

令和5年度第3回 香川県地域医療対策協議会 概要

日時：令和5年10月12日（木）19時～20時30分

場所：香川県社会福祉総合センター 7階 特別会議室

協議1 香川県医師確保計画の見直しについて

※資料1にて事務局が説明

①計画の振り返り

（委員）

県の計画として、計画前から計画終了までにドクターが増え、一定の効果をあつたと書いているが、県の計画に関しての何らかの振り返りが必要ではないかと思う。

（事務局）

前計画からの医師数の増加等を踏まえた振り返りについては、現状と課題、評価というところで、医師の全体数は増えているが、診療科ごと、各病院の機能ごとに必要医師数が足りているというところまでは至っておらず、全体数については一定の評価ができるものの、必要などころに必要なだけというところにはまだまだ足りていない状況なので、医師確保対策について、今後も進めていきたいと考えている。

②医師の高齢化

（委員）

高齢化が進んでおり、非常に問題だという記載を入れとかなないと、問題点が見えない。

（委員）

45歳未満の医師従事者の推移を示すことで、高齢者が多いことを示そうとしていると思うが、ドクターの年齢分布を出した方が、高齢化の問題がわかると思う。

（事務局）

年齢の分布の方については、国のデータを使っているのですが、そのデータがとれるかどうか確認させていただく。

③女性医師

（委員）

最近、小児科や産婦人科の女性の医師がかなり増えてきているが、女性医師の場合は、妊娠、出産などのライフイベントで休みを取ることが多いので、女性医師の支援についても記載していただきたい。

要は、産婦人科の先生などが地域の病院に配置された場合、出産などで休まれた時の対応がなかなか難しく、産婦人科で言うと女性医師が4割ぐらいおり、それだけでは対応できないので、そういったことを考えていく必要があるのかと思う。

(委員)

女性医師はかなり増えており、大体卒業生の4割は女性。それによって様々な問題が出てきているのも確かで、どう対応していくかが大きな問題と思う。

少子高齢化がかなり進み、子供が少なくなっているため、小児科を選ばないという医者も結構いる。

(事務局)

女性医師の支援について、16ページの方に子育て医師等の支援という形で、現状、子供を持つドクターの方々の離職防止、復職支援に向けて、病院内の保育所の運営を実施する医療機関への支援など、女性医師の就業復職支援等の施策を行っており、記載している。

④自治医大卒医師

(委員)

総合診療医の確保について、計画に追加するということが、県の中でもっとも重要なものとして設けたのが、地域枠の確保と自治医大の医師の確保だと思うが、香川県においては自治医大の医師が義務年限終了後、なかなか定着しないという問題があると思う。従来の自治医大の医師が定着しない原因と県がそれをどれだけ把握していて、それに対してどういうふうに変わってきたかということ、計画の中に入れる必要があるのではないかと思う。

(事務局)

現状、自治医大卒業医師の義務明け後は、6割の方は香川県内に定着し、逆に4割の方は県外に出て行かれてしまっている結果になっている。

今、総合診療医の確保育成について、取り組みを進めており、それも含めて、自治医大の医師に引き続き残っていただけるよう働きかけ等を進めていきたいと考える。

(委員)

自治医の先生の義務年限明けの定着率が悪かったことの原因についてだが、自治医の先生が義務年限の間に専門医を取るためのカリキュラムを少し考えてあげていれば、もう少し県内に自治医の先生も残ってもらえたと思う。

(事務局)

自治医の先生方の定着を改善できればとずっと思っている。

自治医であれ、最近は専門医がないとなかなか厳しいということで、総合診療医を取れるコースを県内で統一するよう進めており、また相談しながら対応したい。

また、自治医の先生の拠点的な病院となっている、陶病院とか三豊総合病院などの方と相談しながら力を入れていく。

⑤内科医

(委員)

この統計の出し方では、開業医が増えたのか、2次機能病院の医師が増えたのか、3次機能病院の医師が増えたのかがわからない。計画終了時に増えたというのは、3次

機能に医者が増えて、本当にドクターを欲しがっている2次機能病院は実はあまり増えてないのではないか。パッと見たときには医師が増えてるから、外科と救急以外が増えてるから問題点がないと見えてしまうと思う。

特に医師少数スポットで勤務する医師としては、増えた感じは全くないし、必要な内科医がどんどん減っているという実感である。内科医不足に対する不満感が全然出てこない。この計画では、うまくいっているように見えてしまう。

病院勤務医が増えたのか、それとも開業医が増えたのか、その中でも3次機能を診る医師が増えたのか、という機能分けというのは、難しいか。

(委員)

私どもの病院で内科医がこの春から減った。

それで医師数が増えていると言われても、現場の医師少数スポットでは、特に内科系の医師が疲弊してしまっている。

東部保健医療圏に我々の病院は入っているが、高松の方と大川の方では全然状況が違うので、そこを考えないと現場は回らない。

(委員)

数字だけ出てしまうと大きな誤解を生むと思う。

内科医が減少しているのは、全国的で、10年ぐらい前からどんどん、相対的に減ってきている。

半世紀前は卒業生の半数以上が内科に行っていたが、今はどこの大学でも卒業生でおそらく20%いっているところの方が少ないと思う。特に内科の中でも領域、例えば呼吸器が非常に少ない。

そのような偏在があることについて、このように数字だけで出てくると、あたかも上手くいっているように見えてしまうので、内科医の不足についてきっちり書く必要があると思う。

少なくとも香川県では、内科が非常に厳しい状況だということは、特出して書いていただくようにした方が良い。

(事務局)

5、6ページで、県独自で医師の充足状況等の実態調査をしており、地域枠医師を配置する指定医療機関に加え、若手医師を積極的に育成している臨床研修・専門研修の基幹施設、地域医療を支えるべき地医療拠点施設等27医療機関について医師の充足状況を把握している。各医療機関における定員数もしくは運営上必要と考える医師数に対して、勤務医数がどれぐらいかを把握している。

経年比較はできないが、現状の充足状況としては、内科、救急、産科などの充足状況について示す中で、内科については、全体の医師数は増えているが、100%満たさない、90%程度の充足状況であり、足りないことを示しており、今後も医師確保対策を進めていく必要があると考えている。

診療科別に記載しているものについて、医療圏ごと機能別に分析が必要ではないかというご意見を受け、分析の仕方について、また検討する。

⑥小児救急

(委員)

前計画で一定の効果があったということだが、各病院どこもかなり厳しい状況がずっと続いており、各病院それぞれが医師確保にがんばっているものの、施策の効果が目に見えて医師が増えているとは感じられない。小児科の医師は増えているとのことだが、小児救急の現状を見ていると、ほとんど崩壊寸前で、小児科医、特に勤務医が少ないのではないかと思う。

(委員)

小児医療に関するところだが、19 ページに書かれていることに関しては実態と離れたことが書かれており、このような認識であることに非常に悲しく思う。

地域の現場にある医師の認識として、小児救急は崩壊状態にある。

特に高松市に比べて西部は悲惨な状況にある。県でも少し検討していただいているが、計画に書いていることを見ると、うまくいっているような書き方をしており、誤解をあたえるのではないかと思うので、ぜひ検討してもらいたいと思う。

(事務局)

ご意見を踏まえて検討する。

⑦計画の記載

(委員)

文章全体として、はじめに医師が充足していると書かれているが、まず問題点がこんなにいっぱいあるというところをどんどん入れて、香川県の医師の偏在と診療科の偏在がこんなにあるという問題点があるというように書き直して欲しい。

医師少数スポットの記載の中に、その問題点を少し括弧で記載するなど、そういうところ書き込むべきである。

成果、現状、問題点、三つに分けて、文章を書き直してもらいたい。

出典がいろいろで、グラフがわかりにくいので、病院だけのグラフ、県の開業医を含めたグラフ、はそれぞれ別に出してほしい。

(事務局)

全体的に課題が見えにくく、危機感が伝わりにくい書きぶりとなっており、整理して改善したい。