

令和 7 年度第 3 回茨城県地域医療対策協議会

日 時：令和 7 年12月25日(木)15時00分～

場 所：WE B会議

○司会(佐藤)

それでは、定刻になりましたので、ただいまから、令和7年度第3回茨城県地域医療対策協議会を開催いたします。

本日、進行を務めます医療人材課医師確保グループの佐藤と申します。よろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、後ほど、議事の要旨につきまして、県のホームページで公表させていただき予定しております。あらかじめご承知おきいただきますようお願いいたします。

また、ご発言時以外につきましては、左下のマイクの形のミュートボタンを押していただきまして、ミュート状態にしておいていただきますようお願いいたします。ご発言をする際に、ミュートを解除いただいた上でご発言をいただければと思います。

続きまして、資料でございます。事前に郵送とメールにてお送りさせていただいております。次第と名簿、それから、資料1から資料4まででございます。

続きまして、本日、代理出席いただいている方々をご紹介します。

東京医科大学茨城医療センター 病院長 柳田委員の代理といたしまして、大西事務部長にご出席いただいております。

大西さん、よろしくお願いいたします。

○大西(柳田委員代理)

大西です。よろしくお願いいたします。

○司会(鈴木)

ありがとうございます。

続いて、小山記念病院 理事長 小山委員の代理といたしまして、池田院長にご出席いただいております。

池田院長、よろしくお願いいたします。

○池田(小山委員代理)

院長の池田でございます。よろしくお願いいたします。

○司会(佐藤)

よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

なお、東京科学大学病院の藤井委員、昭和医科大学の小風委員、茨城県市長会の小田川委員につきましては、ご欠席となっております。

続きまして、第2回会議の議事録についてでございます。

こちらにつきましては、先日、メールにて皆様にご確認をさせていただきまして、発言の趣旨に沿った文言の整理等を行いましたものを、資料1として、今回、お示ししております。

こちらの議事録と当日の会議資料を近日中に県ホームページにて公開をさせていただきたいと考えております。ご承知おきいただければと思います。

それでは、議事に入らせていただきます。

会議の進行につきましては、協議会会長であります平松会長にお願いをいたします。

○平松会長

それでは、議事に入らせていただきます。

円滑な進行にご協力をお願い申し上げます。

まず初めに、議題(1)令和7年度医師派遣調整に係る医師派遣要請(案)について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

事務局でございます。

資料2に基づきましてご説明させていただきます。

ページをおめくりいただきまして、まず、1ページ目をご覧ください。

今年度の医師派遣調整の具体的な手順でございます。前回地対協以降の進捗については、赤枠の⑥番以降となります。

本日は、⑧番、緊急的に医師派遣を要請する要望リスト(案)についてご審議いただくこととしております。

続いて、2ページ目をご覧ください。

前回地対協でのご承認を踏まえ、各大学等へ派遣要請を行った要望の一覧でございます。26病院、37.4名の派遣を要請しております。

続いて、3ページをご覧ください。

前回地対協で新たに判明した医師の退職や派遣引き上げ等により、緊急的な対応が必要となった医療機関・診療科について、追加の派遣要望調査を行うことをご承認いただきました。

枠囲みに記載のとおり、地対協の構成員である各大学と派遣要望調査の対象67病院に対して調査を行いましたところ、項番4の調査結果に記載のとおり、2病院、2診療科について、計1.5名の派遣要望がございました。

事務局において、項番2に記載がありますとおり、要件の適合性を確認した結果、いずれの要望についても、追加の派遣要請の対象としたいと考えております。

具体的には、4ページに整理しておりますので、そちらをご覧ください。

1つ目が県立中央病院の乳腺外科でございます。退職による減員補充でございますが、国指定の都道府県がん診療拠点病院としての機能低下のおそれがあると判断されることから、要請の対象としたいと考えております。

次に、土浦協同病院の放射線診断科でございます。派遣の引き上げによる減員補充でございますが、同院につきましても、国指定の地域がん診療拠点病院としての機能低下のおそれがあると判断されることから、要請の対象としたいと考えております。

続いて、5ページをご覧ください。

ただいまご説明しました2病院、2診療科の1.5名を加えた今年度の派遣要請(案)の全体像でございます。要請人数は、合計で、右下にありますとおり、38.9名となります。

続いて、6ページをお願いいたします。

要請先別に要請人数を整理いたしました。派遣要望元の各病院に対しまして、希望する要請先を確認の上、要請しておりますので、機関ごとに要請人数が異なっております。

当初要望分については、12月5日に要請をさせていただいておりまして、追加要望分につきましても、本日、ご承認いただけましたら、速やかに要請させていただきたいと考えております。

今後、2月末をめどに各大学等から要請に対するご回答をいただき、事務局において取り

まとめの上、3月の地対協で結果を報告させていただきたいと考えております。

最後になりますが、7ページがスケジュールとなっておりますので、ご覧おきいただければと思います。

説明は、以上となります。

ご審議のほど、どうぞよろしくお願いたします。

○平松会長

ただいま説明がありました内容のうち、特に追加の派遣要請の案が2件ございますが、これらについてご意見等を頂戴したいと思います。

どなたか、ご意見ございますでしょうか。

ないですか。なさそうですね。

では、異議がないようですので、本案により、本協議会了解といたします。

ありがとうございました。

次に、議題(2)令和8年度臨床研修医募集定員の算定方法及び修学生事前マッチングの方法について、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

事務局でございます。

資料の3をご覧ください。

来年度の臨床研修医のマッチングに関連しまして、医師臨床研修連絡協議会で検討した案をこの場でご審議いただきたいと思いますと思っております。

まず、1ページ目なのですが、来年度の臨床研修医の募集定員の算定方法について書かれております。

臨床研修医のマッチングにつきましては、国が示す上限数の範囲内で、各都道府県が各病院に募集定員を割り振るというふうなこととなっております、こちらはその方法を検討するものでございます。

結論としましては、来年度も今年度同様の算定方法としたいと考えております。

(1)に詳細な算定方法を記載しておりますが、基本的には、各病院の希望数に基づいて募集定員を設定するものでございまして、各病院の希望数の合計が国が示す上限数を上回るような場合につきましては、別途、(2)に記載のような調整を行います。

なお、当該算定方法につきましては、令和2年10月の本協議会における決定に従うものとなっております。

○事務局

続きまして、2ページ目でございますが、来年度の修学生事前マッチングの方法についての資料でございます。

こちらにつきましても、今年度と同様の方法としております。各病院の希望数に基づき、修学生採用枠の上限数を設定した上で、マッチング協議会が実施するマッチングに先立ちまして、修学生のみでマッチングを行う形でございます。

また、ページの中段、今年度から引き続き留意することといたしまして、水戸医療圏を医師不足地域外として扱うこと、また、一般修学生のうち、2020年度から2024年度の入学者につきましても経過措置を取ること、以上に留意した上で事前マッチングを実施いたします。

続きまして、3ページには、来年度以降の修学生事前マッチング対象者見込み数を参考として掲載しております。

令和8年度、令和9年度と、事前マッチングの対象見込み数は今年度と比べ少なく、その後、令和10年度からは80名程度で推移する見込みでございます。

続きまして、4ページ目でございます。

来年度の修学生マッチングの流れを記載しております。

基本的に今年度と変わらない内容でございます。例年、9月中旬頃にマッチング協議会のシステムへの希望順位登録等が開始いたしますので、それに向けて、修学生や各病院への希望調査等を行ってまいります。

続きまして、5ページ目でございます。

今年度の臨床研修マッチングの結果をご報告するものでございます。

県内のマッチ者数は194名と昨年度からは3名減となりましたが、過去最高でありました昨年度に続いて、過去2番目のマッチ者数となりました。

最後に、6ページ目、7ページ目には今年度の修学生のマッチ状況を掲載しておりますので、ご参考までにご覧いただければと存じます。

ご説明は、以上でございます。

ご審議のほど、どうぞよろしく願いいたします。

○平松会長

本件については、医師臨床研修連絡協議会としての案が示されております。

ただいま説明のありました内容について、ご意見などあれば頂戴したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

大丈夫ですか。

例年どおりのシステムのようなので、皆様はご承知の内容かと思っておりますが、よろしいですか。

よろしければ、異議等ないようですので、本案により、本協議会了解といたします。

ありがとうございました。

次は、報告事項となります。

報告(1)専門研修の特別地域連携プログラム対象施設の選定について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

事務局でございます。

報告事項についてご説明させていただきます。

専門研修の特別地域連携プログラムの対象施設の選定についてでございます。

資料4になります。

初めに、専門研修の特別地域連携プログラムの概要についてご説明させていただきます。

ページが前後して恐縮ですが、3ページをご覧いただければと思います。

こちらのプログラムは、専攻医の増加が認められない地方等への偏在是正効果を期待しまして、令和5年度の専攻医採用から導入されたものとなっております。

都市部など医師が充足している都道府県・診療科については、専攻医の募集定員に上限、

いわゆるシーリングがかけられております。それらの都道府県・診療科の基幹施設から、医師の不足が特に顕著な地域の研修施設へ専攻医が移動をして1年以上の研修を行うプログラムとなっております。

なお、外科、産婦人科、病理、臨床検査、救急、総合診療の6診療科につきましては、そもそもシーリングの対象外となっておりますので、特別地域連携プログラムについても対象外となっているところでございます。

資料戻りまして、1ページをご覧ください。

先ほど概要をご説明しました専門研修の特別地域連携プログラムについて、あまり活用が進んでおらず、採用数が少ないという課題があるようでございまして、連携元である都市部の基幹施設が連携先を検討・設定しやすくするために、日本専門医機構から各都道府県宛てに、連携先の候補となる施設一覧を作成するように協力依頼がございました。

本県のように連携先となり得る医療機関が存在する都道府県におきましては、専門研修施設の連携の意向や研修環境などの情報を確認、取りまとめの上で、専門医機構のほうに提出することとなります。

特別地域連携プログラムの連携先となる基準ですが、厚生労働省が算出しております医師の充足率を表す指標でございます「足下充足率」が0.8以下、小児科の場合は0.9以下となりますが、そうした都道府県にありまして、当該都道府県が候補とした施設となっております。

本県におきまして、足下充足率が0.8以下となる特別地域連携プログラムの対象となる診療科は、内科、小児科など、資料に記載しております12の診療科となっております。

連携先となる都道府県における施設選定のための対応手順が専門医機構から示されております。

資料の①、②にありますように、管内の専門研修施設に対し、専攻医の受入意向を確認し、意向のある施設に対しましては、研修環境などに関する情報の提供を依頼することとされております。

また、③にありますとおり、専門医機構が示す基本的な考え方や、地域の医療提供体制や研修環境等に関する情報を踏まえて、連携先の候補とする施設を決定することとされております。

この際に、地対協における協議や大学等への相談を必要に応じて行うことも想定されるとされております。

連携先施設の基本的な考え方につきましては、枠に困ったとおりとなっております。

原則としまして、医師少数区域に所在する施設を中心に候補を選定することとされておりますが、都道府県が必要と認める場合については、医師少数区域以外の施設を選定することもできるとされております。

医師少数区域以外の施設を選定することが考えられる具体例についても示されておりました、医師少数区域に研修施設や専門研修の指導医が存在しない場合や、受入れを希望する施設が存在しない場合などとされております。

また、令和8年度までに特別地域連携プログラム及び都道府県限定分において連携先となっていた施設については、引き続き、連携先の候補に含めることを基本するとされております。

資料2ページをご覧ください。

本県としましては、専門医機構から示された考え方の原則に基づきまして、医師少数区域に所在する施設と過去に連携先になった実績のある施設に対して意向確認を行うこととしたいと考えております。

また、意向確認の結果、医師少数区域に所在する施設から受入れの意向が示されなかった場合につきましては、意向確認の対象を医師少数区域以外にも広げて行いたいと考えております。

専門医機構への回答の期限が令和8年1月7日となっておりますので、調査対象となる施設に対しましては、既に意向確認の依頼をしているところでございます。

昨日、12月24日時点で、13の医療機関から受入意向ありとの回答をいただいております。

なお、この意向調査は、専門医機構に提出するリスト作成のための調査というところでございますので、今回、受入意向ありと回答した病院が必ず都市部からの専攻医を受け入れなければならないといったものではございません。

4ページ以降に専門医機構からの依頼があった文書を参考につけておりますので、こちらについては、後ほどご覧おきいただければと存じます。

また、今後、意向調査の結果が取りまとまりましたら、専門医機構に提出する際に、委員の皆様にも連携先の候補となる施設のリストを共有させていただきますので、その際にはご確認をお願いできればと考えております。

ご説明は、以上となります。

よろしく願いいたします。

○平松会長

ありがとうございました。

ただいまの説明について、ご質問等あれば、発言をお願いいたします。

私からですが、受入れの意向を示した医療機関が13というふうに今おっしゃいましたが、受入れを打診した母数は何か所ですか。もし差し支えなければ教えてください。

○事務局

全体で59ですかね。大体そのぐらいの数でやっていたかと思います。

○平松会長

分かりました。

大体59分の13ということですね。

○事務局

はい。

○平松会長

分かりました。

ほかに、ご意見、ご質問等ございますか。

○生澤委員

水戸済生会の生澤です。

最初のほうに、都道府県が候補とした施設とありますが、この59施設というのは、ほとんどがまずは医師少数区域、全てが医師少数区域ということでしょうか。

○事務局

資料1 ページのところ、四角で囲ってあるところに専門医機構のほうから示された考え方がございますが、原則として、医師少数区域の施設を中心としつつ、(イ)のところですが、令和8年度までに特別地域連携プログラムといった形で連携先となっていた施設については、引き続き含めることを基本とするとされておりますので、そうした施設につきましては、医師少数区域に限らず、ほかのエリアのところも含めて照会させていただいておりますので、全てが医師少数区域の施設であるというところではなく、ほかの区域も入っているというところがございます。

○生澤委員

その施設名はどこかに表示されているのですか。

○事務局

今回の資料には、施設名が分かるものは載せてございません。

数で申し上げますと、医師少数区域に所在する施設が59のうちの50です。そのほか、過去に連携があった実績があるところについては9施設という形になっております。

○生澤委員

分かりました。

50施設と9施設ですね。

○事務局

はい。50と9になっております。

○生澤委員

ちなみに、施設名であって、科ごとに1か所に2科とか3科ある場合は、別にプラスで数えているとか、延べ数ではないということですね。

○事務局

そうですね。病院の数でして、1つの病院で複数の診療科が対象となっているようなところはございます。あくまでも病院の数が59というところがございます。

○生澤委員

分かりました。ありがとうございます。

○平松会長

よろしいでしょうか。

そのほか、ご質問ございますか。

大丈夫ですか。

では、この方向で進めていただくということでよろしいかと思えます。

以上で、本日の議題は全て終わりですが、これまでの議事も踏まえて、本日、せっかくご参集いただいておりますので、何かご意見があれば伺いたいと思えますが、皆さん、いかがでしょうか。

特にないですか。

では、以上で、本日の協議会の内容は全て終了しましたので、事務局に進行をお返ししたいと思えます。

よろしく申し上げます。

○司会(佐藤)

平松会長、ありがとうございました。

それでは、本日の会議は、これもちまして終了とさせていただきます。

次回の会議につきましては、来年の3月頃に開催をさせていただきたいと思います。詳細につきましては、日程が決まり次第、ご連絡をさせていただきます。

それでは、先生方、本日は、年末のお忙しいところご出席を賜りまして、誠にありがとうございました。

よいお年をお迎えください。来年も、引き続き、どうぞよろしく願いいたします。