

2022年度第1回愛知県地域医療対策協議会 議事録

開催日時 2022年8月30日（火） 午後2時から午後3時30分まで

開催場所 愛知県自治センター6階 603会議室

出席委員

伊藤伸一委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、伊藤昌代委員（愛知県市長会 みよし市子育て健康部長）、小出委員（公益社団法人日本女医会愛知県支部支部長）、澁谷委員（愛知県保健所長会監事）、白木委員（藤田医科大学病院病院長）、谷口委員（公益社団法人全国自治体病院協議会愛知県支部支部長）、道勇委員（愛知医科大学病院病院長）、長谷川委員（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター院長）、伴委員（愛知医科大学医学教育センター特命教育教授）、間瀬委員（名古屋市立大学病院病院長）、柵木委員（公益社団法人愛知県医師会会長）、山田委員（愛知県地域婦人団体連絡協議会会長）、山本直人委員（愛知県地域医療支援センターセンター長）（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 有川室長）

委員の皆様並びに傍聴者・報道関係者の皆様にお願ひ申し上げます。本日の会議は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、マスク着用のまま進行させていただきますので、御協力をお願いします。

それでは、ただ今から「2022年度第1回愛知県地域医療対策協議会」を開催いたします。私は、事務局の医務課地域医療支援室の有川です。よろしくお願ひいたします。開会に当たりまして、保健医療局長の吉田から御挨拶を申し上げます。

（愛知県保健医療局 吉田局長）

皆様こんにちは。愛知県保健医療局長の吉田でございます。本日は、大変お忙しい中、本年度第1回愛知県地域医療対策協議会に御出席を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

また、平素は、本県の保健医療行政の推進につきまして格別の御理解と御協力をいただき、重ねて厚くお礼申し上げます。とりわけ、医療関係者の皆様方におかれましては、現下の新型コロナウイルス感染対策につきまして、大変なご尽力をいただいております。一

般の健康相談に加えまして診療、検査、入院治療、ワクチン接種まで大変なご尽力をいただいております。また、現下の第7波におきましては、診療に当たっておられる医療従事者の方々での感染も続いており、それが一般の医療に影響が出ないよう様々に工夫をされ、大変ご協力いただきまして本当にありがたく改めてお礼申し上げます。

さて、当協議会ですが、愛知県の医師確保対策に関連しまして、地域枠医師の派遣調整や臨床研修、専門研修に関する事項等につきましてご協議いただく場がございます。

本日は協議事項3件、報告事項1件、事務局からご用意させていただきました。協議事項につきましては、来年度の地域枠医師の派遣先医療機関や、国から示されております来年度の専門研修プログラムに対する意見に関してなど、ご協議賜りたいと考えております。

なにぶん限られた時間ではございますが、どうぞ幅広い観点から忌憚のない御意見を賜りますよう切にお願い申し上げます、簡単ではございますが、開会にあたっての私の挨拶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 有川室長)

続きまして、委員の皆様のご紹介でございます。本来であれば、お一人ずつ御紹介し、御挨拶いただくところではありますが、時間の都合により、資料としてお配りしております委員名簿と配席図により、紹介に代えさせていただきますと存じます。

次に定足数の確認です。本日、協議会委員のうち2名の方が欠席となっております。名古屋大学医学部附属病院の小寺委員と愛知県町村会の山本委員のお二人が欠席になっております。従いまして現在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ご報告させていただきます。また、本日は傍聴者が2名いらっしゃいますので、よろしく申し上げます。傍聴者の方は、お手元の「傍聴される皆様へ」に記載されている事項を遵守いただきますようお願いいたします。

次に本日の資料の確認をお願いいたします。本日お配りしている資料はA4サイズで次第、委員名簿、配席図、それぞれ1枚、その他の資料はA3サイズになります。次第の方に

資料No.が記載してありますが、協議事項に関する資料として、資料1から3、枝番がついている資料もございますが、読み上げは省略させていただきます。報告事項の資料として資料4、最後に参考資料として参考資料1から7までございます。配布資料につきましては、事務局で事前の確認の上 配布しておりますが、不足がございましたら、会議中でも結構ですので お申し出ください。なお委員の皆様は事前に郵送しました資料内容から一部変更となっている部分がありますので、会議資料につきましては、本日改めて配布しております資料を見ていただきますようお願いいたします。具体的な変更部分ですが、3か所ありまして、資料1-2の左下に「2 事務局による調整の方針（案）」とありますが、その（4）と枠外の※部分、それが追加事項となっております。それと、資料1-3の左下ですが、「3 今後の対応」の項目自体を追加しております。それと、参考資料1-2として、資料を丸々1枚追加しております。以上3つが変更となっております。また、資料1-2及び1-3につきましては、会議終了後に回収させていただきますので、会議終了後は机の上に置いたままをお願いします。なお、傍聴者の方へは、資料1-2及び資料1-3は配付しておりません。

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をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

（柵木会長）

愛知県地域医療対策協議会会長の柵木でございます。

委員の皆様方の御協力をいただき、円滑な議事の進行に努めてまいりますので、よろしくご協力の程お願い申し上げます。それでは、協議に入ります前に、本日の会議の非公開・公開について、事務局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 有川室長）

協議事項（1）②「地域枠医師の派遣先医療機関調整方針案について」及び（1）③「推奨診療科以外を希望する地域枠医師の対応について」、この2点は、公開することによって

個人が特定される恐れがあるため、愛知県地域医療対策協議会設置要綱第9条に基づきまして非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思います。

(柵木会長)

ということでよろしいでしょうか。協議事項(1)② 地域枠医師の派遣先医療機関調整案、及び(1)③ 推奨診療科以外を希望する地域枠医師への対応について、これが今日の会議の目玉になってはいますが、これは非公開とし、それ以外は公開としたい、ということよろしいでしょうか。ではそのようにさせていただきます。

続いて、議事録署名者を決定したいと思います。署名者は、協議会設置要綱第10条に基づき、会長が委員2名を指名することになっております。今回は、小出委員と澁谷委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(小出委員・澁谷委員)

【承諾】

(柵木会長)

はい、では、よろしくお願ひします。

それでは、さっそく協議に入ります。本日は、お手元のレジュメにございますように、協議事項が(1)から(3)ですね。報告事項が1件となっております。最初に、協議事項(1)①「地域枠医師の派遣先候補医療機関」について、事務局から説明をお願いします。

●協議事項

(1) 地域枠医師の派遣先医療機関に関する決議

①地域枠医師の派遣先候補医療機関について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

地域医療支援室の石原と申します。私の方から説明させていただきます。着席で説明

させていただきます。失礼いたします。

協議事項（１）地域枠医師の派遣先医療機関に関する決議につきましては、本日の協議会に先立ちまして、８月 24 日に当協議会の地域枠医師赴任等調整部会を開催いたしまして、そちらの方で既にご協議いただいているものでございます。

それでは、①地域枠医師の派遣先候補医療機関についてご説明します。資料 1－1 をご覧ください。県が修学資金を貸与した地域枠医師は、医師免許取得後、原則、臨床研修 2 年、県の指定する公的医療機関等において 7 年診療に従事するということになっておりまして、7 年につきましては、専門研修の期間が一部義務に算入されますので、一部それより短くなることもございますが、合計 9 年間の義務年限を終了しますと、修学資金の返還が免除されるという制度になっております。地域枠医師の派遣先候補医療機関は、地域医療対策協議会において協議の上、決定することとなっておりますので、本日もご協議いただくものです。

それでは、「1 2023 年度の派遣先候補医療機関の選定について」ご説明します。（１）派遣先の候補となり得る医療機関ですが、昨年度と同様、①の内科系等は常勤医師数 40 名以下、②の小児科は 1 名以上 5 名以下、③の産婦人科は 2 名以上 5 名以下に当てはまる医療機関としております。また、（２）ですが、2020 年 3 月に策定した医師確保計画上の「医師多数区域」以外の区域に属する医療機関であることを条件としております。なお、医師多数区域というのは名古屋・尾張中部医療圏と尾張東部医療圏ということになりますので、それ以外の医療圏に属する医療機関を候補とします。こうした対象医療機関の選定など、地域枠制度に係るこれまでの経過につきまして、本日説明は省略しますが、参考資料 1－1 として配布しております。

次に、「2 優先順位の付与について」でございます。医療機関ごとに、救急搬送患者数と緊急入院患者数、分娩件数等を常勤医師数で割り返した数値が高い順に順位付けをしております。優先順位で並び替えをしたものを次のページに記載しております。2 ページ目の表の方で対象の医療機関を説明させていただきます。（１）の内科系等の医療機関につきましては全部で 19 の医療機関を対象としています。昨年度と変わっている部分としては、

欄外に書いてありますが、一宮市立木曾川市民病院につきましては、来年度は派遣希望が無いということ、また、東栄医療センターは、今年度、移転して無床診療所となることから、対象外としております。

(2) 小児科の医療機関につきましては、5つの医療機関を対象としております。表の中でゴシックで書いてあるところが、昨年と変わっているところで、碧南市民病院と稲沢市民病院が新たに対象となっております。また欄外のところ、総合大雄会病院は派遣希望が無いため、蒲郡市民病院は医師数が基準以上のため、対象外としております。

(3) 産婦人科の医療機関につきましては、表の7つの医療機関を対象としております。こちらもゴシックで書いてあります、八千代病院と知多厚生病院を新たに対象としております。また、欄外の公立西知多総合病院は派遣希望が無いため対象外としております。

資料1-1の説明は以上となります。2023年度の地域枠医師の派遣先対象医療機関を資料のとおりとすることにつきまして、御協議をいただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

(柵木会長)

対象医療機関、あるいは医療機関の診療科について、何か御意見ございますか。これはよろしいですね。これについては特段のご意見がないようですので、承認ということにさせていただきます。

続いて、協議事項1の②に移りたいと思いますが、ここからは非公開となりますので傍聴の方は退席をいただきたいと思っております。

(非公開)

(2) 専門研修プログラムに係る愛知県の意見に関する決議

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

それでは、協議事項(2) 専門研修プログラムに係る愛知県の意見に関する決議につい

て、ご説明します。まず、資料2-1をご覧ください。

「1 協議の趣旨」ですが、医師法により、日本専門医機構等は、専門研修に関して厚生労働大臣の意見を聴くこととされ、厚生労働大臣が専門医機構に意見を述べる場合には、あらかじめ都道府県知事の意見を聴くこととされております。また、都道府県知事が厚生労働大臣に意見を述べる際には、あらかじめ地域医療対策協議会の意見を聴くこととされております。資料の2ページ目に参考として流れをまとめておりますが、このような流れで日本専門医機構等に意見を反映させる制度となっております。

今回の確認事項ですが、「2 都道府県による確認事項」というところがございます。厚生労働省から、専門研修プログラムに関する確認事項が示されておりました、資料左側の枠内に抜粋を記載しておりますが、今年度は、大きく二つの確認事項がございます。まず、「(1) 国から都道府県への協議について」です。枠内の「1. 協議方法等」のうち(1)①イの専門医制度整備指針運用細則の変更案が日本専門医機構から国へと提出されました。この変更案は、「特別地域連携プログラム」及び「子育て支援加算」が新たに設置される案となっております。

ここで、特別地域連携プログラム及び子育て支援加算について説明させていただきます。参考資料2-1の右上をご覧ください。この図を使って説明させていただきます。新たに特別地域連携プログラム及び子育て支援加算が設置されるということが、どういうところに関係してくるかと申しますと、毎年日本専門医機構から示されている2023年度専攻医募集におけるシーリング案では、現行の通常プログラム及び連携プログラムに加え、足下医師充足率が低い都道府県との特別地域連携プログラムが別途設けられることとされております。連携先となるのは原則足下充足率が0.7以下である都道府県であり、研修期間は全診療科共通で1年以上となっております。

つまり、通常、シーリングと示されているものに新たに設置された特別地域連携プログラム分を加算できますよ、というのが新たに設けられたということになります。図の下にあります子育て支援加算についても新たに加えられておりました、子育て世代の支援を重点的に行っているプログラムについて、特別地域連携プログラムの設置を条件としてシー

リング数に加算するという内容となっております。特別地域連携プログラム及び子育て加算の設置については、6月22日の国の令和4年度第1回医道審議会医師分科会医師専門研修部会にて議論が行われており、その意見がまとめられたものが次のページになります。こうした意見を踏まえ、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に関する影響について確認することとされております。これが一つ目の確認事項です。

資料2-1にお戻りください。続いて「(2) 専門研修プログラムについて」ですが、これは例年通りの内容となっておりますが、①個別のプログラムの内容と②各診療領域のプログラムに共通する内容に関して、合わせて5つの条件が示されております。各プログラムが、これらの条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていることを確認することとされております。以上が国通知に示された確認事項となります。

(1)に関連して、資料右側3の2023年度専門医シーリングについて説明させていただきます。2023年度の専門医のシーリングにつきましては、通常募集及び連携プログラムにおけるシーリング数の計算は2022年度と同様とした上で、先ほど説明しました特別地域連携プログラムと子育て支援加算を別途設ける案となっております。

「4 本県におけるシーリングの状況」をご覧ください。これまでの経緯も含めて書いてありますが、2018年度及び2019年度プログラムでは、大都市圏の5都府県に対して、過去5年間の採用数の平均で一律にシーリングが設定されましたが、2020年度プログラムからは、都道府県別、診療科別の医師数の過不足に基づいてシーリングを設定するように見直されております。本県では、2021年度以降、耳鼻咽喉科がシーリング対象となっており、17名が上限となっておりましたが、2023年度プログラムのシーリング案につきましては、先ほどご説明しました特別地域連携プログラム数1と、子育て支援加算1が加算され、耳鼻咽喉科で19名のシーリングが設定されているという状況となっております。詳しくは、各科のシーリングの上限については参考資料2-2にございますが、細かいので説明は省略させていただきます。

次に、「5 確認事項における県内の状況等」について説明します。資料2-2にまとめ

てございます。例年通りの内容ですが、一つ一つ確認してまいります。まず、確認事項の①「個別のプログラムの内容」のうち「プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること」について、本県では、各研修プログラムにおいて、医師多数区域以外の区域に所在する複数の連携施設が設定され、ローテーションが組み立てられていますので、今後も、各研修プログラムが県内の偏在対策に配慮されたものになっているかを注視してまいります。次に「プログラムの廃止がある場合は、それによって地域医療の提供体制に多大な影響を与えないこと」についてですが、本県では、プログラムの廃止はありませんでしたので、該当なしとさせていただきます。次に「特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムであること」について、本県の地域枠医師の推奨診療科の全てで医師多数区域以外の区域に所在する複数の基幹施設が置かれており、概ね本県地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムとなっています。今後も地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムになっているか注視してまいります。次に確認事項の②「各診療領域のプログラムに共通する内容」のうち「小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること」については、本県では、小児科を始めとする該当の6診療科全てで複数の基幹施設がおかれている状況となっています。こちらも対象となる診療科の全てで複数の基幹施設が置かれているか注視してまいります。最後に「診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること」について、皮膚科を始めとする9診療科について、医師多数区域に所在する基幹施設のプログラムのみとなっていますが、これらのプログラムにおいて連携施設となっている医療機関には、医師多数区域以外の区域に所在する医療機関が含まれていますので、概ね、本県の医師確保対策、医師偏在対策に資する定員配置となっていると考えております。今後も、診療科別の定員配置が医師確保対策や偏在対策に資するものになっているか注視してまいります。確認事項については、このような状況ということになっております。なお、個別のプログラムの状況等につきましては、参考資料2-3及び2-4でお示ししておりますので、後ほどご参照ください。

こうしたことを踏まえまして本県の意見（案）でございますが、再び資料2-1にお戻りいただき、資料の右下、「6 本県から国への意見（案）」をご覧ください。特別地域連携プログラム及び子育て支援加算が別途設けられることについて、本県の医療提供体制の確保に重大な影響を与えるものではないと考えますので、「(1)国から都道府県への協議」に対しては意見なしとしたいと考えております。また、提示された専門研修プログラムを実施することにより、本県の医療提供体制の確保に重大な影響を与えるものではないと考えますので、「(2)専門研修プログラム」に対する意見についても、なしとしたいと考えております。

ただし、資料2ページ目に移っていただきまして、総合診療領域に関しましては、左上の囲みの中にありますとおり、昨年度に引き続き、「地域医療の中核を担うことが期待される総合診療専門医の増加が見込めるような魅力的な制度を構築すること」を意見として述べたいと考えております。説明につきましては以上でございます。ご協議よろしくお願いいたします。

（柵木会長）

ただいまの専門研修プログラムに係る愛知県の意見についての事務局の説明がございましたが、何か御意見はございませんか。よろしいですか。それでは、協議事項（2）については、了承ということにしたいと思います。

続いて、協議事項（3）「キャリア形成卒前支援プランに関する決議」について、事務局から説明をしてください。

（3）キャリア形成卒前支援プランに関する決議

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐）

協議事項（3）「キャリア形成卒前支援プランの策定について」でご説明します。資料3-1をご覧ください。卒前支援プランは昨年度のキャリア形成プログラム運用指針の改正に伴い、都道府県が各大学の協力も得ながら策定することと新たに位置づけられたもので

ございます。

「(1) 対象」としては、来年度以降入学する地域枠学生と自治医科大学の学生が対象となります。ただし、在学中の学生についても適用に努めることとなっております。また、入学者の選抜をするときまでに通知することとされておりますので、通知の方法や在学中の学生への適用については、今後、各大学と相談、調整してまいります。「(2) 対象期間」は入学時または当該プランの適用を得たときから卒業時までとなっており、卒業後は既存のキャリア形成プログラムが適用されることとなります。「(3) プランの内容」については、「医学部の既存の教育カリキュラム内において地域医療に関する教育を行っている場合には、これを活用して卒前支援プロジェクトを位置付けることや、連動した取組を実施することが望まれる」とされております。

それらを踏まえ、資料右側の「2 本県の策定方針」でございしますが、「対象学生のキャリアイメージの涵養」「地域医療に対する意識の涵養」「医師少数区域、等、医師確保を図るべき地域の医療に接する機会の提供」「医療機関と学生又は学生同士の情報交換・交流の場の提供」を方針として位置付けることとします。

「3 本県の卒前支援プラン(案)」ですが、策定方針に基づき、卒前支援プロジェクトとして、(1)の自治医科大学における教育カリキュラム、県内4大学に設置されている寄附講座の教育カリキュラムに加え、(2)の県が主催する各種研修会を位置付けることとしたいと考えております。また、(3)ですが、本年4月から県内の4大学に配置しているキャリアコーディネーターによる学生のキャリア形成に関する支援も卒前支援プランの取組として位置付けてまいりたいと考えております。資料を1枚おめくりいただいたところに参考としてスキーム図をつけさせていただいております。また、資料3-2として、昨年度、または自治医大に関しては今年度ですが、県内4大学の寄附講座の教育カリキュラムの概要と自治医科大学における教育カリキュラムの概要です。資料3-3として、今、県で行っております研修会、1が「地域医療確保研修会」ということで主に地域枠学生を対象とした研修会、2が「へき地医療研修会」ということで、つい先日実施したところですが、自治医科大学の学生、地域枠学生、地域医療に関係する幅広い関係者を対象とした研

修会となっております。参考としてカリキュラムとか研修内容は 昨年度、または今年度の内容を資料の方に添付しておりますが、また来年度入学者向けに示す内容については各大学と相談して策定していきたいと思えます。

右に3として県内4大学医学部に配置のキャリアコーディネーター、現状各大学でこのように置いていただいております、各学生、地域卒医師のキャリア形成に関していろいろ相談対応、指導等を行っていただいている、という状況になっております。説明につきましては以上でございます。ご協議よろしくお願ひいたします。

(柵木会長)

キャリアコーディネーターについては、この先生方を中心に赴任調整部会が形成されているということになります。先ほど、どうしようかという議論がありましたが、この先生方からの意見もお聞きしたいと思えます。この愛知県のキャリア形成卒前支援プランの策定についてはご意見ございますか。はいどうぞ。

(伴委員)

伴でございます。資料3-1の2の本県の卒前支援プラン策定方針というのは、一般的な話でございますけれども、資料3-2を見ていただきますと、明らかに自治医大のプログラムは地域に特化しているんですね。講義であるにしても、そういった授業になっておりますので、今の時代ですから、これをオンデマンドのような形で、もちろん自治医大の方にも御了解を得る必要があるのですが、ある程度講義的な形になっているもの、総論とかあるいは地域医療学各論1とか、そういったものを利用させていただけるような形に持っていくというのも一つ重要ななと思っております。上の4大学を見ていただいたらわかりますように、必ずしも地域医療という風なものでしょうかというようなプログラムがいっぱい書いてある。その辺のところをもう少し講義形式の授業のオンデマンドであればできるはずですから、そういう風なところを少し考えてみてはどうでしょうか。

もう一つ、山本愛知県地域医療支援センター長の授業というのはあるんですかね。4大学で。

(山本委員)

現在のところ無いです。

(伴委員)

無いですよ。ですからぜひこれは、山本先生に4大学に出向いていただいて、愛知県の地域医療というものはどういう志で動いていって、どういう制度になっていて、君たちにはどういったことが期待されているのか、というようなことをやはり入れていただきたいと思います。

(柵木会長)

ここに4大学の病院長が委員としてご出席ですので、大学としてのあれがいるのだろうけど、ご検討をお願いしたいと思います。はいどうぞ。

(澁谷委員)

昨年度この会議で、キャリアコーディネーターにはどんな方がなれるのでしょうかという質問をさせていただいて、今回、メンバーをお示しいただいております。少し質問と意見なのですが、まず名古屋大学は、女性のコーディネーターの方も入っていらっしゃいますが、他のところで女性が相談しにくいというようなことはないのでしょうかというような、女性の視点での相談というのが、うまく拾い上げられるようなことはできているのでしょうかということと、もう一つ、先ほど研修の内容が示されておりましたけれども、例えば医師の講義だけではなくて、一緒に働くことになる、例えばへき地の看護職、あるいは薬剤師さんとか、そういう視点の話も聞けるといいのかなと。特に看護職の方のお話を聞いていただくといいのかなと思いました。

(柵木会長)

どうですか。コーディネーター、女性医師としての視点で意見が、配慮になっているかというご指摘ですが。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

ご意見ありがとうございます。まずはキャリアコーディネーターにしましても、研修の内容にしましても、現状行われているものをベースにミニマムの内容で作らせていただいたところで、各大学の方からは、女性に対する意見聴取り対応で特に今困っているという話は聞いてませんが、必要に応じて各大学の方で、追加でコーディネーターを配置していただくなり、また別途外部に設置した方がいいという意見がありましたら、そちらの方も県の方で検討して、キャリアコーディネーターの方は適宜必要に応じて追加するなりを考えていきたいと考えております。研修の方も毎年毎年内容については各大学、それからへき地医療支援機構含めまして内容を検討していきますので、そういった中で幅広い視点で研修ができるように内容を検討してまいりたいと思っておりますので、ご意見の方参考にさせていただいて、今後充実を図って参りたいと思います。

(柵木会長)

はい、澁谷委員よろしいですか。ほかに何かご意見ございますでしょうか。

コーディネーターはそれぞれの大学で、名古屋大学だけは3人で他の大学は1人ずつですが、定員というのがあるのですか。これからどんどん地域枠が増えていきますが、いかがですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

特に定員は決めておりませんので、こちらの方から各大学に照会いたしまして、大学の方から指名していただいた方にキャリアコーディネーターになっていただいているという

状況ですので、数については県の方で特に制限を設けているということはありませんので、また相談をして追加をしていくことも可能となっております。

(柵木会長)

県から費用は出るとかそういうことはあるのですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

現状、今、各大学に関しましては、県から予算を出してまず寄附講座の担当教員の方になっていただいております、実はこの寄附講座に関しては、学生に対する、また、地域枠医師に対する、まさにキャリアコーディネーターの役割というのがあらかじめ事業の中に位置づけられているということで、もともと実は大学の方に役割としてあったのですが、今まで県の方で直接各学生なり地域枠医師の方に、先ほどの派遣調整に関する希望聴取も、いろんな相談対応もやっていたのを、この4月から各大学の方できちっと対応していただくという体制にしたというところです。

(柵木会長)

要するに寄附講座の人件費の中から出ている、ということですね。はい、他はよろしいですかね。

それでは今日の協議事項に関しては(1)～(3)まで全て承認ということですが、地域枠医師の専攻科を選ぶということに関しては宿題ということにさせていただきます。よろしいでしょうか。協議事項に関して何かご意見あれば。

はい、それでは、報告事項が1題ございます。報告事項(1)「勤務医の時間外労働上限規制への対応」について、事務局から説明をしてください。

●報告事項

(1) 勤務医の時間外労働上限規制への対応について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 石原室長補佐)

続きまして、「報告事項(1) 勤務医の時間外労働上限規制への対応について」ご説明します。資料4をご覧ください。

「1 概要」ですが、皆様もうご承知かと思いますが、労働基準法の改正により、労働者の時間外労働の上限は原則月45時間、年360時間となりましたが、医師への適用は猶予されており、医師の時間外・休日労働の上限規制は2024年度から適用されることとなっております。2024年度以降は、原則年960時間、月100時間未満が上限となりますが、地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から都道府県が地域医療確保暫定特例水準のBまたは連携B、集中的技能水準のC-1またはC-2として指定した医療機関においては、年1860時間、月100時間未満が上限となります。また、指定医療機関においては、面接指導や連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制による休息時間の確保といった健康確保措置の実施が義務となります。制度の詳細については、参考資料4-1として添付しております。細かい説明は省略させていただきます。

今後、これからスタートしますが、今言った特例水準「2 特定労務管理対象機関の指定」に関する手続きということになります。この流れについて、少し細かい表になりますが、ご説明させていただきます。表の方は、まだ現時点での予定で流動的なところもありまして、今後変わる可能性もございますが、概要の方をご説明させていただきたいと思っております。まず、指定の流れとしましては、最初に指定を希望する医療機関において、2024年度以降の時短計画案を作成し、評価センターの評価を受審するということとなります。評価センターというのは図の中の左の上から3番目にあり、国が日本医師会を指定しております。評価センターが時短計画案を評価いたしまして、評価が終わりますと、評価結果の通知が、医療機関と県に来ることとなっております。評価結果が出ましたら、医療機関は県に指定申請をすることになります。県では指定申請を受け付けましたら医療審議会で意見を聴取したのち、医療機関を指定することになっております。この辺の流れが図の中に示してあります。最終的に医療機関は、県からの指定通知がありましたら、2023年度末までに時短計画を策定し、36協定を締結します。以上が、B・連携B・C-1・C-2水準の指定

を受ける場合の基本的な流れです。

国の評価センターの受付は10月に開始されるという風に聞いておりました、概ね4か月くらい評価にかかるのではないかと、ということですので、県の指定申請受付開始は、年明け1月頃からを予定しております。なお、B・連携B・C-1・C-2水準に該当しない、年960時間以内に収まるA水準を予定する医療機関に関しては指定を受ける必要はございません。表の一番上にあります県の関係各会議スケジュール予定がございますが、あくまで目安で決まったものではありませんが、医療審議会の他に、この地域医療対策協議会や地域医療構想推進委員会で協議等を行うことを予定しております。各会議の例年の開催時期をここに記載しております。2024年度から適用開始になりますので、それまでに指定をするためには、2024年2月～3月頃に開催予定の医療審議会が、意見聴取の最後の機会になると思われまますので、これまでに評価センターの評価が終わらないといけないということで、医療機関は遅くとも2023年10月頃までには評価センターの方に時短計画案を提出していただく必要があるということになります。2024年度以降の指定医療機関や県の取組の内容については、一番右側に記載してございますので、このあたりは参考として目を通していただければと思います。

次に、2枚目をご覧ください。「3地域の医療関係者との協議」ですが、まず、改正後の医療法により指定をするに当たっては、あらかじめ医療審議会の意見を聴かなければならないとされておりますので、医療審議会において地域の医療提供体制への影響を確認することになっております。その他、B・連携B水準の指定に当たっては、地域の医療提供体制は地域の医師の確保と一体不可分であるため、C-1水準の指定に当たっては、地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があるため、地域医療対策協議会において、医師の確保に関する議論との整合性を確認することを想定しております。また、B・連携B水準の指定に当たっては、医療機関の機能分化・連携等を進めることによる将来の地域医療提供体制の目指すべき姿も踏まえることが必要であるため、地域医療構想推進委員会において地域医療構想の達成の推進のための協議状況を勘案し、地域医療構想との整合性を確認することを想定しております。

「4 今後の対応」です。「(1) 医療機関への支援」として、引き続き、本県が設置する愛知県医療勤務環境改善支援センターにより、専門知識を有するアドバイザーの派遣や説明会の開催など必要な支援を行ってまいります。また、2022 年度地域医療勤務環境改善体制整備事業費補助金を活用し、関係医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組の総合的な支援としての助成を行います。これらの本県の取組内容の詳細については、参考資料 4-2 にまとめてございますので、後ほどご覧ください。

最後に「(2) 指定に係る業務」ですが、先程、1 ページでご説明したとおり、2023 年度末までに必要な医療機関の指定を行うため、今年度から指定申請の受付を開始し、地域の医療関係者との協議を行います。指定後、速やかに医療機関への指定通知、指定の公示、評価センターの評価結果の公表を行うこととしております。

今後の予定としては、今年度秋に、医療審議会でも勤務医の時間外労働上限規制への対応について報告し、冬頃に地域医療構想推進委員会でも同様に報告をいたします。1 月頃より指定申請の受付を開始し、指定申請が出てまいりましたら、必要な協議を行ってまいります。説明につきましては以上でございます。

(柵木会長)

医師の働き方改革についての愛知県の取り組みを含めた事務局の説明がございましたが、委員の方々、何かご意見ございますでしょうか。皆さん十分に準備は整っているということよろしいでしょうか。事務局へのご質問等ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。はい。特に無いようです。

それでは、以上で本日の予定は全て終了いたしました。協議やその他のことも含めて何かご意見等ございましたら、この場で伺いたいと思います。地対協というのは、医療提供体制に関わる、特に医師の派遣等、あるいは地域枠医師、地域医療支援センターの運営という非常に大きな役割を果たしておるわけですが、メンバーの意見がありましたらこの場でご発言いただきたい。よろしゅうございますか。特に無いようですので、最後になりましたが、事務局から何かございますでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 有川室長)

事務局から２点ございます。まず、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ま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、会議冒頭にも説明しましたが、資料１－２及び資料１－３につきましては回収させていただきますので、机の上に置いてご退席いただくようお願いいたします。以上です。

(柵木会長)

それでは、資料を机の上に置いてお帰りいただきたいと思います。本日の地域医療対策協議会はこれにて終了とさせていただきます。ご協力、ありがとうございました。