

令和5年度 第5回奈良県地域医療対策協議会 議事録

日時：令和6年3月6日（水）17時30分～19時00分

場所：奈良県庁（Web開催）

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：小紫 雅史 委員（奈良県市長会会長）

南 正文 委員（下北山村 村長）

事務局（折野補佐）：「令和5年度第5回奈良県地域医療対策協議会」を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しいところ、お時間を調整の上、本日の協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。会議中は、カメラをオンにしていただき、マイクは発言される時以外にはオフにしていただきますようご協力お願いします。本協議会の委員数は13名で、本日は、過半数を超える11名の委員の皆様にご出席をいただいておりますので、「奈良県地域医療対策協議会規則第5条第2項」に基づき、本日の会議が成立していることをご報告申し上げます。開催にあたりまして、本会議は審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、審議会等の会議は原則として公開しております。なお、本日の会議の議題3「令和6年度県費奨学生医師の配置案について」では、人事管理に係る事務を取り扱っており、奈良県情報公開条例第7条第6号に該当するため、非公開とさせていただきたいと思っておりますが、非公開の決定は本協議会において決定することとなっております。先述致しました議題について、非公開とさせていただきたいと思っておりますが、委員の皆様方、なにかご意見等ございますでしょうか。

各委員：意見なし

事務局（折野補佐）：それでは、本日の議題3「令和6年度の県費奨学生医師の配置案について」は非公開とさせていただきます。それでは、開催にあたりまして、筒井医療政策局長からご挨拶申し上げます。

筒井委員（県医療政策局長）：医療政策局長の筒井でございます。

本日の議題は4つございます。令和7年度の臨床研修募集の定員については、計4名の減となり、計124名になります。各病院への配分についての募集定員案をご審議いただきたいと思います。また、緊急医師確保修学資金の要綱を改正しておりますので、ご報告させていただきます。本日はよろしくお願ひします。

事務局（折野補佐）：ありがとうございました。

続きまして、本日もご出席いただきました委員の皆様方のご紹介については、お手元の出席者名簿でご紹介に代えさせていただきます。なお、本日、下北山村長の南委員、生駒市長の小紫委員におかれましては所用のため欠席とさせていただきます。

それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認をお願いいたします。事前に郵送させていただいておりますが、郵送漏れや資料の落丁等ございましたら、ご連絡いただければと思います。資料は、次第、出席者名簿、本資料が1から5、参考資料が1から8までございます。それでは吉川会長、お手数ですが以後の議事の進行についてよろしくをお願いいたします。

吉川会長：奈良県立医科大学病院長の吉川でございます。

お忙しい中、第5回奈良県地域医療対策協議会にお集まりいただきありがとうございます。また、日頃から奈良県の医療にご理解、ご協力いただきありがとうございます。

本日は臨床研修医の募集定員、県費奨学生の配置、医学部臨時定員についてご議論していただきたいと思っております。

それではまず、議題1「令和7年度に研修開始する臨床研修医募集定員の設定案」について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（折野室長補佐）：事務局から説明させていただきます。

議題1 説明

説明は以上です。

吉川会長：ありがとうございました。令和7年度の臨床研修医の定員が124名と、前年度に比べ4名減となっております。赤井先生に各病院の募集定員数を調整していただき、土庫病院、奈良県総合医療センターが1名減、奈良県立医科大学が2名減となっております。何かご意見ございますでしょうか。

赤井委員：臨床研修病院の募集定員124名を各病院に割り振るという協議を、臨床研修協議会で行いました。以前はマッチングが振るわなかった病院の募集定員を減らし、各病院の募集定員数を決定しておりましたが、今年度は全病院がフルマッチしたので、やむなく募集定員数の多い病院から減らすことになりました。土庫病院については、1名減らしてもよいというご提案をいただき、そのようにさせていただきました。今後、奈良県の臨床研修募集定員数が増えることはない想定しております。来年度もいただいた124名すべてを充足させる心意気

で取り組む必要があると思っております。臨床研修医の獲得は10年後、20年後の地域医療に直結してくると思っております。今後も皆様のご協力、ご指導をいただければと思います。

吉川会長：ありがとうございます。全国で臨床研修医がフルマッチをした都道府県は奈良県しかなく、奈良県が2回達成してるということは、先生方のご尽力のおかげだと思っております。令和7年度の臨床研修医募集定員の設定は、この案で進めさせていただきたいと思っております。

それでは議題2「基礎研究募集定員の設定案」について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（折野室長補佐）：事務局から説明させていただきます。

議題2 説明

説明は以上です。

吉川会長：ありがとうございます。令和7年度に研修を開始する基礎研究医の募集定員ですが、前年が2名のところ、1名に減りました。この経緯について、赤井先生ご説明いただけますか。

赤井委員：基礎研究医募集定員について、令和6年度は奈良県立医科大学附属病院が2名の枠をいただき、2名の採用があると確認いただけたと思います。他大学では、1名の募集定員が集まらない、応募があったとしても、採用は0名の大学もあります。2名採用した大学は非常に少なくなっております。奈良県立医科大学附属病院は基礎研究医プログラムを十分に活用している大学であり、令和7年度の1名減については私たちも大変驚いておりました。県から近畿厚生局に問い合わせをいただきましたが、原則の定員設定方法の通り1名になるという回答でした。

原則のルールは各大学1名となっており、その後、科学研究費等の金額が多い大学から順に既定の定員数まで配分するとなっております。奈良県立医科大学附属病院は科学研究費等の金額が他大学より低く、令和7年度の募集定員が1名となったようです。この科学研究費等については、年間に受託している基礎医学分野の科学研究費助成事業、AMED対象事業の予算の合計が8000万円を超えていることとなっております。近畿厚生局からは、この予算については基礎研究全ての分野ではなく、一部特定分野を指定しており、奈良県立医科大学の科学研究費は一部にあてはまらない部分があるという指摘がありました。基礎研究医枠は、少しでも基礎研究へ進む人を増やすことが目的であるにもかかわらず、な

ぜ基礎研究の特定分野だけを指定してるのか、個人的には納得していません。本学の基礎医学部長の堀江教授にもご相談をいたしました。納得がいかないとご意見をいただいております。機会がありましたら、厚労省にお問い合わせできないかと考えているところでございます。結果的には残念ながら1名になりましたので、1名を獲得するために頑張っていきたいと思っております。

吉川会長：奈良県では令和6年度は2名の学生を獲得し、実績を上げてました。基礎研究の中でも、特定の領域を対象とするところは納得ができません。事務局として何か意見はありますでしょうか。

事務局（東本主任主事）：厚労省の会議で同様の議論がありました。課題となっておりますが、解決には至っておりません。基礎研究医の募集定員決定方法については厚労省へ県からも意見を伝えていければと思っております。

赤井委員：どのような機会に国へ意見を伝えるのでしょうか。

事務局（東本主任主事）：臨床研修の設定の募集定員の設定の仕方や臨床研修制度についての照会で意見をあげていければと思います。

吉川会長：基礎研究医を育てる必要がある中、基礎研究医プログラムに力を入れて、サポート体制を組んでいこうと大学でも協議してました。そんな中、令和7年度は1名減となり残念ですが、いただいた意見を国へお話いただければと思います。それでは、基礎研究医プログラムの令和7年度の募集定員数は1名ということで進めていただきます。それでは次の議題3「県費奨学生医師の配置案」について、事務局からご説明をお願いいたします。

事務局（東本主任主事）：事務局から説明させていただきます。

議題3 説明

説明は以上です。

吉川会長：131名の県費奨学生の配置について説明いただきました。配置のルールから外れることについての説明をいただきました。義務停止、大学等での研修が3年を超える人、義務にカウントする人がおります。また、残念ですが、離脱者3名について説明いただきました。何かご意見ございますでしょうか。

各委員：意見なし

吉川会長：それでは県費奨学生医師の配置については案のとおり進めていただきます。
次に、議題4に進む前に、その他報告事項として、「緊急医師確保修学資金の貸与を受けた医師の勤務等に関する要綱の改正」について、事務局からご報告をお願いいたします。

事務局（東本主任主事）：事務局から報告させていただきます。

資料4 説明

報告は以上です。

吉川会長：ただ今、事務局から報告のあった内容について、ご意見・ご質問はございませんでしょうか。

各委員：意見なし

吉川会長：それでは次の議題に移らせていただきます。議題4「令和7年度医学部臨時定員」について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（東本主任主事）：事務局から説明させていただきます。

議題4 説明

報告は以上です。

吉川会長：ありがとうございました。令和7年度医学部臨時定員数についての協議ですが、例年、奈良県立医科大学13名、近畿大学医学部2名の計15名を臨時定員として国へ希望していました。令和7年度の臨時定員の希望数について、奈良県は医師多数県と示されていますが、小児科や産婦人科等の診療科に全国を下回ってる、地域による医師偏在もあり、臨時定員の地域枠が地域医療を支える大きなアクセントになっています。臨時定員枠に関して、継続して国へ要望していくということを考えていますが、いかがでしょうか。令和7年度は引き続き、15名の臨時定員の増員を希望していくということで、よろしいでしょうか。

各委員：意見なし

吉川会長：それでは令和7年度医学部臨時定員数については案のとおり進めていただきま

す。追加でご意見はございませんでしょうか。

赤井委員：奈良県立医科大学は奈良県が医師多数県に分類されたということもあり、7月頃、「臨時定員の必要性」について厚生労働省と文部科学省のヒアリングを受けました。文科省、厚労省へ診療科偏在等の話をしましたが、国は令和11年に医師の需給が均衡することを非常に重視しているようでした。何とか医師を減らさないといけないということで、厚労省の部会においても、医学部の定員を減らさなければ、将来大変なことになるという議論がされていると聞いております。難しい問題ではありますが、地域医療の担当として、臨時定員枠が果たしている役割は非常に大きいと考えております。現在、130名以上の医師が県内を中心に活躍しているながら、産婦人科や小児科等、などいまだ不足している診療科があるという現実を強く訴えていくことが、奈良県にとって大事だと考えております。本日は様々な病院の先生方に参加していただいているので、いろいろな場で、医師偏在の内容等をお話いただき、奈良県の現状を共有し、情報発信していただければと考えています。

吉川会長：ありがとうございます。本日予定した議題は以上ですが、その他ご意見等ございますでしょうか。

松本昌美委員：奈良県は医師多数県となりましたが、医師偏在、診療科偏在があるのが現実です。特に過疎地域、へき地を含め、比較的規模の小さい公立病院がその役割を担っている現状です。最近になり、少しずつへき地コースの地域枠医師が増えてきております。地域枠は是非とも維持、あるいは今以上に増員してもよいと思います。公立病院の集まりである「全国自治体病院協議会」では、厚労省への要望に地域枠の増員を必ず入れていただいています。今回の議題とは異なりますが、地域医療対策協議会の市代表、町村代表の委員がなかなかご参加いただいております。地域医療対策協議会の協議内容等については、県から各委員にお知らせをいただいておりますので、その点は大丈夫かとは思いますが、へき地医療の問題や偏在の問題を行政側からも声を出していただいた方がよいと思っております。特にへき地関連では、地域医療対策協議会で協議がありましたグループ診療について、協議があったにもかかわらず、へき地医療支援機構の医師配置の会議において、村によってはグループ診療を良しとしない村が出てきたこともございます。このようなことが起こらないよう、是非とも地域医療対策協議会にご参画いただき、声を出していただいた方がよいと思っております。

吉川会長：ありがとうございます。全国自治体病院協議会での情報交換についてはよろしくをお願いします。また、事務局から行政の方々にも情報共有していただき、地域医療対策協議会にご賛同いただきたいというご意見があったことを委員の先生方にフィードバックしていただきたいと思います。ご意見ありがとうございます。

赤崎委員：今回の議題ではございませんが、へき地への医師配置について、前回の資料では医師が足りないことが記載されておりました。また、行政の説明文に、各市村が主体になって枠組みを作っていくという表現がございました。私たちはそれぞれの診療所でどれぐらいの患者さんを診療しているかというデータを把握しておりません。実績はどの程度でしょうか。需給の関係で診療を廃止するというのではないのですが、診療実績を考えた上で、医師の配置も考えていく必要があるのではないかと思います。

吉川会長：貴重なご意見ありがとうございます。事務局としては意見ございますか。

事務局（折野室長補佐）：毎年、7月に各市村の診療所へ外来患者数や診療日数を調査しております。その後、11月のへき地の会議で情報共有をしております。その調査結果から需給バランス等を考え、へき地医療支援機構とも相談し、どのような医師配置が適切なのかを協議しています。今後、地域医療対策協議会でも調査結果を資料として提出し、情報共有いたします。

松本昌美委員：南奈良総合医療センターでへき地医療支援機構を預っており、医師配置のマネジメント等を含めて県と一緒に考えております。その中で、医療の実績、医療ニーズについてのデータを見た上で、医師の配置を考えさせていただいております。また、人口と比べて、村の医療需給や受診数が非常に多いといった市村もございます。必ずしも人口だけの問題ではないので、実績を見た上で医師配置を考えております。

また、医師を配置する上で問題となっているのが通勤距離です。へき地に勤務している先生は村に住み、そこで従事するという方もおります。一方で、最近では通勤というような形でないと勤務できないという先生もおられます。そういった意味では、へき地の場所、特に拠点病院からの距離、家庭事情、様々な表層が絡んでまいります。それらを考えながら、医師配置をしている状況でございます。

吉川会長：ありがとうございます。へき地の需給バランスに関する資料も地域医療対策協議会で情報共有していただき、相談しながら進めていただければと思います。

筒井委員：本庁の考え方や地域医療対策協議会の考え方が村長に伝わっていないというご意見を賜りました。村の医者を常勤配置して欲しいという意識の強い方もいらっしゃいます。考えを変えてもらうよう、事あるごとに説明してまいりたいと思います。

吉川会長：ぜひよろしく願いいたします。それでは、司会を事務局にお返ししたいと思いますのでよろしく願いいたします。

事務局（折野補佐）：吉川会長ありがとうございました。本日は活発かつ貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。松本先生におっしゃっていただいたように、首長さんが出席されていないというご意見をいただきましたので、事務局としても積極的に働きかけをしていきたいと思っております。それでは、これもちまして、令和5年度第5回奈良県地域医療対策協議会を閉会いたします。委員の皆様におかれましては、この1年間、5回にわたりまして、医師確保計画をはじめとする、重要な内容についてご議論いただきまして、また貴重なご意見を多数いただきまして誠にありがとうございました。今後とも、どうぞよろしく願いいたします。