして、誠にありがとうございました。