

第44回京都府医療対策協議会 会議報告書

- 1 日 時 令和7年3月11日(火) 16時00分～17時30分
- 2 場 所 京都府医師会館 601-602 会議室
- 3 出席者 京都府医療対策協議会構成員 14名 (代理出席含む)
- 4 概 要 以下のとおり
- (○＝御質問・御意見、●＝回答)

【 1 報告事項 】

- (1) 令和7年度専門研修プログラム採用結果について
- (2) 医師不足地域における医師確保対策について

[意見質疑]

- 小児科のシーリングについて、大阪府、兵庫県ではシーリングがかかっておらず、京都府、滋賀県においてシーリングがかかっており、関西内部でも不公平な状況となっている歪みのある制度である。今も2016年の足下医師数が基準になっているが、算定根拠が希薄であり、また研究医や高齢でほとんど働いていない医師もカウントされている等、様々な問題がある。小児科の入局者は少なくなっており、関連病院から小児科医を引き上げなければならない深刻な状況になっている。
- 少子化が進む今、子どもが健康に育つことは重要であり、子育て環境日本一を目指す本府にとって由々しき問題である。シーリング撤廃に向け、皆さんの知恵もお借りしながら動いていきたい。
- 医道審議会は都道府県からの意見を非常に重く扱うので、府からも意見を挙げていただきたい。
- 診療科個別の課題について、数字を明確にして訴えていくべきと考える。
- 自院における内科医確保が厳しい状況にある。府に相談したが、地域卒医師や自治医科大学卒医師も自由に人事配置するのは難しいと聞いている。地域の小さな病院の後押しをする頼もしい京都府であってほしい。
- 医療従事者確保は重要課題であり、人材交流も含め来年度どういった対応をするか、様々な会議の場を通じて、皆さんと一緒に考えていきたいと考えている。
- 来年度の人事配置については、様々な要因があり、特定のいくつかの診療科において苦慮した。消化器内科は、医師が少なくなっており、中核病院から近隣病院への支援も前提に配置を考えているところであり、バランスを崩さないよう配慮している。その結果、中北部の数病院で1名ずつ減るという形でなんとか医療提供体制を保ち、地域医療機関への応援体制は崩さないよう医局と調整して配置している。

- 自治医科大学卒医師は京都府職員でもあるが、近年は各医師のキャリアに配慮する必要もある。各医師のモチベーションを保ち離脱を防ぐことが、将来的に北部の医療提供体制を守ることにつながると考え、大学病院での研修を認めている。令和7年度は北部から異動して大学病院での研修する医師が多くなったこと、結婚協定により他府県勤務する自治医科大学卒医師が増えたことが、中北部から医師が減る要因となっている。
- 60歳代半ばで定年退職する医師については、できる限り慰留していただきたいと考えている。
- 京都府各地域の医療提供体制を守るため誠心誠意努めていきたい。
- 地域が存在するためには教育と医療の存在が不可欠であり、地域の実情に応じて、地域の在り方は千差万別である。地域医療を維持するため最低限の医療人材を確保しつつ、健全な環境で新たな地域医療構想を議論し、形作ることが必要である。
- 偏在対策に取り組むことは最重要事項であり、大学院の学費免除や働き方改革等、新しいことにも取り組んでいる。一方で医師確保、医師偏在対策の最適解というものは無く、各現場の実情に応じてどういった施策が効果的か、具体的な意見を頂いて、予算化に向けて議論していきたい。
- 医師偏在だけでなく地域の人口減少や様々な社会情勢の変化があるので、必要な医療をどのように確保するかが最重要と考える。この医療対策協議会は、単なる数字の説明に留まらず、これからどうやっていくか具体的に議論する場であってほしい。
- 地域枠について、京都府のコントロールにより地域の医師確保に繋げるような形は今後検討する余地はないか。
- 自治医科大学卒医師は京都府職員になるので配置について京都府も意見できるが、地域枠は職員ではないので難しいところがある。鳥取県では、県職員として採用され、診療科と勤務地を県が指定することに同意の上で入学する地域枠が6名ほどいると聞いている。京都府も同様な形にするのは難しい部分があるが、他県の例も参考にしながら検討していきたい。

【 2 協議事項 】

（１）令和８年度以降の臨床研修医募集定員について

- 広域連携型プログラムは今後定員が増加する可能性がある。京都府の臨床研修定員が減少する中で、定員数の多い両大学から定員が減らされているところだが、大学の研修医が減ると、たすきがけによる派遣能力も低下するので、今後考え方を検討していただきたい。
- 基本調整や各指標による配分により算出された小計からどのような調整がされているのかご教示願いたい。前年度減らされた分、翌年度は増やすといったことは考えていないか。
- 基本調整、国指標及び府指標による配分から機械的に算出するが、府の定員上限が減らされていく中で、前年度より定員増加させるのは難しいため、多くても前年度と同数になるよう調整を行っている。全体の定員数が減らされる状況が続く限り、前年度より定員を増やすことは難しい。
- 現在の配分方法が続けると大学附属病院の定員がどんどん減っていくことにならないか。
- 令和８年度については機械的に算出し、前年度から増やさず、また２名以上減ることが無いよう調整したが、今後定員数がどんどん減っていく中で、研修の質の評価や、臨床研修の最小定員数に係る運用の見直し、広域連携型プログラムの負担がある病院への配慮、たすき掛けによる派遣をどうするか等、どういう視点で定員配分を行っていくか、今後、関係する会議等で議論していきたい。
- 定員が少ない病院にも大規模病院と逆たすきを組んでいただきたい。大きな病院と小さな病院の両方で研修を行うことにより、研修の質を向上させられると考える。
- 広域連携型プログラムの連携元病院について、定員 20 名以上の病院から始めてはどうかという厚生労働省からの示唆に基づき、京都府では両大学病院にお願いをしたが、厚生労働省からの示唆に基づかず均等に配分している都道府県もある。広域連携型プログラムの定員配分方法についても、医療対策協議会や地域医療支援センター運営会議にて意見を頂きたい。
- 広域連携型プログラムについて、若手医師は専門医を目指して症例や指導医に注目しているが、府外の病院はどのような環境か見えづらい。病院が独自に交渉をして連携先を見つけるのには限界がある。京都府や両大学が一緒になって、府の問題解決や若手医師のキャリア形成と広域連携型プログラムがリンクするようにしてほしい。
- 広域連携型プログラムの連携先について、研修医が希望しそうな病院は、選考試験によって研修医を選んでいる中で、選考試験もなく他県から来た研修医を受け入れると、モチベーションが下がり、選考で落とした人に申し訳ないと断られることが多かった。あまり人気のない病院と連携しても、応募が無く定員割れに繋がることも懸念し、四苦八苦している。

- 今後広域連携型プログラムの定員数が増えると、連携について競争になると考えられる。どんなところか分からない府外の病院に行ってくれと言っても難しく、応募があるか懸念される。
- 広域連携型プログラムについて、人気のある病院は連携の需要が無く、交渉が必要だった。
- 広域連携型プログラムが始まる年度に研修を開始することになる5年生に制度説明すると、「医師偏在等の国の課題を解決するにはこういった取組は重要であり、興味もある」といった意見が多かった。モチベーションがある学生が今後出てくるようであれば、バックアップしていただきたい。
- 医師が多い県と少ない県の両方に利益があるシステムであるべきだが、なかなかそれがうまくいかない。各病院で頑張るのには限界があるので、京都府にはしっかりサポートしていただきたい。
- 広域連携型プログラムが無くなることはないと思われる。今回は県内医師少数区域との連携が一部認められる暫定措置がなされたが、府内の医師少数区域なら研修医にも親和性があり、責任を持った基幹施設もあるので、この措置が今後も無くならないよう国に働きかけていただきたい。
- 研修の質の評価について、地域医療支援センター運営会議において、卒後臨床研修評価機構の評価や基本的臨床能力評価試験の成績を考慮する意見があったが、個人的にはそれらはあまり関係なく、質の評価はかなり難しいものと考えている。質の評価をどうするかはこれからも議論していくべき課題である。また、広域連携型プログラムで研修を受ける医師が、どのように質を担保して研修を修了していただけたのか、評価する必要がある。
- 全国の医師の年齢分布に対して、京都府の医師の年齢がどのようになっているか、参考資料になるのではないかと。京都府の医師の平均年齢は他府県より高い可能性がある。医師免許は持っているが医師として働いていない人もいるかと思うので、実際に就労しているかも含め、できる範囲で構わないので、年齢分布について参考資料を作成していただきたい。
- これからの京都府の医療をどのようにしていくか具体的に協議する場でありたいので、これからも活発な意見を頂き、京都府と一緒に皆で考えていきたい。
- 研修の質の評価と最小定員の仕組みについて、将来を見越して検討する必要があるということを、この協議会の意見としたい。
- 協議事項について、事務局案のとおり進めてよいか。
- 異議なし
- 事務局案のとおりとする。

<終了>

第44回京都府医療対策協議会 出席者名簿

団体名	役職	氏 名	備考
京都府医師会	会 長	松井 道宣	
京都府医師会	副 会 長	上田 朋宏	
京都府病院協会	副 会 長	佐藤 敦夫	
京都私立病院協会 (京都府医療勤務環境改善支援センター)	会 長 (センター長)	清水 鴻一郎	
京都大学医学部附属病院	病 院 長	高折 晃史	欠席
京都大学医学研究科医学教育・ 国際化推進センター	センター長	片岡 仁美	
京都府立医科大学	附属病院長	佐和 貞治	
京都府立医科大学附属北部医療センター (京都府へき地医療支援機構)	病 院 長 (専任担当官)	落合 登志哉	欠席
国立病院機構近畿グループ (京都医療センター)	院 長	小池 薫	欠席
京都第一赤十字病院	院 長	大辻 英吾	
京都第二赤十字病院	院 長	小林 裕	
京都市立病院	副 院 長	清水 恒広	代理出席
(丹後医療圏) 京丹後市立久美浜病院	院 長	赤木 重典	
(中丹医療圏) 舞鶴医療センター	院 長	法里 高	
(南丹医療圏) 京都中部総合医療センター	院 長	辰巳 哲也	
(山城北医療圏) 京都田辺中央病院	理 事 長	石丸 庸介	
(山城南医療圏) 京都山城総合医療センター	院 長	岩本 一秀	
京都府市長会 (宮津市)	市 長	城崎 雅文	欠席
京都府町村会 (与謝野町)	町 長	山添 藤真	欠席
京都府地域包括・在宅介護支援センター協議会	副会長	木谷 絵美	欠席