

令和元年度第3回青森県地域医療対策協議会

日時：令和2年2月18日（火）18時00分～19時30分

場所：青森文化観光交流施設

ねぶたの家ワ・ラッセ 1F 交流学習室

1 開 会

2 挨拶

3 議 題

(1) へき地医療拠点病院の指定について

(2) へき地医療対策の令和元年度事業実績（見込）及び令和2年度事業計画について

(事務局) 資料1、参考資料1-1・1-2、資料2-1・2-2に基づき説明

質疑等なし

(3) 令和3年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について

(事務局) 資料3-1・3-2、参考資料3-1～3-3に基づき説明

質疑

(藤野委員)

健生病院が1増というのは何か理由が。現状が少ないですので、何か必要性があって申し出るものなのでしょうか。

(伊藤委員)

元々10人の定員で始めまして、調整で9人に減ったということと、昨年マッチングした人が7人いまして、当院は奨学金を出している学生がいることもあり、来年、再来年と10人近く希望されるような学生がいるという予定で、1人何とか増やせないかということで申し込みました。

(4) 青森県医師確保計画(案)について

(事務局) 資料4-1・4-2、参考資料4に基づき説明

質疑等

(議長)

今、説明にもあったところですが、大学の方でもいろいろ議論を尽くしました。前回、医師少数スポットという話もあったのですが、突き詰めれば青森県全体が医師不足であって、その中でさらにどこが少ないとか多いとかいう議論は、あまり本質的なものではないというのが我々の考えです。

大学病院以外は皆、医者が足りないというのが我々の結論でした。

それから弘前大学の医学部で地域定着枠を導入しまして十数年になりますけれども、最初の頃はかなり反発も多くて、我々もいろいろな対策を打ってきて、さらには大学だけではなくて臨床研修病院の先生方にもご協力をいただいて、やっと落ち着いたというか、現在軌道に乗りまして、毎年60人以上が少なくとも県内には残ってくれるようになっています。

ですので、この流れを急に変えたくない。今の若い人は少し厳しいことを言うとすぐに反発をして、仮に入学をしても、修学資金を返しますというようなことが起こっては困るわけですので、今の流れはあまり変えたくないというのもあります。

もう1つは、例えば眼科とか耳鼻科とか、脳外科とか神経内科とか、そういう診療科を選択した場合に、将来、町村部での勤務が困難だということも予想されます。

そのようなことを考えると、多少の自由度を持たせた方がいいのではないかとということで、弘前大学医学部附属病院以外は医師少数というのが大学で出した結論です。

これにつきまして委員の先生方のご意見をお伺いしたいと思います。

(小笠原委員)

岩手医科大学、病院長をしています小笠原と申します。

お聞きしたいのは、臨床研修が入るわけですね。これは正しいんですか。要するに臨床研修というのは国が決めたものであって、どこに行っても自由なはずで。それをここに規定するというのは、それは臨床研修の理念と反するものではないですか。

何を言いたいかというと、岩手県は臨床研修を入れてないです。あくまでも臨床研修は国が決めたものですから、(臨床研修が)終わってから地域枠にするというのが筋ではないかなと。そこには反しないという理解でよろしいでしょうか。

(議長)

この計画の対象になるのは、全て青森県の奨学金とリンクした定員なんです。その27名においては受験の時から、もう初期臨床研修も含めて9年間ということをや束縛できる人を

選んでいますので、その点に関しては…

(小笠原委員)

ないと理解をして。

(議長)

はい、初期臨床研修が何で青森県内なんだという意見は出たことがないです。

(小笠原委員)

分かりました。岩手県は全くどこに行ってもよくて、それ（臨床研修）が終わってから9年間の地域枠というやり方。国立大学卒であっても、2年の初期研修の後の6年間は地域にということで、やり方が違うので、これでもいいのかということを確認しただけです。

(議長)

むしろ、県の修学資金の特別枠をもらったりすると、9年間のうち4年間は医師不足地域でやらなければいけないんですけども、初期の2年間で、例えばそういうところでやれば残り2年になりますので、むしろ初期臨床研修も含めてくれた方がありがたい。

(小笠原委員)

それが岩手県はダメだと言われるので。分かりました。

(5) 青森県キャリア形成プログラムについて

(事務局) 資料5に基づき説明

質疑等

(松岡委員)

六ヶ所村医療センターの松岡と申します。

これ、令和2年の入学生からのキャリアパスというふうに認識をしておりますけれども、これは自治医科大学の卒業生も同じキャリアパスになるのかという点と、あと自治医科大学を卒業すれば、従来は県職員としてやっておりますけれども、それもそのままということでもよろしいでしょうか。

(事務局)

こちらの方のキャリア形成プログラムにつきましては、基本的に弘前大学医師修学資金

の対象者向けのものになります。自治医科大学の先生方には別の形で、似たような形になりますけれども、実際は県立中央病院の地域医療支援部の人事になるものですから、その実態に合わせた形で今後、異動する可能性のある病院名を別途お示しすることになります。

(松岡委員)

分かりました。従来と同じという理解ですね。

これも文面だと、共有されていくように読み取れるので、そのあたりはしっかり記載をお願いします。

(事務局)

承知いたしました。まぎれがないように表記いたしたいと思います。

(6) 弘前大学医師修学資金（特別枠）の勤務プログラムについて【議事非公開】

4 報 告

- | | |
|--------------------|-----------|
| (1) 専門医研修について | 資料7に基づき説明 |
| (2) 外来医療計画について | 資料8に基づき説明 |
| (3) 来年度のスケジュールについて | 資料9に基づき説明 |

質疑等なし

5 その他

(今委員)

八戸市民病院、今です。

臨床研修医のことですが、前回もお話をしましたが、自治医科大学の卒業生の研修先です。全国的な流れでは、県立中央病院にこだわらずに他の病院にも配置しているのが普通です。青森県では県立中央病院だけなんですけれども、歴史上、県立中央病院が優れた研修病院だったのでということから始めているはずですよ。

今、たくさんの臨床研修病院が一生懸命、研修医に力を入れていますので、そろそろ県立中央病院にこだわらずに他の病院も自治医科大学の研修先にしてもいい頃だと思います。

決して県立中央病院から自治医科大学を取ってしまうというわけではなく、他県では県立中央病院と他の1か所とか、そんな感じでやっている県もありますので、何とか他の病院にも配置できるようにしていただければと思います。

(事務局)

ありがとうございます。今先生からは以前からそういったご要望をいただいております。

確かに、他県では複数のところもあれば、本県のように1か所というところも、全国的には大体半々ぐらいじゃないかなと思うのですけれども。

本県の場合は、入って2年間は県職員という身分を持って県立中央病院で、その後、県立中央病院の身分を持って9年間の勤務を果たしていただくような仕組みですとか、またマッチング外にしているとか、いろんな事情があります。

先生のご意見は吉田管理者や藤野院長とも共有をさせていただいた上で今の仕組みとなっております。

ただ、もっといい方法があるというのであれば、それはまた病院局と相談をしてみますけれども、令和2年度に関しては今までどおりとさせていただくと考えています。引き続き協議ということによろしくお願いします。

(今委員)

現役の学生からは、何とかならないかというふうに頼まれているわけです。「今回もダメだったよ。また来年話をするから」、ということによろしいですか。

(事務局)

それによろしいと思います。

(今委員)

しょうがないですか。分かりました。辛抱強く話します。

(小笠原委員)

岩手県は限定していません。自治医科大学はどこでも行ってくださいと。ですから岩手県には自治医科大学卒の院長がいっぱい育っていて、彼らがうちの地域枠も今コントロールしています。なぜかと言うと、全部の状況が分かるからです。

私は、それは青森県がおかしいと思います。今先生の意見は、私は正しいと、筋だと思えます。やっぱり物事をやる時には筋を通すというのが行政の考え方ではないでしょうか。筋を通していただきたいというのが私の意見です。

(吉田委員)

一言よろしいですか。

そのように自由にやっていたから、青森県では自治医科大学卒業の先生方が散り散りになってしまったとも言えるのです。そもそも彼らの所属は保健所付きでしたので、現場に強

固な後ろ盾もなく、初期研修も当時は毎年二人ずつ位しか卒業しませんから、多数を占める弘前大学や東北大学卒業医師の後塵を拝しながら、いいですか、後塵を拝しながらですよ、まるでおまけのように扱われ、義務年限が明けても相談できる人は見知った先輩くらいしか居ない。そんな状態でしたから、年季奉公が終わればもういいやと、青森県から居なくなっても当然と言えば当然の話だったのです。

しかし、それではいけないということで、平成21年度以降、初期研修の段階から県立中央病院の職員として奉職して頂き、手当も他の研修医より厚くすることで、自分達がトッププライオリティであることの自覚を促すとともに、各診療科の医師達には同じ県病の仲間としてチューターになって頂きながら、将来に備えられるようにしたのです。また同時に、義務年限内の進路相談、ローテーションの調整などについては、運営部を窓口とする支援体制を作り、今現在も県内に配置されている自治医大卒業医師のお世話を続けています。ですから、八戸で初期研修をしたいという方がおられるのなら、例えば、半年でも1年でも派遣はできますので、現在の体制でもそういった対応は可能です。ただ、本籍まで自由に選ばせろとなれば、また散り散りバラバラな無責任時代に戻ってしまうのではないかと、そこを一番心配しているのです。ですから、もし、自分のところがフルマッチしないから自治医大の初期研修医を回せというような話なら、私は簡単にイエスとは言えません。

この辺りの話はもう少し議論した方が良くと思うので、この場で白黒をつけようとは思ってもおりませんが、今言ったような背景があって現在のシステムが動いているということだけはわかって頂きたいと思います。

(今委員)

ありがとうございます。去年、一昨年からこういう発言を始めたのですが、どうして発言をしたかという、ようやく自治医科大学の後輩をきちんと育てる自信ができたからです。今まではそういう大きなことを言えなかったのですが、ようやく言えるようになったので、この場所で発言をしております。

青森県立中央病院には若干落ちますけれども、それに近い形での臨床研修を、自治医科大学らしい研修を八戸でできる自信ができたので、ここで言うております。

(松岡委員)

一応、自治医科大学代表で来ていますので、一言。

結局、自治医科大学生だからへき地を担うとか、そういうことは今まで続いてきたわけですから。

さっきのキャリア形成プログラムに戻るのですが、ああいう形でもう統合をして、県全体でやる方向でやらないと、今みたいな議論は解決しないのではないかなというふうに思います。

(藤野委員)

自治医科大学の方、初期研修を真面目にやっていただいて、我々としては楽しくやっていただいているものと認識しています。今、松岡先生が言ったような話になると、自治医科大学は要らなくなるという話になっていきます。創立の理念から外れてしまうのかなと思ったりもしちゃうので。それを言うてしまうと何のために自治医科大学があるのかなと、そこから考えなくてはいけなくなるのかなと思ったので、今、お話をしたのですけれども。

(松岡委員)

最終的にはそうなった方がいいんじゃないかなという気はします。それぞれご意見はあると思います。

(藤野委員)

我々も一生懸命育てています。希望される方がいたら、また、僕のところでお話をさせていただければまた考えるのですけれども、例えばうちの研修生でも今先生の方で学びたいと思えばうちのプログラムの中で御指導いただきますので、またよろしくお願いします。

(岩村委員)

ご本人たちの気持ちが、最初の頃と今の自治医科大学卒業の学生の気持ちというのが変化してきているところもあるかと思うんですよね。これからに向けて、自治医科大学の学生たちがどういうふうにしたいかという意見を聞いて、それが初期研修の間は県のもとにあるけれども、2年間は他の病院でやりたいという人がいれば、それはそういうふうにしてやってもいいと、ご本人たちの意向を少し重視した方がいいんじゃないかというふうには思うんですけれども。

(議長)

他にご意見、ございますでしょうか。

それでは、この件につきましてはまた引き続きご検討をお願いしたいと思います。

それでは大体時間も迫ってまいりましたので、この辺で事務局にお返しいたします。

6 閉 会