

令和元年度第3回愛知県地域医療対策協議会 議事録

開催日時 令和2年2月5日（水） 午後5時から午後6時30分まで

開催場所 愛知県女性総合センター（ウィルあいち）3階 会議室4

出席委員

伊藤委員（社会医療法人大雄会理事長）、内海委員（愛知県地域医療支援センターセンター長）、浦田委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、小椋委員（名古屋市立大学病院病院長）、加藤委員（公益社団法人全国自治体病院協議会愛知県支部支部長）、小出委員（公益社団法人日本女医会愛知県支部支部長）、小寺委員（名古屋大学医学部附属病院病院長）、澁谷委員（愛知県保健所長会会長）、伴委員（愛知医科大学医学教育センターセンター長）、日比委員（津島市長）、藤原委員（愛知医科大学病院病院長）、柵木委員（公益社団法人愛知県医師会会長）、湯澤委員（藤田医科大学病院病院長）（五十音順、敬称略）

●開会

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査）

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から「令和元年度第3回愛知県地域医療対策協議会」を開催させていただきます。私は、事務局の医務課地域医療支援室の酒井です。よろしくお願いいたします。開会に当たりまして、吉田保健医療局長からごあいさつ申し上げます。

（愛知県保健医療局 吉田局長）

皆様こんにちは。本日は大変お忙しい中、また遅い時間にも関わらず、令和元年度第3回愛知県地域医療対策協議会に御出席いただきまして、本当にありがとうございます。

また平素より皆様方におかれましては、愛知県の保健医療行政の推進に大変な御理解と御協力をいただいております、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

また最近では新型コロナ対策につきましても、それぞれのお立場で大変な御協力と御支援をいただいております。重ねて厚く御礼申し上げます。

さて、当協議会は医師確保計画に関する事、地域枠医師や臨床研修に関する事などにつきまして、皆様方から御意見を賜るものであり、11月に開催した前回に続いて、第3

回目の開催となります。医師確保、医師のキャリア形成、養成、研修、諸々にかかる大変重要な会議と認識しているところでございます。

本日は協議事項が3件ございまして、そのなかでも医師確保計画につきましては、パブリックコメントをお読みいただいたところでございまして、頂きました御意見等を踏まえまして、計画案をまとめさせていただきましたので、御協議をお願いしたいと思います。またその他に、地域枠医師の派遣先医療機関や、令和2年度の医師派遣推進事業について、御協議を賜りたいと考えております。

限られた時間ではございますが、幅広い観点から忌憚のない御意見を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。大変簡単ではございますが、開会にあたってのあいさつとさせていただきます。本日は本当にありがとうございます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

続きまして、出席者の御紹介でございますが、時間の都合がございますので、お手元の委員名簿及び配席図により、紹介に代えさせていただきます。

なお、現在、13名の御出席をいただいております。定足数である委員半数の8名を上回っておりますので、本日の会議は有効に成立しておりますことを報告させていただきます。

また、本日は傍聴者が6名いらっしゃいますので、よろしく申し上げます。

次に、本日の資料の確認をお願いいたします。本日机上に配布しております資料につきまして、まず次第、協議会の委員名簿、配席図と、協議事項に関しまして、資料1-1から1-5、資料2-1から2-3、資料3、それから参考資料が1から4までとなっております。また、本日急遽、令和3年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員上限について、という資料につきましても追加配付させていただきました。不足がございましたらお申し出ください。なお、資料2-2につきましては、会議終了後に回収させていただきます。終了後は机上に置いたままをお願いします。また、2-3につきましては、個人情報につき取扱注意をお願いします。なお傍聴者の方の資料には、資料2-2及び資料2-

3につきましては含まれておりませんので、御了承ください。

それでは、議事に入ります。ここからの進行は議長の柵木会長にお願いします。

(柵木会長)

みなさんこんばんは、本協議会の議長を務めます柵木でございます。よろしくお願いいたします。愛知県地域医療対策協議会も今年度で第3回目であります。地域医療支援センター運営委員会と、5疾病5事業部会の医師確保に関する事業と、専門医に関する協議会の3つが合体いたしまして、この地域医療対策協議会ということになったわけでございます。愛知県の医師の派遣、医師偏在対策、専門医ということを中心に扱う協議会でございます。県の医療行政にとって非常に重要な会議であると認識しております。

本日は限られた時間でございますが、先生方の忌憚のない御意見をお伺いしたいと思っております。それでは着座にて議事を進行させていただきます。先ほど局長の方から説明ありましたように、本日は協議事項として3つの議題が出ております。それでは、まず協議事項の前に、本日の会議の公開、非公開について、事務局から説明をお願いいたします。(1) 医師確保計画に関する決議、事務局の方から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

本日の会議は、「愛知県地域医療対策協議会設置要綱」第9条に基づき、全て公開とさせていただきますと思います。

(柵木会長)

よろしいでしょうか。本日の会議は全て公開といたします。

続いて、議事録署名者を指名したいと思います。署名者は、協議会設置要綱第10条に基づいて、会長が委員2人を指名することとなっております。本日は、加藤委員と小出委員をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

【加藤委員、小出委員 承諾】

それでは協議に入りたいと思います。まず協議事項（１）医師確保計画に関する決議について、事務局から説明をお願いします。

●協議事項

（１）医師確保計画に関する決議

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 久野室長補佐）

地域医療支援室の久野と申します。私からは、協議事項１に関しまして資料の説明をさせていただきますのでよろしくお願いします。以後着座にて説明させていただきます。

愛知県医師確保計画につきましては、前回の当協議会におきまして御協議いただいた後、本県の医療体制部会、また、医療審議会の審議を経まして、昨年１２月２１日土曜日から本年の１月１９日日曜日にかけてパブリックコメントを実施するとともに、医療法の規定に基づき、市町村及び関係団体に対する意見照会を行っております。委員の皆様方には、昨年１２月２０日付けで医師確保計画の原案をお送りしているところでございますが、本日は、パブリックコメント及び市町村からいただきました御意見などを踏まえ原案の修正を行いました計画案をお示ししております。時間の都合もございましたので、資料１－１により今回の主な変更点を説明させていただいた後、資料１－５で補足説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、資料１－１をご覧ください。「パブリックコメント等を踏まえた愛知県医師確保計画（案）の変更点」でございます。こちらは、資料１－２のパブリックコメント及び、資料１－３の市町村・関係団体からの意見への対応を踏まえ、記載内容を変更した主だったものをまとめたもので、軽微な語句の訂正等は除いたものでございます。

それでは、表紙をおめくりいただきまして、２ページをご覧ください。２ページから３ページにかけては、本日の資料１－４の計画の概要版における主な変更内容をまとめたものでございます。

まず1つ目、「第2章 個別の診療科における医師確保計画」の「3 医師偏在指標」につきましては、原案では暫定値となっておりますが、国から確定値が示されましたので、数値の修正を行っております。

次に、2つ目の「4 相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域の設定」でございますが、まず、「産科における相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域」の表におきまして、医師偏在指標の確定値が示されたことにより、2次医療圏の全国順位に変更がございましたので、修正を行っております。

また、「小児科における相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域」の表につきましても、確定値が示されたことにより、2次医療圏の指標値及び全国順位に変更がございましたので、修正を行っております。

資料を1枚おめくりいただきまして、3ページをご覧ください。「5 偏在対策基準医師数」の「(1) 産科における偏在対策基準医師数」につきましては、医師偏在指標の確定値と合わせまして、国から新たな基準医師数のデータが提供されておりますので、表の修正を行っております。

その下、「(2) 小児科における偏在対策基準医師数」につきましても、国から基準医師数に関する新たなデータが提供されたため、表の修正を行っております。

資料を1枚おめくりいただきまして、4ページをご覧ください。4ページ以降は、本日の資料1-5の計画の案における主な変更内容をまとめたものでございます。

まず、「第1章 医師確保計画総論」の「7 目標医師数を達成するための施策」のうち「(2) 今後の主な施策」に関する変更内容でございます。計画の原案では、「ウ その他の施策」で、「病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等」としまして、ドクターバンク事業の実施や本県が設置しております愛知県医療勤務環境改善支援センターにおける医師の勤務環境改善などの施策を記載しておりますが、国が、来年度予算案におきまして、勤務医の働き方改革の推進に関する新規事業の予算要求を行っていることから、本県におきましても新規事業を検討しているところでございます。このため、資料に

ございますとおり、勤務医の働き方改革の推進に関する補助事業に関する記載を追加する予定としております。

同じく「ウ その他の施策」に関しまして、計画の原案では「医師不足地域や診療科の病院勤務医の養成・確保等」といたしまして、修学資金の貸与や寄附講座の設置などの施策を記載しておりますが、名古屋市からいただきました専門研修に関する御意見のうち、地域の連携施設への指導医の派遣に関する御意見への対応としまして、資料にございますとおり、指導医の派遣に対する補助事業の実施について、記載を追加しております。なお、この補助事業につきましては、新規事業ではなく、従来から本県で予算計上しているものでございます。

次に、「第2章 個別の診療科における医師確保計画」の「2 本県の産科・小児科医師の状況等」のうち「(3) 2次医療圏の状況」でございます。知多市から、知多半島医療圏における小児科の医師数が多いことに関しまして、「圏域内にあいち小児保健医療総合センターが立地していることが関連していることを注記等すべきではないか。」という旨の御意見をいただきましたので、資料のとおり医師数の状況を追記しております。また、その下でございますが、小児科の記載と整合性をとるために、産科医師数につきましても、医療圏における状況を追記しております。

次の「3 医師偏在指標」の「(2) 小児科における医師偏在指標」につきましては、先ほど概要版の変更点で説明しましたとおり、国から指標の確定値が示されたことにより、数値の修正を行っているものでございます。

資料を1枚おめくりいただきまして、5ページにございます「産科及び小児科の相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域」、また、次の資料6ページにございます「産科及び小児科の偏在対策基準医師数」につきましても、先ほど概要版の主な変更点で説明しましたものと同じ修正内容となっておりますので、説明は省略させていただきます。

資料7ページをご覧ください。資料にございますとおり、今回、「用語の解説」及び「資料」を追加しております。こちらは、前回の本協議会で決議いただきました「計画試案」

に基づきまして、事務局で解説が必要と思われる用語を選定して掲載するとともに、参考資料として、全国の医師偏在指標の状況や県全体及び2次医療圏ごとの性・年齢階級別医師数を一覧にまとめたもの、また、国から提供されましたデータ集から分娩取扱い医療施設の状況を掲載しております。

なお、資料のうち、※印がついております「医師偏在指標の都道府県の状況」につきましては、国の医師需給分科会で公表予定であると伺っておりましたが、1月29日に開催されました分科会では公表されていないため、本日の資料1-5には暫定値による状況を掲載しております。今後、医師確保計画を公示するまでに、国が確定値による都道府県の状況を公表した際には参考資料として掲載することといたしますが、計画の公示までに確定値による状況が公表されなかった場合につきましては、参考資料から除く予定としておりますので御承知くださるようお願いいたします。

また、資料のうち、最後の■にあります「医師の性・年齢階級別労働時間比」につきましては、パブリックコメントにおきまして「医師偏在指標を算出するための標準化医師数の具体的な数値が明確にされていない」との御意見をいただいたことを踏まえまして、標準化医師数を算出する際に使っております労働時間に関する調整係数が分かるように、参考資料として掲載しております。

資料1-1の説明は、以上でございます。なお、資料1-2、1-3及び資料1-4につきましては、説明を省略させていただきますが、今回実施しましたパブリックコメントでは、資料1-2の1ページ目でございますとおり、5名の方から14件の御意見をいただいておりますので御報告させていただきます。

それでは、1-5により補足説明をさせていただきますので、お手元に資料1-5を御用意ください。原案から修正を加えました箇所につきましては、網掛けとしております。時間の都合上、何点かに絞って説明させていただきますが、説明の前に、大変申し訳ございませんが資料に誤りが3点ございましたので、資料の訂正をお願いいたします。

まず、26ページをお開きください。本県の医師偏在指標の記載がございます。上の方に

○が3つございますが、そのうちの2つ目、都道府県の順位が「28位」となっておりますが、こちらは暫定値による順位でございまして、正しくは「27位」でございまして、訂正をお願いいたします。また、続いて記載がございます、人口10万人対医師数が、括弧の中が「238.6」となっておりますが、正しくは「239.8」でございまして、訂正をお願いいたします。

もう一点は、次の27ページをご覧くださいと、一番下の○でございまして、こちらにも、本県の全国順位が「28位」となっておりますが、「27位」に訂正をお願いいたします。大変失礼をいたしました。

それでは、変更点の補足説明をさせていただきます。資料の40ページをご覧ください。網掛けの部分ですが、先ほど資料1-1で御説明いたしました施策を追記しております。計画原案で元からありました施策の最後に、それぞれ追記しております。

続きまして、資料の48ページと49ページをご覧ください。知多市からの意見を踏まえ、追記を行った部分を網掛けとさせていただいております。計画の原案では、30代、40代の医師が各医療圏で多くなっている旨の記載をしておりましたが、医療施設従事医師数の多い医療圏の状況を追記しております。

続きまして、資料の72ページ、73ページをご覧ください。用語の解説につきましては、50音順で記載することとしておりまして、解説が必要と思われるものを事務局で選定しております。

次の74ページ以降は、参考資料といたしまして、医師偏在指標の状況など、記載をさせていただいております。現状では指標の全国状況は暫定値で置き換えさせていただけるということでございます。

資料の説明は以上とさせていただきます。最後に、計画策定に関する今後の予定について説明させていただきます。本日の協議結果を踏まえまして計画案につきましては、2月17日（月）に開催予定の医療体制部会で御審議いただいた後、3月、医療審議会からの答申を経まして、今年度中に計画を公示する予定となっております。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(柵木会長)

只今の事務局の説明でございますが、1番の医師確保計画(案)、これを地域医療対策協議会で承認するかどうかということでございます。何か御意見ありましたら御議論いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(伊藤委員)

資料1-1の4ページにあります、目標医師数を達成するための施策の上の段でございますが、○の一番上、病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等で、アンダーラインのところに地域において特別な役割を担う医療機関という形で表現されておりますが、これはいわゆる医師不足地域の研修医療機関と捉えたらいいのか、もし分かれば教えていただきたいです。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 久野室長補佐)

御質問ありがとうございます。こちらの新規事業に関しましては、国から具体的な制度の内容が示されておきませんので、確定というわけではございませんが、現状、国が想定をしております「地域における特別な役割をになう医療機関」につきましては、例えば3次救急、もしくは2次救急を担っていて救急搬送を一定数以上受けている病院ですとか、医療計画で5疾病5事業などを担っている医療機関で医師の勤務時間が長時間となっている所を想定していると伺っております。

(伊藤委員)

ということは、特別な役割ということについての範囲といいますか、この地対協の結論として記述をしていただけるのかどうかお尋ねしたいのですが、いかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 久野室長補佐)

計画に関しましては、具体的な内容の記載をさせていただく予定はございません。今後、事業化する際には、補助要綱を作らせていただきまして、周知させていただく予定でございますので、御理解いただければと思います。

(柵木会長)

よろしいですか。もっと具体的に書き込めということですが。

(伊藤委員)

範囲が広がってしまうことがいいのかということと、そうすると予算の問題も含めて非常に薄くなってしまいうことで、特別な役割が本当に特殊なところだけに限られてしまうと活用できなくなるので、そういうところを何らかの指針みたいなもので表すべきではないかと思っていて、また御一考いただければと思います。

(柵木会長)

この計画そのものの中ではなくて、他の手段で分かりやすく明示するということができれば済むということにしたいと思います。他にいかがでしょうか。

(伴委員)

今出てきた同じページの○の2つ目ですが、この項目の上は新規事業の話でしたが、その下は従来のもと同じとおっしゃいましたが、これは記載なしよりはこうやって書いておいた方がちゃんと計画しているというような体裁を考えたということですか。実質何かが変わるということではなく。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 久野室長補佐)

県の施策として従来から実施している事業でございますので、今回、計画にしっかり書き込ませていただきたいということで追加したものでございます。

(伴委員)

今まだ予算が決まっていないとおっしゃいましたが、何かあればもう少し拡大されるというような可能性はあるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 久野室長補佐)

こちらは補助事業でございます、例年、県から補助事業の申請をされるかどうか確認しながら事業化をさせていただいておりますので、今後の予算の拡大に関しましては、この場では発言を控えさせていただきたいと思っております。

(柵木会長)

よろしいですか。ほかに何かございますか。

無いようですので、協議事項の(1)医師確保計画(案)に関する決議は、地域医療対策協議会で承認とさせていただきます。

それでは続いて(2)地域枠医師の派遣先医療機関に関する決議について、事務局から説明をお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

協議事項2の「令和2年度地域枠医師の派遣先医療機関」に関しまして私、酒井から説明させていただきます。着座にて説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、資料2-1「令和2年度における地域枠1期生から6期生の状況について」をご覧ください。

これは令和2年4月時点の地域枠医師等の研修予定、地域派遣に関する状況です。この後、御協議いただく令和2年度に地域派遣する医師は1期生の4人となっております。なお、1期生の内、1名が専門研修3年目となっておりますが、この医師は臨床研修修了後に、専門研修を後回しにし、先に、当時医師不足で緊急の状況となっていた病院に1年4か月赴任していたため、少しずれております。

専門研修の状況としては、1年目が11名、2年目が11名、3年目が8名、計30名となっております。臨床研修につきましては1年目が18名、2年目が14名、計32名で、現時点では令和2年度で合計66名の地域枠医師が、県内の医療機関において、研修も含めて勤務する予定です。

なお、現時点でと申しあげましたのは、国家試験が今週末2月8、9日に実施され、試験の合否結果によって、臨床研修1年目の人数が変わる可能性があるためです。

1枚めくっていただきたいと思います。参考1が今後の派遣予定数をグラフ化したものです。参考2は地域枠医師のキャリアパスの一例として掲載しました。上段は専門研修3年間のうち、基幹施設で大学病院を選び、連携施設を民間病院で研修を行った場合の状況でございます。専門研修3年目は義務年数に算入できないため、この場合は10年目まで地域で勤務していただく必要があります。下段につきましては同じように基幹施設を大学病院としておりますが、連携施設を県の指定医療機関、地域枠医師の派遣対象医療機関で研修を行った場合で、この場合は専門研修3年目も指定医療機関で勤務していることから、地域派遣と同等となり、9年で義務が終了となります。なお、例示ですので、基幹施設につきましては、公的医療機関、独立行政法人立の医療機関、社会医療法人立の医療機関も対象となっております。

では次に、2-2を飛ばしまして、2-3をご覧ください。臨床研修、専門研修の詳細な状況につきまして記載している資料です。

1ページ目は令和2年度から新たに専門研修を開始する、専門研修1年目の地域枠医師の状況です。全て地域枠4期生の医師となります。

2 ページ目は令和 2 年 4 月から新たに臨床研修を開始する、臨床研修 1 年目の地域枠医師の状況です。全 18 名おりますが、4 期生が 1 名、5 期生が 3 名、6 期生が 14 名です。全員が国家試験合格した場合ですので、合否状況により変わる可能性があります。

3 ページ目からは、現在研修中の地域枠医師の 4 月からの状況です。2 の (1)、専門研修 3 年目の地域枠医師の状況です。地域枠の 1 期生 1 名、2 期生 7 名です。こちらの NO.1 の医師が先ほどお話ししました、1 期生で臨床研修修了後に、先に医師不足地域の病院にて勤務した医師の状況です。(2) は専門研修 2 年目の地域枠医師の状況で、2 期生 2 名、3 期生 9 名です。1 枚めくっていただき、(3) は臨床研修 2 年目の地域枠医師の状況で、4 期生 3 名、5 期生 11 名です。

それでは、令和 2 年度地域枠医師の派遣先医療機関について、資料 2-2 をご覧ください。

11 月に開催しました第 2 回愛知県地域医療対策協議会において、派遣調整の方針について御協議いただき、御承認いただいたことを基に調整をさせていただき、派遣先医療機関案を作成しました。

本案は先週、1 月 29 日に開催しました「第 2 回地域枠医師赴任等調整部会」で承認していただきましたので、本会で御協議いただき、派遣先医療機関の決定をお願いしたいと存じます。まずは、1 人ずつ説明させていただきます。

NO.1 の医師につきまして、現在、稲沢厚生病院で産婦人科専門研修の 3 年目の医師です。前回の会議において、派遣先を、現在の研修先である厚生連稲沢厚生病院とすることで了解が得られましたので、地域枠医師本人と面談し、派遣先に関する意思の確認とともに、病院側に 4 月以降も勤務で良いか確認し、引き続き勤務をお願いしたい旨の確認が取れました。また、医局の了解も得られておりますので、派遣先は稲沢厚生病院にしたいと存じます。

NO.2 の医師につきましては、現在、一宮市民病院で内科の専門研修 3 年目の医師です。前回の会議におきまして、同一の医療機関には派遣しないこととなりましたので、稲

沢厚生病院以外の医療機関で調整いたしました。当初、稲沢市民病院を派遣先として考えておりましたが、地域枠医師との面談の際に、本人から各病院の待遇、福利厚生などを考慮した結果、稲沢市民病院より津島市民病院を希望したいとの申し出があり、津島市民病院と調整したところ、循環器内科の医師なら是非お願いしたいとのことでしたので、派遣先は津島市民病院にしたいと存じます。

NO.3の医師につきまして、現在、豊橋市民病院で外科の専門研修3年目の医師です。希望調査時に「医局人事で異動したい」とありましたが、前回の会議におきまして、医局人事ではなく、地域枠制度で派遣先を調整して決めるようにとのことでしたので、地域医療支援センターで主導して調整いたしました。調査時点においては、病院側で外科を希望しているのは稲沢市民病院だけでしたが、調査時点から病院側の状況も変わっていることも考えられたため、前回会議で希望の順で調整していくことで了解いただけましたので、希望順に調整を図ってまいりました。

津島市民病院及び八千代病院につきましては、外科の医師の派遣希望が調査時も調整時でもありませんでした。公立西知多総合病院と常滑市民病院につきましては、派遣調整時では外科の医師も希望があるとのことでしたので、病院の優先順位も高く、地域枠医師本人の希望順位が高い、公立西知多総合病院を派遣先にしたいと存じます。こちらについて医局の了解も得られております。

NO.4の医師につきましては、現在、東京都立広尾病院で麻酔科の専門研修3年目の医師です。派遣先希望の調査時点では第1希望が碧南市民病院であったので、当初、碧南市民病院で調整を図っておりましたが、地域枠医師本人から、祖母が心配で、頻繁に様子を見にいけるようにということで、稲沢市民病院を第一希望にしたいとの相談がありました。

稲沢市民病院はもともと派遣先候補病院であり、病院側の希望として麻酔科医の派遣の希望もありましたので、調整したところ、病院側からも是非お願いしたいとの意向がございました。また、週1回の大病院での研修も可能で、麻酔科医の当直はなしと伺っており

ます。

地域枠医師の意向を尊重しすぎるのはどうかとの御意見はあると思いますが、この医師につきましては、義務離脱の恐れもあります。地域枠1期生で義務離脱をされると、後輩地域枠医師に悪影響を及ぼす恐れもありますので、当該医師につきましては、希望のとおり、稲沢市民病院を派遣先にしたいと存じます。

説明は以上です。よろしく願いいたします。

(柵木会長)

専門研修が済んで、これから地域枠医師として派遣されるこの4名の方々、言ってみれば地域枠医師としての初めての方々であります。今後、第二期、第三期と続いていくわけですが、その配分というのはなるべく病院を重複しないように、この会議で指定された地域の病院に満遍なく赴任していただくということが含まれておりますので、最初のこの調整というのは事務局としても大変だったであろうと思います。

これについては、先日行われました赴任等調整部会でいろいろ議論した結果、これでもよろしいということになったわけでございます。前の第2回目の地対協で皆様方にお諮りしましたが、その後調整部会でさらに練って、この第3回目の地対協で成案を出してきたということでございます。何か意見等ございますでしょうか。

(加藤委員)

義務年限離脱の場合はどういうペナルティがあるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

義務年限離脱の場合ですと、修学資金を貸与しておりますので、その分の元金と離脱に至った時期までの利息が課された状態で一括返還していただくこととなります。ただ地域枠医師として地域に赴任していただいて、義務年限を多少なりともこなしていただい

る方については、その分免除の期間もございますので、全額ということにはならないということもありますが、例えば臨床研修を修了した時点で離脱となりますと、地域の派遣先で義務を果たしてないため全額返還ということになりますので、かなり高額な金額を一括で返していただくこととなります。

(加藤委員)

金銭的な問題だけですか。お金を返せばということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

はい。

(柵木会長)

しかも一括して返すということですね。無い場合はどうしますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

どうしてもない場合は、保証人もおります。修学資金貸与の際に保証人を2名つけて貸与しておりまして、そちらの方をお願いします。

(柵木会長)

保証人に請求するというわけですか。一括してどうしても返さないといけない。

(愛知県保健医療局 吉田局長)

過去に国家試験に2回落ちた方がいて、本人に支払能力がありませんでしたが、お父様に肩代わりして返済していただいたというケースもあります。

(柵木会長)

ほかに何か御意見ございますでしょうか。次から毎年出てきて、2-1の資料に現在の状況が書いてあります。学年を経るに従ってどんどんばらけていく傾向がありますが。

(伊藤委員)

第一期ということでいろいろ御苦労いただいて調整していただいたわけですが、例えば実際にこの病院に赴任をしましたと、しかし様々な環境が変わって、どうしてもこの病院では勤務しかねるといふか、困難になった際は、もう一度調整をして、リストに載っている病院への変更であれば継続されるということになるのかということが一点。例えば1番の方が稲沢厚生病院でこれから先2年の間にどうしても勤務が難しく変更するということであれば、このリストに載っている病院であればいいのかということが最初の質問です。そしてその際、病院を何らかの事情で変わる、あるいは定期的に変わるときには、この地対協でその報告がなされるのかどうか、この二点について教えてください。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

まず一点目の御質問につきましては、途中でどうしても病院が合わないということであれば、地域枠医師の派遣対象となっている医療機関を次の勤務先に選んでいただいて変わることは可能だと思います。

二点目につきましては、例えば年度の区切りでということになりますと、こういった会議の時期でまた改めて、例えば1年終了して、本来は2年間勤めていただきますが1年で変わりたいという場合は、この時期に同じように諮らせていただきますが、年度の途中の場合ですと時期によるかと思います。

(伊藤委員)

年度の途中で必ずしも報告いただきたいわけではなくて、そういうことが起こったとい

うことを地対協で御報告いただいて、事由がどうであったかということだけを御報告いただいて、あまりにもおかしな理由であれば、そこを今後どうするかということを経議すべきでないかという話です。

(柵木会長)

その通りだと思います。今後のことも含めて、ごくまともな理由というか、それなりに皆さんが納得できるような理由で、県の指定した医療機関に変わるということであれば、義務年限を消化したということになると思いますが、全く個人的な事情でそこから外れたり、明らかにあまり説得的でない理由であったりした場合には、地対協に上げていただくということに当然なると思います。そのほかに何かございますか。

(伴委員)

この調整は大変だろうと思います。最後の人なんか離脱をちらつかせてということ。このお話は地域医療支援センターでなさっているという理解でよろしいですか。

(柵木会長)

センター長に御苦勞の一端を御披露いただけますか。今後のこともございますので。先ほど申し上げましたように満遍なく配置していかないといけない、しかも一人一人の地域枠医師の方々の納得の上でやっていかなければいけないという、非常に大変な任務を地域医療支援センターは担っておみえですので、その辺の御苦勞、これからどんどん累積していくかもしれませんが、センター長よろしくお願ひします。

(内海委員)

まず、我々の世代と若い世代は感覺的に全然違ふということがよくわかりました。ただ一方的な強制というのはやはり離脱につながると考えられますので、できるだけ丁寧に対

応をしてきたつもりであります。特に一番下の方は東京で研修をしておりますので、こちらから出向いたり、それから手紙を書いたり、向こうの指導医の先生にも御協力をお願いする手紙を書いたりして、やっと愛知県に来ていただけるようになったところでございます。なかなか調整は難しいですが、私が大学にいたとき医局長をやっていましたが、そこでも同じような経験をしておりますので、なんとか推し進めようとは思っております。あまり苦痛感は無かったということは言えると思います。

(柵木会長)

ほかに何か、御意見等ございますでしょうか。よろしいですか。

実質的な地域枠赴任というのは初年度で、来年、再来年また御議論いただきますが、あまりにも個々の方の意向を尊重すると埋まらないだろうし、かといって強制的にやれば、不満が溜まって、場合によっては離脱すると。離脱なき合意、これをしっかりと今後進めていく必要があるということであろうと思います。よろしいでしょうか。

(浦田委員)

意見ではなく質問ですが、この地域枠医師の背景ですが、学士入学が多いでしょうか。つまり学士で2年生編入の方が、例えば資料2-3の11人を見ると、12年度入学17年度卒業するというというのは、間違いですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

間違いではなく、ずれなのですが、学年の間に留年している者がおります。

(浦田委員)

12年に入学して17年に卒業すると5年しかないですが。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

全部年度で表記しておりますので、17年度というのは18年3月です。

(浦田委員)

例えば2ページ目の一番上は1年留年しているということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

はい。年ではなく年度で整理しています。

(浦田委員)

年度というのは、通常でいえば2012年入学ということは2018年度と表現するのではないですか。

(柵木会長)

2018年卒業ということですね。

(浦田委員)

わかりました。

(柵木会長)

学士入学は実際問題として、少なくともこの2-3のところではおみえにならないと考えていいですかね。他に何か御意見等ございますか。よろしいですか。初めての地域枠医師として赴任していただく4名の方々を地域医療対策協議会として承認するということがよろしいですか。それでは承認ということにさせていただきます。

続きまして令和2年度医師派遣推進事業について説明をお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

協議事項(3)、令和2年度医師派遣推進事業について説明いたします。資料の3でございます。

「1 内容」ですが、医師の不足等により救急医療体制の維持が困難な地域にある医療機関に行う医師派遣に対して、医師派遣による逸失利益を派遣元医療機関に補助することにより、医師派遣を円滑に行ない、地域医療の確保を図るものでございます。

「2 実施状況」ですが、この事業は、国の補助事業のプロセスに合わせ、平成20年12月補正予算で事業を開始しました。平成22年度以降は、地域医療再生計画に位置付け、この基金を財源として実施しております。平成26年度以降は、国の補助事業の廃止により、全ての事業は地域医療介護総合確保基金を財源として実施しております。

「3 令和2年度の実施予定」は表のとおりでございます。今年度と対象医療機関、派遣内容、派遣日数に変更はございません。予算額については、令和2年度当初予算の報道発表がまだされておきませんので、記載しておりません。参考までに、今年度の当初予算額は16,964,000円でございます。

下の表、名古屋第一赤十字病院から愛知県精神医療センターへの派遣については、補助金は交付しませんが、この派遣について、昨年3月の地域医療支援センター運営委員会の決議を元に、県から派遣元の名古屋第一赤十字病院に依頼をいたしまして、今年度の事業が行なわれておりますので、来年度の派遣継続について、再度、地域医療対策協議会の承認をお願いするものでございます。説明は以上です。

(柵木会長)

はい、令和2年度の実施予定、4医療圏、5病院に派遣の予定がございます。何か御質問、御意見等がありますでしょうか。よろしいでしょうか。それではこれも承認とさせていただきますので、これに従って派遣をよろしくお願い申し上げます。

協議事項 1 番から 3 番まですべて御承認とさせていただいたわけですが、改めて何か御意見等、1 番から 3 番まででございましたら、よろしいですか。

無いようですので、1 番から 3 番まですべて了承とさせていただきます。

では続きまして 3 番の報告事項に入ります。(1) 臨床研修病院の研修医募集定員の配分について、事務局から御報告をお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

報告事項 (1) 臨床研修病院の研修医募集定員の配分について説明いたします。募集定員の配分については、本来ですと昨年 12 月に国から都道府県の募集定員の上限が示され、これを基に臨床研修病院ごとの募集定員について案を策定し、初期臨床研修部会の検討を経て、本日お諮りする予定としておりましたが、国からの募集定員の上限の通知が遅れまして、2 月 4 日に連絡があったところであります。その内容については、本日追加で配布しました「令和 3 年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員の上限について」の資料で御説明します。この資料の最後のページをご覧ください。

厚労省から各県に示された臨床研修病院の上限でございます。令和 3 年度の募集定員の上限は、愛知県は 561 人とされております。令和 2 年度の上限が 573 人でありましたので、12 人減少しております。例年ですと、国が都道府県の募集定員算出にあたって使った詳細なデータが示され、計算式も明らかになってどのように数字が出たかわかるのですが、今回は現時点で厚労省から示されておらず、わからないということでもあります。厚労省にはデータと計算方法を提供して欲しいと依頼しておりますが、まだ承諾が得られておりません。

ただ、分かる範囲で変更点がございます。資料 8 ページですが、これは 1 月 31 日の国の医師臨床研修部会の資料になりますが、全国の募集定員の上限 A は研修希望者数の推計に 1.09 をかけて算出されます。令和 2 年度が 1.10 ですので、0.01 減少となっております。

次に、各都道府県の募集定員上限ですけれども、2020年度の研修までは、Bの全国の総人口に占める都道府県の人口と、Cの医学部入学定員に占める都道府県の医学部入学定員を比較し、多い方の数字を使っておりました。これが2021年度の研修からは、Cの医学部入学定員による配分では、県によっては配分が過大になるということで、医学部の入学定員を用いる場合は、Bの都道府県人口を用いる場合の1.2倍を上限とすることとされました。この影響により、ある県では100人ほど定員が減ったということも聞いております。②地域枠分の募集定員は外数で算出されるということになりました。③地理的条件の加算項目は、2020年度の研修までは、面積当たり医師数、高齢化率、離島の人口、人口10万人当たりの医師数で算定されておりましたが、2021年度の研修からは、医師少数区域の人口と都道府県間の医師偏在状況という項目が追加され、代わりに高齢化率と人口10万人あたり医師数がなくなっております。

資料最後のページに戻りまして、561人の内訳ですが、①基本となる数、愛知県は人口に応じた配分でありまして505人。②地域枠が27人。③地理的条件による加算が31人、うち医師少数区域の人口によって加算された配分が5人。④激変緩和として各都道府県の前年度の採用数を各都道府県に保証することとしておりますので、愛知県はマイナス2人となっております。内訳の個々の数字は、厚労省からデータが示されておきませんので、これ以上はわからないといった状況であります。県としてはデータを提供して貰えるよう今後も国に要望したいと考えております。

今後の予定ですが、県で配分案の作成を進め、案ができましたら、2月中旬に予定しております初期臨床研修部会で検討いただきまして、その後、地域医療対策協議会の委員の皆様へ、書面によりお示しをしまして、御意見をいただいた上で臨床研修病院の募集定員を決定したいと考えておりますので、よろしくお願ひ致します。

(柵木会長)

この配分可能数というのは、その根拠を示されようが示されまいがこれです承するしか

ないということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

はい、特段理由がなければこの数字を呑まざるを得ないものですが、県としては本当に妥当だろうというのか、例えば前回の臨床研修医の募集定員の配分方法を決めていただいた時に、愛知県としてはかなり従来よりも減ってしまう案になっておりまして、愛知県は人口 10 万人当たりの医師数を見ても非常に少ないといった事情がありましたので、知事、医師会長を先頭に厚労省に陳情いたしまして、地理的な条件による加算ということで、人口 10 万人当たり医師数などの基準を入れた経緯もありますので、できれば今回の国の 561 人の算定式を示していただいた上で、妥当なのかどうか確認したいと思っております。

(柵木会長)

そうすると手続きとしては、今度の臨床研修部会で妥当かどうか検討して、それをまた地対協で承認するのか、あるいはこれでは不承認だと愛知県としてアクションが必要なのかを決めて、承認するなら次回の地対協で承認するという手続きになると考えてよろしいですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

厚労省の方に掛け合っていますが、事務的に進めた段階では示されないということになりますので、地対協の意見として、国は積算根拠を示すべきだという意見をいただければ、それを踏まえて県から厚労省に要望しまして、データをもらった上で部会に諮りまして、その結果を皆様に書面評決でお願いしたいと考えております。

(柵木会長)

このような今後のプロセスになるということですが、これ自体は報告事項ですので、今後の課題と思いますが、何か御意見、あるいは御疑問等がございましたら御発言いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(加藤委員)

Aの内訳を足すと566になるような気がするのですが。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

医師少数区域の人口を加算された配分5というのは内数です。このことでしょうか。

(加藤委員)

これを足したものが566になるんですけれども。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

さっき説明が不十分だったと思いますが、③のところに地理的要件による加算で31ですけれども、この中に医師少数区域人口によって加算された5が入っています、内数ですので。

(加藤委員)

5は足さない。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

はい。

(柵木会長)

ほかによろしいですか。ちなみに去年は何人でしたか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

573 人です。

(柵木会長)

10 人ぐらい来年度は減るといような感じですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

臨床研修希望者に対して、毎年倍率を落としてきますので、多少減は仕方ないと思っておりますし、県によっては 100 人減るとかありますので、本来ですと積算根拠を知りたいのですが、さっき述べました通り、国の方が出さない可能性もございます。ただ 4 月の 15 日までに県で臨床研修の募集定員を決めて報告しなさいと言われておりますので、もし国が示さない場合につきましては、会長さんに相談させていただいて、進めさせていただければと思います。

(柵木会長)

示さないということは、言ってみれば国の権限として都道府県に押し付けるということですか。根拠も示さずに、例えば愛知県は何人だと各都道府県に振り分けるということもありうるということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

ありうると思います。無茶だとは思いますが。

(柵木会長)

そうですか。この件についてよろしいですか。どうぞ。

(小寺委員)

大都市、6都道府県とその他という比較自体が、6都道府県は医者がたくさんいる大きなところであるという前提でされる解析で、こういうのは間違っているということは専門医制度のシーリングのところでも厚労省も認めておられるわけです。愛知県は医師の充足度が平均よりちょっと下ぐらいの位置づけであろうと、もっと言うと愛知県の大学は岐阜県とか三重県、静岡県にも人材派遣していて、そういうところはもっとまずい状況になってくるわけです。だから愛知県は「6都道府県」から外していただくべきで、シーリングは一応外していただいている中で、依然としてこのような考え方が残っていることがこういった結果につながっているかどうか、計算上のことかわからないですが、そもそもこういう発想でいること自体いかななものかということと、明らかに医師が足りていないのに減らすのかということとは、それを言うと益々意地悪されることがあるなら強く言えませんが、実際のところいかななものか。臨床研修を担当している各病院の先生方も、そのところはなかなか納得されないのではないかと思います。

(柵木会長)

先ほど申しましたように、国がこれを押し付けてくるということであれば愛知県としては国に対して、根拠も示さずにどういう事かと、強硬に申し述べる必要があるだろうというように思います。少なくとも根拠ぐらいは示すのが当たり前じゃないかと。それは臨床研修部会で議論するということになりますね。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

臨床研修部会では実務的に561人を前提に、各病院の研修医の募集定員を決めていくことになると思います。それと並行して561の根拠を示してくださいということで進めてい

きたいと思います。

(柵木会長)

はい、そういう今後のプロセスになるということでございます。何か御意見等ございますか。次回の地対協でこの問題が出るだろうと、根拠が示されるのかは別として、とにかくこの数字を承認するという協議が出るだろうと思います。よろしいですか。それは委員の方々の頭の中に入れておいていただきたいと思います。

(伴委員)

今、事務局がおっしゃっているのは、地対協がこの地域で降りてきている配分を最終的に決定する一番の最高機関と位置付けられているので、地対協が根拠を示せという決議をしてくれというふうに私は聞こえましたが。

(柵木会長)

その通りだと思います。もし示さなければ、当然そういうことになるだろうと思います。よろしいですか。それでは続きまして報告事項の2番、来年度の地域医療支援センターの事業計画について御報告をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

報告事項(2)、令和2年度地域医療支援センター事業計画について説明します。例年、年度最後の地域医療支援センター運営委員会において、翌年度の事業計画を予算案と共に提出して、承認をいただいております。しかし、報道機関への予算発表が終わっていませんので、現在は事業計画及び予算額について報告することができません。従って、報道発表が終わった後に、委員の皆様にご覧いただき、書面により意見を頂くことを考えてお

ります。

本日、参考資料1としまして、平成31年度の事業計画をお付けしております。昨年3月21日の平成30年度第2回地域医療支援センター運営委員会において配布したものです。来年度の事業については、今年度の事業を基本的に継続して実施することと、先ほど医師確保計画の説明の中にありましたが、勤務医師の働き方改革に関する補助を新たに計画していますので、その事業が新たに加わります。説明は以上です。

(柵木会長)

働き方に関する事業が加わるということではありますが、今年度の事業を参考にして来年度この地域医療支援センターの事業を、予算を含めて報告を、また協議に出てくると思いますが、去年の事業をご覧になっていかがでしょうか。何か加除するような部分があるのか無いのか。これは報告事項ですので、何か御意見があれば事務局の方にお示しいただければよろしいと思いますが、いかがでしょうか。

(澁谷委員)

6-(2)の女性医師復職研修事業というのが挙げられていますが、これは復職トレーニングを実施した場合に助成するという事なので、現在の執行状況と伺いますか、予算の186万2000円の執行状況をどんなところが活用しているのか、順調に行っているのか教えていただけますでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

今は状況が把握できません。

(柵木会長)

またわかったら、澁谷委員にお知らせするようにお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

はい。

(柵木会長)

ほかにいかがでしょうか。

(伴委員)

へき地医療対策事業かと思いますが、この委員会でいつもここ数年申し上げているんですが、夏休みに自治医大生の研修が行われています。それで今話題になったように、地域卒の学生に、もちろん地域卒の学生の方が圧倒的に多いわけですが、そういうものと別に研修が行われていて、地域卒の学生が自治医大生の研修会に合同で参加して、そして圧倒的に先輩方は自治医大の卒業生が多いわけですね。そういうような人たちとまみえてディスカッションをして、地域医療の面白さとかを語られるというようなものが今できていない。自治医大の研修会というのはだいぶ前からあり、地域卒の方が後からできていて、その研修会と一緒にできないと。だいぶ前から一緒にやってくださいと言っているんですが、多分予算がつけられていないとか等々のことでできていないとおっしゃると思いますが、地対協は地域医療全体を見る機会ですので、是非、県が地域卒の学生と自治医大の学生と一緒に研修をすることができて、地域卒の学生が自治医大の学生方と交流できるような仕組みづくりを予算の中に入れていただきたいと思います。

(柵木会長)

派遣先も自治医大と地域卒とは違いますし、その成り立ちも違いますので、事務局としては自治医大と地域卒医師と一緒に一堂に会して講義を受けるとか、あるいは同じような研修を受けるとかそういうことが可能なのか、あるいは根っこが違うから難しいとおっし

やるのか、地対協でまた予算措置が必要であれば、この会議で事務局に申しつけるということになると思いますが、事務局としての今の考え方はどのような考え方をとられておるのかお聞かせいただきたいと思います。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

地域枠もずっと前からやっていたらやる自治医の方と一緒にやることは非常にメリットがあると思っております。県として4月に地域枠の交流会をやります。それから夏に自治医のへき地研修会をしますので、そこで地域枠の学生さんも参加いただくとか、それから12月に県主催の地域枠の学生対象に研修会をやるんですが、そこには自治医のかたに来ていただいて講演等していただくという機会を設けております。それで一番メインだと思うのは、夏に行くへき地の研修会、自治医の方がかなり来ていただいて、地域枠の方も参加いただくんですが、今現在、伴先生の愛知医大の1大学だけ参加いただいております、あとの3大学はほかの実習とのスケジュールと重なるような状況もあり参加いただいなくて、本来は多くの大学の地域枠の方に参加いただくといいと思っております、毎年4月に地域枠の入学生のオリエンテーションがありまして、そこで1年生だけでなく2年生以上の方も参加されたりする機会もありますので、そういった点で夏の研修会のスケジュール等を御案内していますが、大学のスケジュール優先ということがあって参加数は増えないのですが、今日、地域医療対策協議会という場で御意見をいただきましたので、そういったことも踏まえて大学の地域枠の担当の教員の方に、お話等はしていきたいと思っております。

(伴委員)

実際そういうふうには合同でやっている県というのはいくつかあるんです。ですから今おっしゃったのは前から聞いているんですが、4月にやって夏にやって愛知医大から2人ぐらいしか参加しないと、何か違う仕組みづくりをやって、地域枠という義務を負っている

学生たちが自治医大生を含めて、そして先輩も含めてこういうような地域でやっていくという熱意をもってできるように、何か新しい仕組みづくりを県で考えていただきたい。

(柵木会長)

今、県に何人ぐらいいますか。自治医大のへき地勤務のドクターは。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

県内でへき地勤務をしている自治医の方は 18 人です。

(柵木会長)

現在、愛知県におみえになる、自治医としてへき地医療に従事しているのが 18 人ということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

18 人です。

(伴委員)

義務を終えた後も勤務している方もいますよね。

(柵木会長)

それは 18 人には入っていないですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 近田室長)

愛知県では、義務年限が終わってからも 10 年間は県職員の身分を持ったまま地域医療に従事できますので、18 人の中には義務を終えた方も含まれておりまして、へき地勤務さ

れていない方も入れますと 27 人いらっしゃいます。

(柵木会長)

そうですか。結構おみえですね。その方々と地域枠医師、特に臨床研修医ぐらいの医師との交流の場というか、そういうものを県の事業としてやったらどうだと。

(伴委員)

いま議論しているのは学生対象ですから、そういうようなところから一緒になって、いろいろ地域によってこんなもんだよと、こういうやりがいもあるよということと一緒に語り合えるような交流というのをぜひ持っていただきたい。今までやられていた中で、自由に参加できたけれども、実習が始まっているからということで特定の大学から数人、自治医大が夏にやっていた研修会に来るという形になっている。もうちょっと違う仕組みづくりを考えればできるはずです。

(柵木会長)

伴委員からの貴重な提案でありまして、県としてもうちょっと、今後の自治医大出身の先生方と地域枠の方々との交流というのか、何らかのコラボをした、へき地、あるいは地域医療というのか、地域枠医師に注入するような仕組みづくりを、今までと違った新しい事業を考案してほしいという御要望でございます。

ほかにこれに関して何か御意見ありますでしょうか。よろしいですか。

それでは本日の予定はこれにて終了ということでございます。最後であります、今日の協議会について御意見あるいは今日の協議事項について、よろしいですか。

それでは最後事務局の方から何かありますでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

本日の報告事項等で臨床研修病院、研修医募集定員の配分につきまして、本協議会の初期臨床研修部会に一任していただくということによろしいでしょうか。

(柵木会長)

臨床研修定員数問題、今度の臨床研修医部会で、数自体は承認をせざるを得ないということでしょうから、臨床研修部会で出た結論をそのまま書面決議でこの部会の決定にするという話ですね。それでよろしいですか。ではそれでよろしく申し上げます。ただ次回のこの地対協で意見を述べるという可能性も十分あるということですね。では続けてお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

地域医療支援センターの事業計画につきましても、持ち回りで書面にて協議していただくということによろしいでしょうか。

(柵木会長)

令和2年度の事業計画ですね。本日は委員の方々にお示しできなかったわけですが、これが正式に出たら、また書面決議として一応承認します。ただ先ほど伴委員、澁谷委員がそうおっしゃいました今の女性医師復職研修事業の予算要求については別途報告いただく。それでよろしいですね。新しい事業については、また地対協で協議事項としてお出ししていただくわけですが、とりあえず令和2年度の事業計画については書面決議で御承認いただくということによろしいですか。ではそのようによろしく申し上げます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 酒井主査)

本日の会議録につきましては、後日、御発言いただきました方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で会長が指名したお二人の署名人に御署名いただくこととしております

ので、事務局から依頼がありましたら御協力いただきますようお願いいたします。

次に、資料確認の際にも申し上げましたが、資料2-2につきましては回収させていただきますので、そのまま机の上に置いてお帰りいただきますようお願いいたします。

2-3につきましてはお持ち帰りいただけますが、取扱注意でよろしく申し上げます。
以上です。

(柵木会長)

それでは、全ての協議が終了しましたので、令和元年度第3回愛知県地域医療対策協議会を閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。