

令和7年度第2回神奈川県医療対策協議会 次第

日時 令和7年12月24日（水）
18時00分から20時00分

方法 オンライン形式（ZOOM）
配信会場：神奈川県総合医療会館2階
テレビ会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 協議事項

- ア 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について（資料1）
- イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について（資料2）
- ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について（資料3）
- エ キャリア形成プログラムの見直しについて（資料4）
- オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について（資料5）

(2) 報告事項

- ア 地域医療支援センター運営委員会の実施状況について（資料6）
- イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について（資料7）
- ウ 地域枠について（資料8）

(3) その他

3 閉 会

神奈川県医療対策協議会 出席者名簿

◎ 委員

令和7年12月24日 オンライン開催

NO	所属・役職	氏名	備考
1	学校法人東海大学医学部 教授	小澤 秀樹	
2	社会医療法人社団三思会東名厚木病院 名誉院長	山下 巖	
3	三浦市立病院 総病院長 (全国自治体病院協議会神奈川県支部長)	小澤 幸弘	
4	公益財団法人横浜勤労者福祉協会汐田総合病院 顧問	窪倉 孝道	
5	公益社団法人神奈川県医師会 理事	小松 幹一郎	
6	公立大学法人横浜市立大学 副学長 神奈川県産科婦人科医会 副会長	宮城 悦子	
7	北里大学病院 病院長補佐	佐藤 武郎	
8	学校法人聖マリアンナ医科大学 学長	北川 博昭	
9	独立行政法人国立病院機構箱根病院 院長	今井 富裕	
10	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院 院長	川田 望	
11	公益社団法人神奈川県病院協会 会長	吉田 勝明	
12	公益社団法人神奈川県看護協会 会長	本舘 教子	
13	政令市（横浜市地域医療課長）	田口 真希	
14	都市衛生行政協議会（海老名市保健福祉部長）	告原 幸治	
15	町村保健衛生協議会（大井町子育て健康課長）	小池 正彦	
16	特定非営利活動法人神奈川県消費者の会連絡会 代表理事	矢野 裕美	
17	日本小児科学会神奈川県地方会 幹事代表	伊藤 秀一	
18	公募委員	石川 貴一	

◎ オブザーバー

NO	所属・職名	氏名	備考
1	川崎市 健康福祉局 保健医療政策部 地域医療課 課長	渡邊 崇大	
2	相模原市 保健衛生部 医療政策課 地域医療対策室 室長	稲野 博泰	
3	藤沢市 健康医療部 参事	串田 晃彦	
4	茅ヶ崎市保健所 地域保健課 課長	臼井 高之	
5	横須賀市 民生局 健康部 健康総務課 課長	笠原 利幸	
6	足柄上病院 病院長	川名 一朗	
7	神奈川県 キャリアコーディネーター（横浜市立大学）	稲森 正彦	
8	神奈川県 キャリアコーディネーター（自治医科大学）	貝原 正樹	

◎ 神奈川県保健福祉事務所長会（オブザーバー）

NO	所属・職名	氏名
1	神奈川県 平塚保健福祉事務所長	大久保 久美子
2	神奈川県 厚木保健福祉事務所大和センター所長	西海 昇
3	神奈川県 小田原保健福祉事務所足柄上センター所長	柴田 元子

◎ 事務局

NO	所属・職名	氏名
1	神奈川県保健医療部保健医療人材担当課長	伊東 大介
2	神奈川県保健医療部医療整備・人材課課長代理（保健人材担当）	由井 志穂
3	神奈川県保健医療部医療整備・人材課人材確保グループ 副主幹	太田 裕貴
4	同 主任主事	小林 美保子
5	同 主任主事	山本 翔太
6	同 主事	佐藤 紘大
7	同 主事	原田 将太郎

今後の地域医療枠のあり方について

令和7年12月24日（水）

神奈川県健康医療局保健医療部

医療整備・人材課人材確保グループ

Kanagawa Prefectural Government

1 本県の医師数等の現状

Kanagawa Prefectural Government

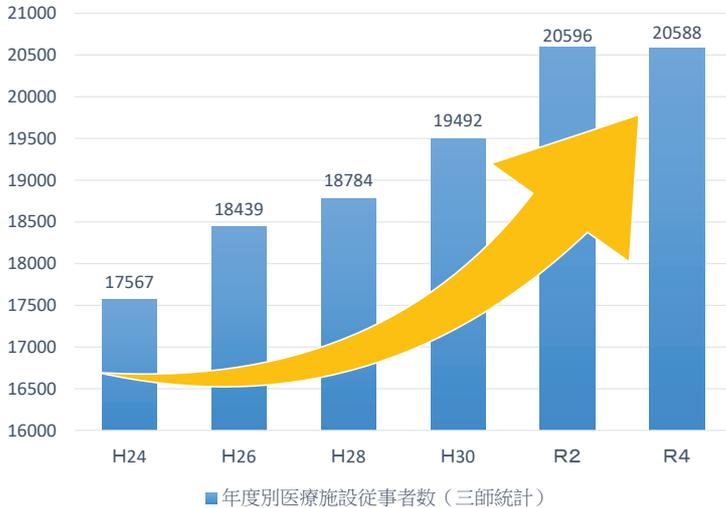
【本県の現状①（医療施設従事医師数）】

- ◆ 医師の総数は増加傾向であるが、人口10万人あたりの医師数では、全国平均を大きく下回っている。



より一層の医師確保に努める必要がある

医療施設従事医師数の推移
年度別医療施設従事者数（三師統計）



医療施設従事医師数の比較
（1都3県及び同等規模府県との比較）

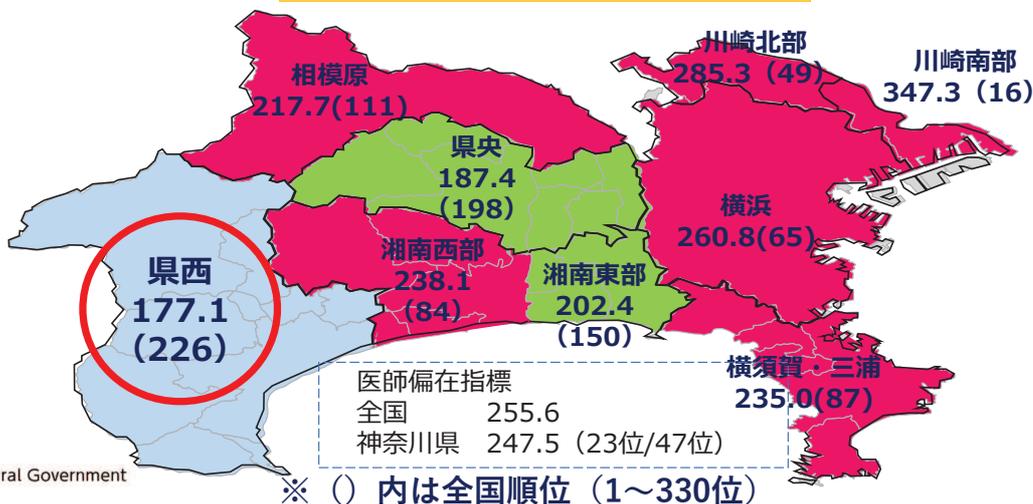
都道府県名	医療施設従事者数	人口10万人あたりの医師数	順位(10万対)
東京都	45,562	324.6	4位
大阪府	26,518	288.5	16位
神奈川県	20,588	223.0	40位
愛知県	18,516	234.7	36位
福岡県	15,968	312.5	9位
兵庫県	14,936	276.5	20位
埼玉県	13,224	180.2	47位
千葉県	13,009	209.0	45位
全国平均		262.1	

【本県の現状②（医師偏在指標）】

本県：医師少数でも多数でもない区域（中間県）

→二次保健医療圏別：R5から県内で唯一**県西地域が「医師少数区域」**に

地域偏在の是正が必要



2 地域医療枠の現状と課題

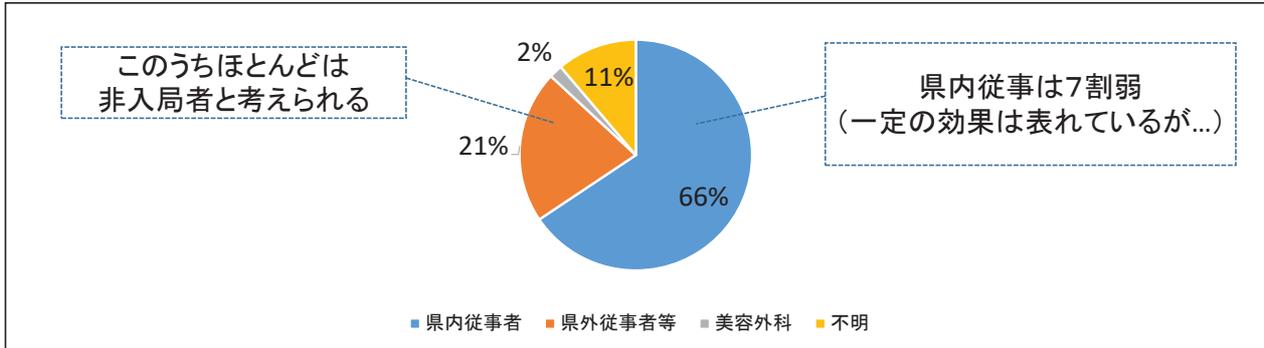
2(1) 地域医療枠について

◆ 医師確保対策として、2つの地域枠制度を活用

	神奈川県地域枠制度	
	横浜市立大学「地域医療枠」 ①神奈川県地域医療枠 ②市大地域医療枠	③神奈川県指定診療科枠 ④⑤⑥神奈川県地域枠 (神奈川県地域医療医師修学資金)
根拠	①緊急医師確保対策 ②経済財政の改革の基本方針2008	③緊急医師確保対策 ④⑤⑥経済財政改革の基本方針2009、新成長戦略
修学資金	無し	有り
実施大学	横浜市立大学	③横浜市立大学、④聖マリアンナ医科大学、 ⑤北里大学、⑥東海大学
開始年度	①平成20年度 ②平成21年度	③令和2年度(産科等医師修学資金として平成21年度開始) ④平成22年度、⑤⑥平成24年度
実施期間	恒久的措置	平成22年度～令和8年度入学生
人数	毎年度25名(①20名、②5名)	③8名、④7名、⑤⑥5名(令和7年度)
診療科の範囲	19基本領域	産科、小児科、麻酔科、外科、内科、救急科、脳神経外科、総合診療を担う診療科
義務年限	臨床研修を含む9年間 ※キャリア形成プログラムを選択	臨床研修を含む9年間 ※キャリア形成プログラムを選択
地域制限	県内従事	県内従事(うち4年間は横浜、川崎を除く地域で従事)

2(2) 地域医療枠の現状と課題

- ◆ 卒業後の神奈川県内従事を求めているが、現状7割弱にとどまっており、修学資金の貸付け等もないため、**拘束力が限定的**となっている。



【背景にある要因】

◆ キャリア志向の多様化

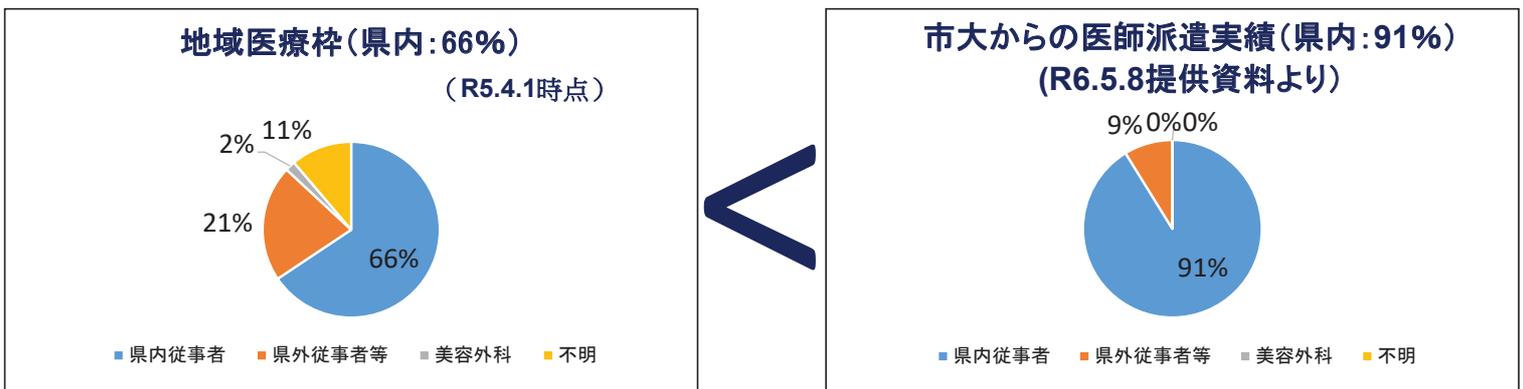
- 知見・技術の習得が見込めない病院は敬遠される (県内への従事意識) < (理想のキャリア)

◆ 県のコントロールが困難

- 修学資金の貸与がないため、拘束力が限定的である。
- 県では具体的な従事先相談を行うことができない。

2(3) 医師派遣の現状の比較

- ◆ 地域医療枠の県内従事率よりも、市大からの県内医師派遣実績のほうが高い。



県：県内への定着率を高めつつ、地域医療の実情に応じた効果的な配置（医師派遣）がされることが望ましい

→ 地域医療枠のあり方そのものを見直す必要性

→ 例) 大学教室等によるキャリアを考慮した医師派遣の実現 等

3 今後の地域医療枠のあり方

3(1) 今後の地域医療枠のあり方

見直し方針案

地域医療枠の趣旨を踏まえつつ、県内への定着や地域への医師派遣等地域医療への貢献をより発展させるため、**横浜市立大学の「大学独自枠」に転換する**

※ 「大学独自枠」に転換するにあたっての趣旨等を記載した合意書等**文書の締結**を想定。

	地域医療枠	大学独自枠
主体	県・横浜市立大学	横浜市立大学
対象	全国より選抜	地元出身者もしくは全国より選抜
選抜方式	別枠方式で選抜	別枠方式で選抜
従事要件	キャリア形成プログラムを選択し、県内の医療機関で9年以上従事（臨床研修を含む。）	大学が指定する専門医プログラムに加入し、県内で5年以上従事（臨床研修及び大学院在籍期間を含む。）

3(2) 大学独自枠化で想定される県の地域医療への効果

★大学独自枠に転換することのメリット★

- ◆ **横浜市立大学が指定する専門医プログラムに加入** **県内従事者の増加**
 - = 実質的に横浜市立大学の診療科教室等（いわゆる医局）に所属することとなる。
 - 5年に限らず長期にわたっての県内従事・定着が期待できる。
- ⇒ **横浜市立大学による地域医療の人的協力（医師派遣）のさらなる充実**



- ◆ **医局人事によるコントロール** **配置調整の配慮**
 - 医局が差配することにより、県では不可能だった**具体的な従事先相談を含め、大学独自枠医師を県内に配置することが可能**
 - 引き続き、**県内の相対的に医師が不足するへの配慮が可能**

10

3(2) 大学独自枠化で想定される県の地域医療への効果

★大学独自枠に転換することのメリット★

- ◆ **「横浜市立大学地域医療支援センター」「寄附講座」との連携**
 - 横浜市立大学が医師派遣機能を含め地域医療の支援を総合的に実施することを目的として設置した**「横浜市立大学地域医療支援センター」**及び県が横浜市立大学と連携して設置した**「寄附講座」との連携も可能となる。**
 - ⇒ **さらに県の地域医療に安定的な医師供給が可能となる。**

※ 厚生労働省においても特定機能病院のあり方検討がされ、特定機能病院には、医師確保計画等と整合した形で、地域医療の人的協力（医師派遣）が行われるように求められることとなる。
そのため、特定機能病院の要件変更によっても、地域医療の人的協力はさらに強化されることが期待されている。

- ◆ **研究機能の強化**
 - 高度な医療提供も期待できる。

(参考) 他大学における大学独自枠の現状

大学名	修学資金 貸与	定員 (R8)	対象	義務内容	都道府県 の関与
福島県立 医科大学	無	35名	県内出身者	卒業後3年間、2年間の臨床研修を含め、連続して3年以上、県内の医学・医療に従事すること	無
富山大学	無	10名	隣接県出身者	卒業後は、富山大学附属病院を基幹施設とする研修プログラムで、2年間の初期研修を含む5年間の臨床研修に従事すること	無
金沢医科 大学	無	20名	—	金沢医科大学病院または金沢医科大学氷見市民病院もしくは本学が指定する臨床研修指定病院において臨床研修(5年間)を行うこと	無
名古屋 市立大学	無	37名	名古屋市立高等学校 出身者	2年間の初期臨床研修を行った後、卒業6年後までに必ず名古屋市立大学又は名古屋市立大学病院に所属し、医学研究および臨床の場で中心となって本学をリードしていくこと	無
久留米 大学	無	20名	—	卒業後、久留米大学病院または久留米大学医療センターにおいて臨床研修(2年)を行い、臨床研修終了後、上記いずれかの病院に4年間勤務すること	無

(各大学募集要項等より)

12

4 スケジュール (案)

4 スケジュール（案）

	令和7年度		令和8年度				令和9年度
	12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4月
医対協							
県		<div data-bbox="331 533 477 613" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">国への報告</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="331 703 477 784" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">合意書締結</div>					
横浜市立大学	<div data-bbox="150 443 282 862" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">医対協提案 (本日)</div>						<div data-bbox="1347 846 1513 927" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">大学独自枠 1期 入学</div>
			<div data-bbox="357 837 1321 927" style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">入試事務</div>				

説明は以上です。

会 議 議 事 録

件 名	神奈川県医療対策協議会
日 時	令和7年12月24日（水） 18:00～20:00
場 所	Zoomによるオンライン（配信会場：総合医療会館2階）

<概要>

(1) 協議事項

- ア 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について
- イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について
- ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について
- エ キャリア形成プログラムの見直しについて
- オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について

(2) 報告事項

- ア 地域医療支援センター運営委員会について
- イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について
- ウ 地域枠について

(事務局)

この会議結果につきましては、非公開事項を除き、発言者の氏名を省略し、会議内容を要約した形で公開します。出席委員の皆様には、ホームページ公開前に内容の確認をお願いしていますので、よろしくお願ひします。本日の協議には非公開事案がございます。非公開事案を除き、原則通り公開します。開催予定を周知したところ、傍聴者はありませんでした。

事務局からは以上です。今後の進行について会長、よろしくお願ひいたします。

(会長)

早速議事に入ります。本日は、協議事項に先立ちまして、先に「地域医療支援センター運営委員会について」、報告してもらいます。「報告事項ア 地域医療支援センター運営委員会について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「報告事項ア 地域医療支援センター運営委員会について」、説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

専攻医の確保を県としてやっていきたいということだと認識しました。

困ったことが起きていて、我々の小児科プログラムでは県に75人出しています。県域に55人くらい

出していたのですが、センター病院が非常に赤字になっており、小児科医の枠を3枠削られまして、今まで15人を採用していたところが今後12人程度しか採用できなくなってしまい、今後この取り組みにどこまで協力できるか、暗雲が立ち込めています。

そのため、県域に出している55人の体制を支えるために、なんらかの形で支援をいただかないとますます人員を削られてしまうリスクがあります。

小児科の維持を頑張ってきているが、ちょっと厳しい状況になっているので、今後は県と相談できればと思っています。赤字診療科を削ってくれと言われて、それを呑まざるを得ない状況になっています。以上ご報告です。

(会長)

ありがとうございます。これに関して、現時点で事務局からコメントはありますか。

(事務局)

専攻医の確保については、ご報告したとおり、県としても力を入れていこうと議論しているところでございます。今おっしゃっていただいた支援については、すぐにとはならないかもしれませんが、専攻医の確保を進める中で検討を進めさせていただきたいと思います。

後ほど説明します、専門研修プログラムの特別地域連携プログラムなどの様々な手法を活用しながら対策を充実させてまいりたいと考えております。

(会長)

事務局は委員の意見を踏まえて調整を行ってください。

(会長)

つづいて、協議事項に入ります。「協議事項ア 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項ア 地域枠医師・自治医科大学卒業医師の配置方針について」、説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

つづいて、「協議事項イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項イ 令和9年度臨床研修医募集定員調整の基本方針について」説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

第三者評価を調整の考慮対象にするっていうことは、大変良いことだと思っています。まだ、3割程度しか受審されてないので、たくさん増やす必要があるけれども、いろんな制約があるというようなことで、国への要望をしているかと思います。その中に、ぜひ認定更新にも費用がかかるので、更新についても補助してもらおうことを含めていただきたいと思いますと思っています。

(会長)

ありがとうございます。認定更新は何年程度でしょうか。情報はありますか。

(委員)

2年ごとに書面又は訪問調査での更新があります。

(会長)

ありがとうございます。それでは事務局は委員からの意見を踏まえて調整をよろしくお願いします。

(会長)

つづいて、「協議事項ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項ウ 専門研修プログラム特別地域連携プログラムの連携先候補の考え方について」、説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

小田原市立病院の追加に異論はないですが、医師の人数は維持していくつもりではいる。また、足柄上病院にも2人出すことになっているので、県西地域は何とか本学で支えていきたいと思っています。

(事務局)

ありがとうございます。非常にありがたく思っております。

(会長)

特によろしければ、事務局は様々な先生方からのご厚意をしっかりと受け止めて頑張りましょう。

(会長)

つづいて、「協議事項エ キャリア形成プログラムの見直しについて」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項エ キャリア形成プログラムの見直しについて」、説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

キャリア形成プログラムにおいて、この地域医療実践というのは医師の偏在是正のための大変重要な時期にあたっていて、大学病院本院以外の病院と書いたことが、地域から見れば、やっぱり非常に心強い記載だったのではないかなと思うわけですが。実際問題、大学病院の中の人材が大変厳しくなっているという実情があるので、こういった配慮をしなければいけないということは、ある意味、合理性があるのではないかとはいっていますが、地域が本当に支援されるのかというような懸念があると思います。

地域の病院からすればちょっと心配な変更であるとも思われるので、何か工夫についてありますか。また、地域医療実践を保証する仕組みなどが具体的に何か考えられているのか、県の立場で説明ができることがあればお願いします。

(事務局)

資料に記載もさせていただいておりますが、特定機能病院に地域への医師派遣機能が求められていくということで、実際に派遣される医師の名簿も県の方で共有していく形になってくるかと思っております、そういった中で、地域への配慮ということについて関わっていくのかなと思っています。

(委員)

特定機能病院のあり方検討会の答申が背景になっていることは理解できます。県の考えとして、大学病院に人材をキープして、そこから人的派遣を通して地域医療を支えて地域医療実践を実現するといったスキームを考えられているわけですね。

そうであれば、そういったことがわかる一文をキャリア形成プログラムの中に書いておけば、関係者がみんな安心するのではないかと、わかりやすいのではないかと考えて提案した次第です。

(事務局)

「大学病院本院を除く」の部分だけを消すだけだと、大学病院本院以外の派遣を先細りさせる方向で考えているように誤解を受けてしまう場合もあるかと思っております。決してそのような考えではありませんので、その点、注意して検討していきたいと思っております。

(会長)

ありがとうございます。県としても、そのところをうまく表現してよろしくをお願いします。

(委員)

今回の話は、色々と現実的な選択として今回の提案であると了解はするのですが、対象となる大学病院とそれ以外の大学病院の線引きに対する整合性は結構弱いと思います。

最終的に地域医療実践期間という時期を設けたことに関しては、やはり大学病院を除くという部分が本筋で、例外的に認めるというような形の書きぶりしておかないと、結局元に戻ってしまうかなという懸念もあるので、建付けも含めて十分に検討していただいた方がよろしいかなと思います。

(委員)

大学病院が医師を囲うというような意味よりかは、大学病院が医師をある程度派遣しなければいけないというときに、大学病院の機能を維持するのが大変だと、特定機能病院としての医師の養成ができないことになり、当然派遣もできないというところの意味がすごく含まれているのかなと思っています。

今、当院なども女性医師がととも増え、働き方改革で人数が少ない診療科には、入局希望者が激減しております。一時的にでも医師数を増やして派遣ができるところまで改善ができると良いと思います。今病院が赤字だと、外に出ている先生もできるだけ大学に戻して大学が潰れないようにということも起きていることが現状でございます。言葉としては一時的にということが必要かもしれませんが、今大学で起きていることを考えると、特定機能病院としては必要なことと思っています。

(委員)

今おっしゃったように、厚生労働省から、医師派遣を何人どの地域に派遣しているかというような調査が来ています。厚生労働省の方は、大学病院からの地域の派遣機能、時代が戻ってしまっただけで医局が派遣するみたいな形になったわけですが、やはりそれが一番安定すると考えていて、特定機能病院の機能として調べ始めていますので、あまり警戒しなくてよいかなと思います。

むしろ我々が、義務として県域とかにしっかりと出すということを、厚生労働省自体がチェックをするような時代になってきていて、急にここ10年流れが変わっております。なので、我々は県域を守ることが義務だというように考えています。

(事務局)

今、委員の方々からいただいた趣旨がわかる形で、今回の見直しを図っていければと考えております。

(会長)

ありがとうございます。事務局は委員の意見を踏まえて調整を行ってください。

(会長)

つづいて、「協議事項オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「協議事項オ 横浜市立大学地域医療枠に係る大学独自枠への移行について」、説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

今回の何とか医師を県内に留めたいという中でのご提案なので、建設的なものと受け止めています。スライド7の解釈の問題も含めて意見したいのですが、地域医療枠医師と医局入局者の県内従事率の比較ですけれども、これは医局に対する忠誠心の程度というものが大いに違う集団を比較していますので、ある意味当然の結果だろうと思っています。おそらく地域医療枠ではない一般枠の医師を対象にしても同じような結果が出兼ねないのではないかと思います。

スライド9の地域医療枠を大学独自枠に変更したらいいのではないかとこの提案も理解できなくはないと思っています。ただし、この見直し案をそのまま実行した場合の問題点を挙げたいのですが、まず一つは、大学に限定してしまうことで、こうした人たちの大学以外の県内病院での専門研修の選択肢を閉ざさないしは狭めるということになりねないのではないかとこのことです。

もう一つは、県内でも、大学だけではなくて専門研修機関病院として、頑張っている病院はいくつもありますので、そうした病院の側から見ると、医師を受け入れるチャンスがなくなってしまうということも問題ではないかと思っています。

選択肢は、県内定着という共通条件で、なるべく幅広く開かれていた方がいいんじゃないかなと思うので、具体的な提案とすると、地域医療枠を維持しながら、従事要件の中でキャリア形成プログラムに入るか、あるいは大学独自枠に入るかっていうふうな形を取ることもあり得るのではないかとこのことで、ご検討いただければと思います。

(事務局)

地域医療枠全体として、県が課題として捉えているのは、キャリア志向の多様化に伴い、なかなか県としての拘束力が、非常に取りづらくなってきたところです。地域枠と同様に、地域医療のマインドを醸成するような形で、イベントや支援などは継続して行なっているのですが、なかなかそこへ参加していただけないですとか、どうしても県内での従事といったところについて、拘束が利かない部分が非常に大きいと思っています。

今委員がおっしゃったような選択制のような形を取ってしまうと、どうしてもグリップがきかない部分が残ってしまうといった部分が残ると思っています。県としては、地域医療枠として入学していただいたので、基準ですとかルールですとか、規則に従って県内で従事していただきたい、適切に運用したいと考えているところなのですが、なかなかそれが難しくなっている現状でございます。

そういったことから、今回、大学独自枠に転換をさせていただくという提案をしたところですので、その部分について、ご理解いただけないかと考えているところでございます。

(委員)

ちょっとずれているように思うのですが、グリップが効かないのは、キャリア形成プログラムに入ってくれないからです。入ってくれさえすれば、ある程度のグリップは効くわけですけど入らなかった。

ですが今回は、キャリア育成形成プログラムに入るか、あるいは大学独自枠に入るか、どちらかですよというようにすれば、どちらもグリップが効くんじゃないでしょうか。そして選択肢は広がる。そういったことが考えられるので、私は大学単独だけとするよりも、研修医にとって、地域医療枠の医師にとっても、あるいは県内の基幹的な専門研修病院にとってもいいことだと思います。

(委員)

国の会議の中でも、大学病院が医師派遣の主体になっていくという形で国の方針が変わってきました。本学の中はこういった状況にいち早く対応したいということで、「横浜市立大学地域医療支援センター」が本格的に始動しています。

大学独自枠ができた場合も、市内だけではなく、県域にも多くの医師を派遣していることを一括把握できるシステムを作り、準備がなされています。

(オブザーバー)

委員から出ましたご懸念に直接お答えもできると思います。今おっしゃっていただいたようなお話は、学内でも議論になりまして、同じような意見がかなり出ました。大学のプログラムだけではなくて、市中病院のプログラムで学んでいる専攻医の方がいらっしゃるとか、実際に大学にいる方はすごく少ない数なので、大部分と一緒に地域の病院で働いています。そういった中で、地域で働くことを大事にしなきゃいけないんじゃないかという、結構強い議論が出ました。

実はちょうどお示しいただいている9ページの大学独自枠の一番下のところ、当初は「大学の」専門医プログラムというような書きぶりになっていたのですが、大幅に修正しまして「法人が指定する」専門医プログラムにしました。この書きぶりは、地域枠の方の「神奈川県が指定する病院で従事する」といった書きぶりがありますが、それをなぞって書かせていただいたところでございます。

大学以外の病院などで、活躍していただく方のほうが多いといったような形で、その部分を大事にしたいといった提案させていただいているところでございます。

(委員)

今回は県央地区の一病院として話をしたいと思います。大学独自枠になって医局の中に入っていて、医師を適切な病院に派遣をするということになるのだと思います。ただ以前もこういった会議の場で言ったのですが、例えば県央だとすると、県央は医師が非常に少ない所で、横浜市立大学から医師の派遣が行われているのは大和市立病院だけで、他の県央の病院に積極的に出されているところは、ちょっと私の記憶だとなかったような気がします。

そうすると、例えば大学独自枠やられた場合には、やはり県央だとすると、大和市立病院には医局関係もあるから出せるかもしれないけれども、他の病院にはなかなか出せない可能性が出てきます。

そのあたりをよく検討していただき、市大の医局関連には入っていないけれども、キャリア形成プログラムとして預けるのに妥当な病院がもしもあるとするならば、派遣の配慮をしていただきたいなというように感じています。

(委員)

皆様のご意見を拝聴して、大学独自枠というのは、大学の医局に入ってみなを統括してしまうということにもなりかねない。これは委員がおっしゃっていたところと私も非常に意見が一致するのですが、医局に入って大学院に進学をさせてという、若者たちの自由度を全部奪ってでも医師を派遣しなければということになり、神奈川の4つの大学がうまく共力して今のこのシステムができていたのに、1つの大学だけが大学独自枠になってしまうと、みんな医局から派遣という病院は、他の大学からは、なかなかその人が行けないような状況になってしまう。学閥で医師の少ないところがうめられていく可能性

が出てきてしまう。50年前の医局のシステムに戻ってしまうと思います。

私はもう少し大学院の魅力を若者に伝えていかないと、今の社会では医師派遣ということの中で、このシステムを動かしていくのは、ちょっと疑問を感じております。

(委員)

専攻医といっても、プログラムの中で大学病院を回るのは6か月だけです。3年間のうち、2年半は地域の病院に行っています。今までの人数で地域を維持していたのに専攻医の採用人数が減らされてしまっているという状態になっています。例えば、大学に所属しているのは教室全体のうち1/6弱程度になっていて、それ以外の方は地域に行っているような形になっています。地域の医師派遣については、他の大学以上に出して、地域をすごく大事にしています。

なので先ほどの9割ということはまさにそうで、一歩東京に出すと戦うほどの多分体力はない。でも、県はしっかりやろうと思って我々はやってきているので、それは数字としても出すことができます。

(委員)

私自身、地域医療枠の方に、地域医療に従事してもらえそうな形にしていこう、していこうとはしてきていたわけですが、なかなかうまくいかないというのが実感です。

そういうようなところからすると、今回、こういう形で、地域医療枠というものを大学独自枠というような形で、確かに医局がコントロールというような意見もあるわけですが、地域医療枠の人たち、この人たちがうまく神奈川県内で地域医療に従事する方向として歩んでいけそうな道筋を作るには、この方法の方がいいのかもしれないという気はいたしております。

今までは地域医療枠の人達も何度かいい方法で地域医療に従事する方法というような、いわゆるキャリア形成プログラムの中に組み込めることができれば一番いいとは思ってはいたのですが、なかなかそれは難しいような気がいたします。それよりも大学独自枠という形でこう扱っていった方が、よりいいのかなというように私自身は思いました。

(委員)

一つ付け加えさせていただきます。医局の総数が大きいと色々な人がいるので、県内の医師の少ない地域に行きたいという人も意外といます。

また、医師が少ないところで産休や病休になってしまった時も、代診を派遣できます。人数が多いことで維持をすることができています。そういったメリットもあるということを理解いただけたらと思っています。

(委員)

大学独自枠として医師を色々な地域に派遣をするということで、地域の医療は守れるかと思えます。また、大学独自枠は「5年」でいいとのことですので、学生にもメリットがあるかと思いました。

(委員)

先ほど、6か月というお話もありましたが、産婦人科については個別事情によって1年間大学にいる場合もあります。

もう一点として、厚生労働省の方針が、医師派遣機能を大学に期待するといった考え方に大きく変わ

ったことに対する対応と思っています。

また、実際に我々も他大学と専攻医プログラムの中で相互連携を考えたりもできる状況を作っておりますので、そういう意味で、大学間のネットワークも、むしろ広がっていくと考えることもできるかなと思っています。

(委員)

大学の医師派遣機能を否定するものでは全然ないのですが、大学が県内にたくさんの医師を派遣して貢献しているとは言っても、例えば大学のネットワークの外の病院への恩恵は全然ないです。そういった大学のネットワークの中核にいないような病院がどのように頑張っているかという、自分たちで臨床研修の指定病院になったり、専門研修のプログラムを作ったりしながら、医師の確保と養成をやっています。

そういった病院が県内にはいくつかあるはずなので、そういった地域の病院に医師が行くことができる選択の可能性を全部なくしてしまうのはいかながなものかという問題提起を私はしています。大学でも同じような議論があったと聞いて大変心強く思いました。

そこで、「大学が指定する専門プログラム」といったところを詳しく聞きたいのですが、これは大学の専門医研修プログラムという意味なのか、それとも県内にあるものを全て認めているのか、どちらの意味なのでしょう。

(オブザーバー)

地域枠のキャリア形成プログラムに準じての記載としているので、大学以外の専門研修プログラムに属することも想定しています。

(委員)

現状の地域医療枠の県内での従事状況よりは、大学独自枠という形にすることで、県内での医療機関従事率も上がると思いますし、今よりもはるかにいい方向に行くのではないかと期待はします。

委員の方々からの懸念としては、そもそも地域医療枠という、主体が大学と神奈川県だったものが、横浜市立大学独自枠といった名称になることで、偏る部分とか懸念をお持ち方もいらっしゃると思いますし、お話をされていたような選択の余地というものに関しては、少しく柔軟であって然るべきかと思えますので、もう少しそこは練り上げていただけた方が良いかと思いました。

(委員)

非常に重要なところなので、この部分は丁寧に定義をしていただきたいと思います。地域医療枠の方は大学独自枠に入らなければいけないけれども、市中の専門研修プログラムにも行けるような中身が非常に肝になります。

大学以外の専門研修プログラムを持つ病院の立場から言わせてもらえば、そこのところをきめ細かく担保するというような中身にブラッシュアップした上ならば私は良いと思います。

(会長)

ありがとうございます。この件につきまして、くれぐれも県としては文言をきちんと整理した形で、そしてきちんとした合意の下でしっかり進めてほしいと思いますので、よろしく願いいたします。こ

の件に関しましては、事務局はよろしくお願ひいたしますね。

(会長)

つづいて、「報告事項イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について」、「ウ 地域枠について」、説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、「報告事項イ 小児科・産婦人科重点プログラムの科目変更について」、「ウ 地域枠について」、説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員からの意見なし)

(会長)

最後の「(3) その他」ですが、事務局は何かございますでしょうか。

(事務局)

特にございません。

(会長)

以上を持ちまして、議事を終了します。

委員の皆様、円滑な議事のご協力、ありがとうございました。

(事務局)

委員の皆様、本日は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。次回、第3回の開催につきましては2～3月頃を予定しております。これをもちまして本協議会は終了させていただきます。ありがとうございました。