

令和5年度第2回山形県地域医療対策協議会 議事録

日 時：令和5年10月13日（金） 13時30分～15時00分

場 所：オンライン開催（Zoom）

出席者：吉村知事、県内各病院長、山形大学医学部長、県医師会長、他委員
事務局（健康福祉部長、地域医療支援課長、各総合支庁保健企画課長 他）

事務局

ご案内の時刻となりましたのでただいまから令和5年度第2回山形県地域医療対策協議会を開会いたします。暫時、司会を務めさせていただきます、山形県健康福祉部地域医療支援課の青山と申します。どうぞよろしくお願いたします。

始めに協議会の会長であります吉村知事から挨拶を申し上げます。

吉村知事

委員の皆様こんにちは。本日は大変お忙しい中、第2回地域医療対策協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。この協議会ですが、医療法の規定に基づく法定の協議会でございます。県が医師確保対策に取り組むに当たりまして、主要な施策に対する具体的な協議調整の場として、大変重要な役割が求められているところであります。県としましては、現在の医師確保計画に基づき、医師の着実な確保と定着、また都市部と地方との医師偏在解消、そして医師の働き方改革への対応など、県民の命と健康を守るために不可欠なこれらの課題につきまして、山大医学部、山形県医師会はじめ関係機関と連携しながら、県を挙げて取り組んでいるところでございます。本日の会議におきましては、地域医師確保計画につきまして、目標医師数の設定や、目標達成のための必要な施策など計画の骨格となる具体的な内容についてご議論をいただきますので、委員の皆様には忌憚のないご意見をお願い申し上げまして、挨拶といたします。どうぞよろしくお願いたします。

事務局

続きまして本日の出席者につきましては、時間の関係で事前に送付させていただいております出席者名簿をご覧いただきたいと存じます。それでは次第に従いまして議事に入ります。ここからの進行は、本協議会議長であります県医師会中目会長にお願いいたします。よろしくお願いたします。

中目議長

はい。よろしくお願いいたします。皆さんこんにちは。ご多忙のところ、令和5年度第2回山形県地域医療対策協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。医師確保、どの県も非常に苦労しています。ある意味、各県との競争になっている部分もありますので、特にその具体的な方策に関しては、効果があるのかどうかも含めて、本日各委員の先生方からご意見を伺って、いろいろな方策をさらに追加修正していただければというふうに思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは、暫時司会させていただきますので、よろしくお願いいたします。協議事項(1)につきまして事務局より説明をお願いいたします。

事務局（谷嶋課長）

はい。健康福祉部地域医療支援課長の谷嶋と申します。よろしくお願いいたします。それでは協議事項の一つ目である令和6年度医師配置計画中間案についてご説明させていただきます。1ページの資料1-1をお開きください。

《 資料に沿って説明 》

県としましては、配置対象となる若い医師が県内でキャリア形成を図り、義務年限終了後も県内に定着していただけるよう、キャリア形成に配慮した配置計画および県内の医療機関と連携した勤務環境の改善などの施策に引き続き取り組んでまいりたいと考えております。説明は以上となります。

中目議長

はい。ありがとうございました。令和6年度の医師派遣方針(案)についてご説明がありました。資料の1-2には各医療機関での医師の総数が書かれてあります。委員の方で何かご意見やご希望はございますか。最上町立病院の佐藤先生どうでしょうか。3名から2名となっています。

佐藤委員（最上町立最上病院）

最上病院の佐藤でございますけれども、現状常勤医が現在5名になっておりましてですね、中でも昨年1人退職する人間がおりまして、非常に困窮していたところ県の方からご配慮いただきまして、山大の医局の所属のドクターで修学資金を貸与されている方なのですが、そういった方も含めて実質1人増という形になりまして今3人ということで、大変多数のドクターを派遣していただきましたことは、感謝申し上げ

げる次第でございます。今日八戸院長も出席されていると思いますけれども、今月無事に県立新庄病院が開設されまして、あれだけ素晴らしい病院を開設いただきました。県知事はじめ、関係の皆様には大変感謝しておるところでございますけれども、やはりこれからさらに連携をして、地域医療を充実させていく必要があるというふうに考えております。それでただ、全て新庄病院におんぶに抱っこというわけには当然いきませんで、やはり地域なら地域なりに市町村自治体の中で解決しなきゃいけないという問題がありますので、やはりこの地域医療の灯というものを消さないように引き続き配慮していただいて、今まで4人だったのは今現在5人でやっているところでございますけれども、あといろいろな意味で大学の病院からも援助いただきまして、何とか救急とかですね、当直とかももっている状況ですので仮に1名減るといようなことがあっても、やっぱりいろいろな方面の事情がありますので、我々は簡単に要望できないところでありますので、その中で努力してまいりたいと思っておりますので、引き続き地域の方にも日が当たるように、配慮していただければ大変幸いに思っております。私は特にこういう問題には異論はございませんので、今後ともどうかよろしくお願い申し上げます。

中目議長

はい。ありがとうございます。それでは今お話出ました八戸先生、新しい病院になりました。医師確保について要望やご意見はございますか。

八戸委員（新庄病院）

ありがとうございます。新庄病院の八戸です。この度新病院開設にあたっては、県並びに大学の方から、診療科を頂戴したのですが、それに伴ってほぼ定数まで派遣して下さるようになりました。本当にありがたいと思っております。そして昨年度の自治体関係の研修医も6名いただきました。本当に助かりました。ありがとうございます。これは来年度3名になる、これは甘んじて受け入れたいと思います。ただ、今後問題あるとすれば、やっぱり科の偏在が、また出てくるかなという気はしています。そういうところをまた相談させていただきます。よろしく申し上げます。ありがとうございます。

中目議長

はい。ありがとうございます。北村山公立病院の國本先生、いかがでしょうか。

國本委員（北村山公立病院）

はい。ご指名ありがとうございます。國本です。この2ページ目を拝見しますと、私達の病院にも1名配置を受けているわけですが、一番下の調整中の78名については、どこで調整しているかっていうのを実は伺いたくて、該当病院が入っての調整なのか、別の場所での調整を思案しているのかというのを伺えればありがたいかなと思っています。まだ78名の若い先生の行き場所が決まってないというのは、今年いろいろ出してもらっている病院それぞれの問題点かなと思っていますので、ぜひどこで調整しているのかを伺いたいと思っていました。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございました。事務局の方、ただいまのご質問に対してご回答をお願いします。

事務局（谷嶋課長）

はい。ご質問ありがとうございます。今回お示しさせていただいているのが、県医師修学資金貸与医師のうち、山大医学部の医局に所属していない者と自治医科大卒医師でございますので、その他の山大医学部の医局に所属している者をはじめとした方々がこの78名というところでございます。そこにつきましては、例年、この後、秋から冬にかけて山形大学の医学部医局の先生方などと県で調整させていただいて決めていくところでございますので、調整をこれから行いまして、最終的に2月の地域医療対策協議会におきまして、その案をお示しさせていただければと思っております。

國本委員（北村山公立病院）

はい。ありがとうございました。修学資金をいただいている若い先生方ということが、一つ配置のキーでありますけれども、もう一つ先ほど県から説明がありました専門医を持つべく、訓練を受けながら専門医を取った後に活躍してくれる医師というまた大きな枠での別の医師の立場があるわけで、そういう先生たちをも含めて、それぞれの病院の不足している部分をいかに充足させるかっていうことも具体的に話し合う場になればいいかなと思っていました。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございました。みゆき会病院の安藤先生、ご意見ございますか。

安藤委員（みゆき会病院）

はい。みゆき会病院の安藤です。日頃から大変お世話になっております。当院にも1名ということで配属いただいておりますけれども、質問といいますか、そのいわゆる大学医局に入っていない先生っていう大半は、これから研修医ということで研修される先生方ということがほとんどなのではないでしょうか。あるいはその他の先生方というのは、どれぐらいいらっしゃるかとその辺の内訳などおわかりでしょうか。

中目議長

はい。事務局の方をお願いします。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございます。今回お示しさせていただいた12名のうち、大学医局に所属していない者の数は少数ではございますが、それぞれ事情によって異なるというところがございます。申し訳ございませんが一概にお答えするのは難しいところではございます。医局に属していない方々につきましてもちゃんとお話を伺った上で、どのようなキャリアパスがいいのか話し合っているところでございます。

中目議長

はい。よろしいでしょうか。

安藤委員（みゆき会病院）

はい。ありがとうございます。

中目議長

寒河江市立病院の後藤先生、どうでしょう。

後藤委員（寒河江市立病院）

はい。寒河江市立病院の後藤ですけども、当院は、高齢のドクターが多いですね。来年も1人、健康上の理由で辞める方がいます。元々医師数が少ないところなので、

高齢のドクターがたくさんいるところでは、やっぱり1人でも2人でもドクターを寄こしていただけるととても助かります。今年は1人整形の方ですね、1人来ていただいたので大変助かっておりますので、今後ともよろしく申し上げます。以上です。

中目議長

よろしいですか。ご質問とかありませんか。

後藤委員（寒河江市立病院）

特にありません。

中目議長

はい。他にどうでしょう。それでは済生館の貞弘先生、今のところ今回は1名となっていますが、ご意見やご要望はございませんか。

貞弘委員（済生館）

ありがとうございます。ちょっとよくわかりにくいなと思って見ていました。大学医局に入っている方を除いた人数が12名ということでよろしいですか。ちょっと意味がわからなかったのですが、要するに、自発的に行き先を決めた配置なのか、それから県の方からですねいろいろ医師配置を考慮した上でお願いした配置なのか、ということの区別がちょっとつかなくっているのですが、いかがなのでしょう。

中目議長

はい。事務局の方どうでしょうか。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございます。説明が不足しておりまして申し訳ございません。大きく分けると、県修学資金貸与している中で、山大の医局に属している人と、属していない人がまずおります。それとは別で、自治医科大学を卒業している医師がいます。大きくこの3パターンに分けた中で、今回お示ししているのは自治医科大学卒業の医師と、あとは医局に属していない医師でございます。医局に属していない医師の方々につきましても、県において、どういう希望があるかを伺った上で、配置を検討させていただいたというものでございます。そういう意味でいいますと、ここの令和

6年の12名といいますのは、大学の医局に属していない者と自治医科大学卒業医師ということですので。

貞弘委員（済生館）

はい。これから決まる方も未定の方もいるわけですね。ここに入っている78名は調整中ということですのでよろしいですね。

事務局（谷嶋課長）

はい。おっしゃるとおりでございまして78名につきましては、最終的に来年2月にお示しできればと思っております、それは今回1名2名3名と令和6年度のところに記載してある医療機関に配置することも含めて山大の医学部の医局の方とご相談させていただいて調整させていただいてということになりますので、それはおっしゃるとおりでございます。

貞弘委員（済生館）

はい。ありがとうございました。

中目議長

はい。もう少し時間があります。白鷹町立病院の藤島先生いらっしゃいますか。

藤島委員（白鷹町立病院）

白鷹町立病院の藤島です。いつもお世話になっております。当院は常勤医が4名でやっております。ほぼここ10年同じような体制でやっておりますけれども、令和7年度に4名中2名が定年を迎えるということ踏まえてですね、今後のことを考えていかなきゃいけないなと思っております。今までは医局との直接的な繋がりで依頼をするというパターンが多かったと思うのですが、こういう県全体としての配置を考えていただければ、あらかじめその今後のことですね、県とも相談させていただいて、地域医療を守るために医師確保を続けていきたいなというふうに考えております。よろしくお願いいたします。

中目議長

はい。よろしいでしょうか。貞弘先生以外、主にあまり医師数が多くないところの病院長の先生方にお当てしました。他にご意見ございませんか。米沢市立病院の長岡先生どうですか。

長岡委員（米沢市立病院）

ありがとうございます。米沢市立病院の長岡でございます。令和5年度は我々2名の配置をいただいて、令和6年度の案はまだ決まってないと。そのうち1名が医局から引き上げという形でご連絡を受けてしまっておりまして、事実上これも1名減という形になるかと思っております。現在、やはり我々米沢市内にあります三友堂病院と併設で連携を取りながら、11月1日から新病院開院となっております。当院が米沢地区の、置賜地区の約半分の救急を担うような形になるのではないかというふうに考えておりますが、その中で循環器科医がやはりどうしても少なく、夜間休日の心筋梗塞に対する心臓カテーテル検査、治療ができなくなっておりまして、山形大学と置賜総合病院さんに搬送するという形で今お助けいただいているという状況もございます。なかなか地域医療を完全に守れているという状況ではございませんので、その辺りも少しご検討いただくというありがたいななどと思っております。あと、一つ教えていただきたいのですが、この修学資金の先生方の配置のときに、山形大学の所属の先生方はやはり医局の意向という形が強いのではないかという想像はするのですが、その中で山形県の修学資金を借りているという状況で、どのような形で今後、これまでもこれからも地域の医師の適正配置というようなものに山形県が関わっていくということになるのか、なかなかそこら辺が医局の方針であったり、山形県の方針であったりその辺りの折り合いをつけるつけ方ってどのようになっているか教えていただければと思います。

中目議長

はい。事務局お願いします。

事務局（阿彦統括監）

医療統括監の阿彦ですけども、資料1-1で説明しましたとおり、まずは各市町村、公立病院等から要望をいただいております。その要望とご本人にも直接県の担当者が、個別に面接をしてご自身の専門医等もキャリアパスの中でどういう専門医配

置を取る方がいいのか、少し後半の方でもらってもいいのかとかですね、勤務年限がそれぞれ違いますので、勤務年限が例えば9年だとすると、9年の義務年限の中の5年間を医師少数区域の病院で勤務するっていうのが、協定義務なのですが、地域医療枠の修学資金の場合はですね、自治医科大学もそういうことです。9年のうちに4年間は、そういう専門研修ということで、医師少数区域でない病院でも大きい病院でもですね、研修できるということで、昔で後期研修のようなところは4年間で、5年間は医師少数区域義務っていうことがありますので、そういうところで時期的なこととか、どういう場所でというのは本人の希望をお伺いします。それで、私も含めて、山形大学医局の教授あるいは医局長さんと直接面談をしまして、県内の病院からこういう要望はきていますということと、その医局所属の各先生が個別にリストを持っていきまして、この先生は医師修学資金の貸与を受けていて、来年度は何年目になりますとか、この方の場合だと、候補としてこういう病院、県内のこの病院は派遣先として候補になりますので、ぜひこういう医師少数区域の要望に応える形で派遣いただけると幸いですということでお話を申し上げまして、この先生は、ここに派遣しても義務果たすことになるのだねとかいろんなことを質問など受けまして、来年度は全体の中でこういう調整をしましょうということをお各医局で検討いただいて、本人とも相談いただきながら決めていただいてということで時間がかかるので、年によっては11月頃に決まる先生もいたのですけれども、年明けてから調整になるっていう先生も多いものですから、今回は78人については今回の調整の方からは入れないで2月に一括して、調整結果を報告しようということで考えておりました。来年度の医局の調整もこれから担当と私も含めて、各大学の医局の方に訪問して、今のようなことをまたこれから実施するという、そういう段取りを考えております。以上です。

中目議長

はい。どうでしょうか。よろしいですか。

長岡委員（米沢市立病院）

はい。どうもありがとうございます。やはり我々も選んでいただけるようにならないといけないということであろうかなというふうに理解しました。お世話になります。よろしくお願ひいたします。

中目議長

はい。どうぞ。

貞弘委員（済生館）

済生館の貞弘です。医師配置について、医師少数区域への優先的な配置というのは十分理解できますが、前回もお話しているように、やはり患者数や救急受け入れ実績等の状況に見合った形での配置ってことを前から申し上げておりました。今回の配布資料 9 ページも、赤字で配置されたことは評価しておりますが、これについてはですね早く実行に移すことが必要じゃないかなと考えています。なぜかといいますと昨今ですね、救急搬送困難事例が増加していると、その 90%が村山地域にあるという報告がありまして、やはり救急医療を重視した観点での医師配置っていうのはもう急務じゃないかなと考えています。ぜひとも救急受け入れの実績、あるいは患者数に見合った医師の確保のために、その実績を各病院の実績を例えば村山地域であっても、公正に評価いただき、地対協からの医師派遣の支援を重ねてお願いしたいと思っています。実は済生館の救急車の受け入れなのですけど、令和 4 年は 5,800 件です。過去最高の数を数えていまして、前年の令和 3 年より 1,000 件増えています。しかし、医師数は年々減っております。当然対応に限界が生じております。今言ったように救急医療の体制維持というためには、年々医師が減っておりますので、この地対協の中で今阿彦先生がおっしゃったような、医師のキャリアパスキャリアアップのためにも、うちは医師少数病院ではありませんけれども、実績を公正に評価いただき、派遣いただきたいと思います。特に救急車の救急医療っていうのは非常に待ったなしだと思いますので、その観点をぜひ、この地対協の中に入れて重点的にしていただきたいと思いますので、ここで申し上げさせていただきます。よろしく願いいたします。

中目議長

はい。事務局の方で何かご回答はありますか。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございます。具体的な配置先につきましては配置方針や、医師少数区域等の医療提供体制の維持を考慮した上で、地対協の協議を経て決定させていただければと思います。ただいま救急搬送の関係で医師配置についてご意見をいただいたところではございますが、様々な要素を踏まえて、医師の配置調整を行っている

ころでございまして、また例えば専門研修先としていくことはあり得るところではございます。今後義務内医師との面談を行っていく際や、山形大学の医局等の関係者との調整において、こういったことができるか、救急搬送の受け入れ状況を情報提供するとか、そういったことができるかは引き続き考えていきたいと思っております。

中目議長

はい。それでは庄内の方に行きます。日本海総合病院の橋爪先生はおられますか。

橋爪委員（日本海総合病院）

医師の派遣についてです。

中目議長

はい。

橋爪委員（日本海総合病院）

書いてあることなのでちょっと難しいかもしれないですけども、日頃、派遣いただいております。科によって結構充足度っていうのは差が出ている、簡単に言うと人気のある科と人気のない科という表現なのかもしれないんですけども。これがなかなか医師総数だけではなくて、働き方改革がこれから進む中で、非常に難しい問題もはらんでくるので、今回この表、図でも資料でも内科という記載がなかなかあまりないのでですけども、その科のバランス、特に救急とか、あと脳外科、その辺のところは大学の医局との絡みもあるかとは思っておりますけどその辺の配慮というか、ご検討もお願いしていただければと思います。以上です。

中目議長

はい。庄内病院の鈴木先生どうでしょうか。

鈴木委員（庄内病院）

はい。庄内病院の鈴木です。お世話になっております。配置対象医師が、令和5年が85で、令和6年が90と少しずつ増えていくというのは非常にありがたいことだと思っております。ただ、その中にありまして、令和5年もそうだったのですか令和4年もそうだったかな。当院の方には医師の配置を残念ながらお願いできなかったって

いうことで、ちょっと残念だなということです。令和6年度の未定の78名のドクターの調整をぜひお願いしたいというふうに思います。それとともに、貞弘先生の方からもありましたが、救急対応というところを、なかなか救急車の数が一時はうちの病院もコロナの影響でかなり少なくなってきたのですが、また最近、コロナ前の救急車の搬送台数に近づきつつあるということ。それから、医師が増えない、むしろ来年度は内科系の医師の開業とか、外科系医師の常勤医が異動することで、救急対応どうしていったらこの地域を守れるのかっていうところは非常に頭が痛いところだと感じております。そういう点も踏まえて、医師の配置の調整を何卒よろしくお願いしたいと思います。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございます。先日、日本医師会で地域医療構想について全国から来た人たちとお話をしたのですが、多くのところで麻酔科医がいないため、思うように手術ができないというような話で結構盛り上がったのですが、先生方の中で、麻酔科医が不足しているとか、もう少し麻酔科医を増やしてもらえないとか、先ほどから出ております診療科偏在ということに繋がるのですが、林先生どうですか。

林委員（公立置賜総合病院）

どうもご指名ありがとうございます。今本当に中目会長が言われたように、当院でも科の偏在ということに対して非常に苦慮している点があります。最初に、昨年度8名、当院の方にも配置していただきましてありがとうございます。うちの病院、山形大学の専攻医の教育関連病院と、他のところと教育関連、東北大学、東北医科薬科大学それから県中、日本海とも組んでいますけれども、来ていただいている専攻医は山形大学の専攻という方が多いので、どうしてもこの8名というのが他の病院、大きな病院との違いじゃないかなと思うのが一つあります。もう一つ当院のある場所は、医師少数地域または少数スポットということになるのですけれども、このスポットにありながらも来ていただいている8人に、近くの診療所や他の医師少数スポットのところにも派遣をして、当院から、その周囲の同じ二次医療圏の中の他の病院をアシストするというようなこともやらせていただいております。最初に今お話になられた科でいうと、麻酔科医が当院常勤3名おられて、大学からも手伝いに来ていただいているのですが、どうしても全身麻酔の管理だけで精一杯で、全身麻酔の件数も実はすごく46%と、全体の手術件数の半分以下になっております。外科系の医者に聞きますと、

もっと多く麻酔科の管理にしていただければもう少し安全にできると件数も伸びると
というようなことを言っておるのですが、その辺は大学にもお願いしていますが、ぜひ
この県の方でも麻酔科医、それから先ほどから出ている救急科、このところも専門を
目指す方を増やすような方向でやっていただいで、各病院に配置していただければあ
りがたいなというふうに感じているところです。

中目議長

はい。ありがとうございます。それでは、済生病院の石井先生、どうでしょう
か。今の診療科別も含めてお話いただけますと。

石井委員（済生病院）

当院2名配属していただきましてありがとうございます。いろいろキャリアアップ
に対して、ぜひ貢献させていただきたいと思えます。科の偏在ですが、当院今言われ
たように麻酔科の常勤医が1名で、女医さんで家庭もあり、夜の対応が、夜の救急が
まずできないのですね。夜の全身麻酔の外傷とかが今とれなくて、非常に困っており
ます。当院の全身麻酔の件数が年900件ぐらいあるのですが、それでも1人の常勤医
と大学からの応援で何とかやりくりしています。全身麻酔の予定手術はほとんど先に
組まれておりますので、救急の全身麻酔を入れるのに非常に困難な状況にあります。
麻酔科医局にもお願いしているのですが、やはり大学にも麻酔科医がいないというこ
とで、なかなか常勤医として出していただけるのは非常に難しい状況ですね。あと呼
吸器内科医も不足しており、大学自体も人材不足で、非常に困っているようです。科
の偏在もいろいろあるかと思えます。今後入局されて、安定して出していただけるよ
うなことを望みたいと思えます。

中目議長

はい。森野先生おられますか。

森野委員（河北病院）

はい。河北病院の森野です。令和5年2名派遣いただきありがとうございます。診
療科の偏在ということに関しては、当院循環器それから神経系の常勤医がいないとい
うこともありまして、そういう患者さんの救急対応が非常に困難な状況になってしま
うということがありまして、周囲の医療機関にご迷惑をおかけしているというような

状況であります。ただ、やはりその救急医療に関してはですね、どうしても山形市内の医療機関に集中する、村山地域に関して言いますと、そういう状況がずっと続いておりまして、実は搬送困難事例につきましては、令和4年はですね、令和3年の倍に増えて1,000件に至っておりますので、先ほど貞弘先生もおっしゃってありましたけれども数だけではなくて、何らかの医療の提供の体制のあり方に関しですね特に救急医療は人が必要になりますので、そういった観点からも配置を検討していただければというふうに思います。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございました。それでは、武田先生どうでしょうか。

武田委員（県立中央病院）

はい。県立中央病院の武田です。よろしくお願いします。まず今、偏在のところで麻酔科というところが話のポイントになったのでありますので、麻酔科当院6人常勤います。しかしながら全麻件数5,000ということで、やはり自家麻酔にならざるを得ない場面があって10数%は自家麻酔になっています。これは実はいっぱいいるのではないかという話にもなるのですが、機能評価は病院機能評価で自家麻酔は、これはまずいということで実は指摘を受けていまして自家麻酔をやはり減らさなくてはいけないということで言われております。その他にも精神科もいただきたいというところもあるわけですが、基本的には当院、このイメージ図に合わせまして、本人の希望、それから、大学さらには県ということの調整の中でしっかりと専門医を育てるところに注力しておりますので、しっかり協力をして対応したいというところで、そのスタンスでおりますので、よろしくお願いしたいというふうに思います。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございました。山形病院の川並先生おられますか。

川並委員（山形病院）

はい。川並です。どうもありがとうございます。事務局のプランとそれから先生方の真摯なディスカッションに非常に感銘を受けました。私共のところは研修医を受けることはないのですが、一点私どもであったのは、院長先生方非常にスタッフを育て

るのは大変だとは思いますが、最近あったこととしては、天童市内で交通事故に遭ったということで、天童救急隊から連絡があって、二つの公立病院の救急課に連絡をしたところパーキンソン病の既往があるというのであれば、神経内科のある山形病院に行ったらいいのではないかと断られたというですね。交通外傷はやはりぜひ救急病院で見ていただきたいという貞弘先生の問題意識と非常に重なっているとは思いますが、若者を受け入れられた病院の先生方、院長先生方ぜひ、大変とは思いますが内科の病気のある患者だから、交通事故は見られないよというようなじゃなくて、若者をしっかりお育ていただければ非常にありがたいと思っております。以上です。

中目議長

ありがとうございました。最後に医学部の病院長であります土谷先生の方からお願いできますでしょうか。

土谷委員（山大医学部附属病院）

はい。ご指名ありがとうございます。我々としてはどちらかと言いますと県と折衝の上で、医師の配置を考えていくというそういう立場にあると思っておりますが、なかなかですねこの季節になると、修学資金の貸与を受けている医師だけではなく他の医師も含めた全県内の医師の配置を考えなくてはならないですし、さらに、どうしても専門研修といったところで、研修内容に偏りのないような形で研修先を選んでいかなきゃならないということで、様々な病院を考えながらぜひ県内の地域の医療を、維持するためにしたいと思っております。なかなか大学も求められるものは他の病院も一緒だと思うのですが、教育もかなりの負担がかかってきていますし、研究もしないしなさいということでもいろいろな形で、その負担も増えてきているところではありますけれども。ぜひ皆さん、先生方のご意見も聞きながら最終的には各科の配置ということにはなろうかと思っておりますけれども、十分考えていきたいというふうに思います。麻酔科も今選考中ではありますが、できるだけ地域のその麻酔事情を理解していただいて、これから医師を増やしていただけるような山形を選んでいきたいというふうに思っております。あとは質問なのですが、よろしいでしょうか。義務消化中止医師がかなり多いと思うのですが、この方たちは戻ってくることになっているのでしょうか。どれぐらいの方戻ってこられるとか、それについては、おわかりなのでしょうか。21名ってかなりたくさん県外に出ていられるのかなって思うのですが。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございます。事務局でございます。今おっしゃられたのは県外医療機関での研修等による義務消化中断医師というところでございますが、ここについても今、何名がどうなるかというところを確認中でございますので、また確認でき次第共有させていただいて議論させていただければと思っております。

中目議長

はい。よろしいでしょうか。それでは大体皆さん全員からご意見を伺いました。他に追加のご意見ありますか。よろしいですね。それでは今回の皆様方のご要望を踏まえながら、関係機関と連携して進めていくことでよろしいでしょうか。はい。ありがとうございました。それでは協議事項（2）の次期医師確保計画の策定についてご説明をお願いいたします。

事務局（谷嶋課長）

はい。事務局でございます。3ページの資料2、次期医師確保計画の全体像について、をご覧ください。

《 資料に沿って説明 》

説明は以上となります。よろしくをお願いいたします。

中目議長

はい。ありがとうございました。協議事項として目標医師数の設定、それからそれを達成するための短期的長期的の施策、それから特に産科・小児科医の確保についてご説明がありました。医学部長の上野先生おられますので、最初に、資料4-2、先ほども説明がありましたが、山形大学においての地域枠の設定並びに今後の方針といたしますか、そういったことについてご発言をお願いできますでしょうか。

上野委員（山形大学）

はい。ありがとうございます。上野でございます。地域枠の定員の設定についてはやはりまだ医師少数県ということ踏まえて8名にさらに5名加えるということ来年から実施することを県と協議して決めさせていただいております。更なる増加についても、今後医師の需要数というのは今後国から新しいものの数字が出てまいりますので、それを見てもまた県と協議して、皆さんと一緒に考えていきたい

と思っておりますのでよろしくお願ひいたします。いずれにせよ山形県の医師を増やすということは大切なミッションだと考えておりますので、それについて実現するように県と協議して関連病院の先生方のご意見も聞きながら、地域枠の設定は行いたいと思っております。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございました。それでは協議事項の2番目にありました目標医師数の設定、それからそのための施策、最後は周産期医療・小児科医療のこの三つに關しまして、どなたかご意見ございませんか。ご自由に発言どうぞ。画面全部見えませんので、もう直接ミュート外して発言してもらって結構です。私の方から事務局の方にお伺ひしますが、一応これは厚労省の作った案に沿って作られたわけですがけれども、検証はいつやるのですか。要するに短期的施策をした結果、設定した目標医師数に到達したのか未到達なのか、3年に1回でしょうか。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございます。基本的にこの計画は3年ごとに見直すということになっておりますのでそういった意味では3年というところでございます。ただ一方で実際にやっていく中で、また様々この協議会含めご意見いただければと存じます。

中目議長

検証していかないと数字の世界で、机上の空論で終わってしまうような懸念がありますので、やはり定期的に検証P D C Aサイクルを導入して、やはり検証していかないと立派な文章ができましたが、医師は増えませんでしたというふうになっても困るので、そのへんの具体的な行動ですよね。あるいは実績が作れるかどうかということにかかってくるだろうと思ひますが、何かご質問やご意見ありませんか。

貞弘委員（済生館）

済生館の貞弘です。目標医師数の設定毎の各二次医療圏について、村山地域に確保医師数は十分満ちているということなのですからけれども、村山地域には大学病院と県立中央病院に沢山の医師がおります。おそらくこの二つだけで500名いらっしゃるのですね。それちょうかい以外の医療機関の医師数は決して多くはないのです。先ほど言ひましたように、問題は二次医療ということか、二次救急が問題でして、救急も全て

これはマンパワーが必要で、これは全ての医師が担当して、こういうふうな救急医療を担当しますので、村山地域は医師が十分だっということでは言うだけではなく、今言ったように、大学と県病のような三次医療機関を抜いた二次医療機関がやはりそれぞれ医師不足があるのだということを理解していただきたいなと思っています。各病院も、定年の方、それから開業する方で医師が減っています。済生館でも。それから他の病院から引き抜きがあります。あと今、開業の先生も実は高齢化でなかなか跡継ぎがないということもあって、私どものような病院からやはりその辺のところの継承ってこともあり、実は中規模の病院であってもどんどん医師不足が始まってきています。そういう面ではぜひ村山地域はもう満ち足りているからいいのだということではなくて、あくまでも大学と県中の大きな2病院を除いた二次医療施設のこの実情をよく言っていただいて、何度も言いますが、実績で応じた形を丁寧にして、医師の派遣をぜひ私達はお願いしたいと思っています。済生館は今言ったように、非常に救急もたくさん受けていますが、医師のマンパワーがないと救急できないのです。なぜかという全員で担当しているのです。当直も全員で担当して分担してやっていますので、当然若い人がいて、マンパワーがあれば、救急であるとか対応も十分できるわけですし、今回指摘されました救急対応困難事例も、少なくなるのではないかなと思っています。特にこれからは高齢者救急が増えますので、それに対してはやはり真剣に考えていただきたいなと思いますので、ぜひ村山地域はこれでいいのではなくて、救急受け入れなどの実績をきちんと丁寧に見ていただきたいと思いますので、引き続きよろしくお願いしたいと思っています。

中目議長

はい。ありがとうございます。何か事務局から、谷嶋課長どうぞ。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございます。貞弘委員がおっしゃるとおり今回二次医療圏の四つに分けてこのように示させていただきましたが、各二次医療圏においても状況は様々だと県としても認識しております。特に村山地域ですと西村山地域、北村山地域とございますがそういったところにつきましては、医師少数スポットとして医師少数区域と同様に重点的に医師確保を実施するということとしておりますのでそこは引き続き継続させていただくということが一つでございます。また資料4-1に記載させていただいておりますが、開業医の先生が減少していくということもありましたが、医師

の高齢化等により県内の診療所が減少しているということも踏まえまして、診療所医師の後継者確保対策、医師以外のいろんな分野でもそうなのかもしれないのですが、医師についてもどういふことができるのか、県としてしっかりと検討していきたいと考えております。

貞弘委員（済生館）

はい。よろしくお願ひいたします。

中目議長

はい。他にございませんか。

國本委員（北村山公立病院）

北村山の國本です。前回の地対協でお話させていただきましたが、貞弘先生もおっしゃったとおり、村山一絡げにしてしまうと、どうしても医師の偏在は解決できないと思ひまして、今回西村山、北村山地域については、少数スポットだという認定を県でしていただいたのはありがたいなと思ひているところです。後半の今の論議の中で、医師の確保の配置と、あと山形県に医師を増やすにはっていう二つの大きな命題が、今話されたと思うのですが、山形県に医師が居ついてもらうには様々な生活環境とか教育とか問題があるので、ぜひ県として魅力ある山形県作りを、医療の点からもアピールするような施策が示されるべきで、若い人たちが結局、山形大学を医師免許の国家試験を受ける国家試験予備校みたいになってしまうと、どうしても山形県から離れてしまいますので、山形県の大学に進まれた若い先生たちの卵が、山形県来てよかったというような、そういうアピールも必要なのではないかと思ひます。これがやっぱり今のお話の中には出てこないの、そういう若い人たちが山形に居ついてもよかったって思えることをどんどん県としてはアピールしてはいかがでしょうか。また、医師の配置については非常に難しく、それぞれの病院にとっては出してほしいかっていうのがあるわけですね。それを県が毎年5月ぐらいに集約してくれているわけですが、私どもに派遣されている先生1人いらっしゃいますが、その派遣されている科と病院が要望している科とに差異があるわけですね。そうすると、せっかくもったいないなって気がしていますから、派遣を求めている病院との調整もやっぱり組み入れていただきたいと思ひました。また救急については、今日、数字は出しませんが、やはりうちの病院も常勤医師21名しかなくて、日夜救急に取り組ん

でいます。先ほど貞弘先生おっしゃったとおり我々の合言葉、オール北公でやろうと
いうことで科を超えて救急対応していますけども、それでもやっぱり医師の働き方も
今後、つまり当直で来る医師の今後目減りもあるかもしれませんので、日常常勤して
いる医師だけの力だけでは、我々の病院も、救急車の台数が去年より今年伸びている
んですね。そうすると、このままこの状況での医師は、働いてもらえるのだろうかっ
ていう院長としての疑問もありまして、この辺ちょっと早急に対策を立てなきゃいけ
ないと思っていますので、救急を回している病院に対しては、直接意見を県の方から
調査に来ていただきまして、僕たちのところでどうなっているかっていうのを直接話
すチャンスを作っていただきたいと思います。以上です。

中目議長

はい。ありがとうございます。他にございませんか。

長岡委員（米沢市立病院）

米沢市立病院の長岡です。よろしいでしょうか。貞弘先生のおっしゃっているこ
と、國本先生のおっしゃっていることは私達も非常によく共感させていただいており
ます。もう一つはですね、先ほど麻酔科の話が出ましたが当院麻酔科2名でございま
して、ICUも担当しておりますので、急患対応しますとどうしても働き方改革で勤
務科インターバルというものに抵触してきます。時間が、例えば緊急手術ですね、
我々心臓外科の手術を当院で行っておりますので、緊急手術等あります。A型乖離の
手術等あります。そのようなことをやりますと、勤務間インターバルをBにその麻酔
科の先生がなってしまうと、翌日休まないといけません。そうすると手術が組めなく
なります。じゃあ救急対応をするのをやめればいいのかってということにもなってしま
いますが、そうはいきません。ですので、やはり、これ働き方改革は来年4月から施行さ
れるわけでございますので、現状よりも来年4月からはさらに、厳しい環境が予想さ
れてくるわけでございます。ですから、長期計画としては本日お示しいただいたので
何も異論はございませんが、やはりこれから起こってくる非常に大きな働き方改革の
波がございまして、そこまでどこかでやはり考慮した計画というものが、医師配置
計画というものが、待ったなしの期限で2024年の4月からやってくるわけございま
す。現状でもかなり苦しい状況でございますが、2024年4月から罰則規定を持った法
的な働き方改革への対応を求められる時期がやってまいります。そのようなこともや

はり、医師配置計画の山形県の中で、やはり大きな問題として考慮していただければというふうにお願いいたします。

中目議長

はい。よろしいでしょうか。それから、統計上どうですか。診療科別の医師数は出るのでしょうか。医者数はこれで出てくるわけですが、診療科別の医師は統計とれますか。例えば二次医療圏ごとに外科何名、内科何名とか。

事務局（谷嶋課長）

はい。国で行っています三師統計の中で診療科別もとっておりますので、その範囲内であればわかります。

中目議長

使う時期に出してもらった方がいいかなと思います。他にございませんか。

鈴木委員（荘内病院）

中目先生よろしいでしょうか。荘内病院の鈴木ですが。ちょっと今の話からずれるのですが、産科・小児科医師確保計画について少し質問させていただきたいと思うのですが、今大学を中心としてセミオープンシステムというのが構築されて医師の負担を軽減するということなのですが、これは村山、最上、置賜地域の三地域ということで庄内地域はこれについては入っていないということになっているのですが、それはどうしてこのような状況になっているのかということわかりましたら、教えていただければと思います。以上です。

中目議長

はい。どうぞ。

事務局（阿彦統括監）

最初村山地域で始めたのですが、庄内地域にも村山地域でこういうことやっているんで、ぜひ取り組んでほしいということで発信をしたのですが、庄内地域の産科・小児科・産科・婦人科関係の先生方が、実質同じような情報交換は鳥海ネット等でやられているので、オープンシステムというようなことで、今共通ノートみたい

なものを使ってやっているのですけども、妊婦さんがもってですね、産科診療所と分娩医療施設の間を行き来して、情報共有できるノートを使ってセミオープンでやっているのですけども、20週は、何週は、分娩医療施設で研修をやってとか、後半はもう分娩施設に移ってとか、それを全部診療所でやるっていうのは、システムをやっているのですけども、あの庄内の方はこちらが実施に向けてということで、検討をお願いしたのですけども、いろんな情報共有は鳥海ネットが発達しているからかもしれませんけども、できているということで、参加してないということです。有益であれば参加いただきたいと思ってこちらからこれからも進めたいと思いますけども。

鈴木委員（庄内病院）

ありがとうございます。南庄内の方でもやっぱり周産期小児医療っていうのをいろいろ考えていかないと大変な時期になっているっていうところで、話し合いは持っているのです。その中でセミオープンシステムの話も出ておまして、一部にはですねある産科医からは、要するに妊婦健診はずっと見るのだけど、お産、分娩するときは病院でという流れで妊婦健診をしている間に、患者さんがちょっと出血したとか違和感があるとか、そういうときに、今やっているクリニックの先生方が対応できるのかどうかっていうところが心配です。みなさん高齢になってきていますのでクリニックでは対応が難しいと言って、いきなりそういう方が病院の方に運ばれてきて、どういう状況かわからないっていうところで、慌てて初診になるわけです。患者さんにとって、非常に問題があると思います。したがってセミオープンにはデメリットがあるということで、もう最初に妊娠したらその時点で病院の方に預けていただきたいという理由で、セミオープンを受け入れてないというようなことも一部から聞こえてくるのですが。そういうこともあるのでしょうか。他の地域はそういうのは大丈夫なのかどうかをお聞きしたいですね。

事務局（阿彦統括監）

セミオープンでやっているところはいろいろやっぱり始めてからいろんな課題もありまして、いろんな微修正といいますか、運用の仕方を見直ししながら進め、バージョンアップしているっていうこと。リバーズしているのですけども。そういうこれまでの経験に基づいてこういう方法でやるのだからことを庄内の方に改めて紹介をしまして、活用いただけるのであれば、同じように進めていただければと思います。非常に好評で、村山地域では好評ですので、急変、出血あった場合とか、普通に異常のよ

うにあった場合はどこが担当するとかそういう役割分担も地域内で決めておりますので。

鈴木委員（荘内病院）

はい。ありがとうございます。検討させていただきます。ありがとうございます。

中目議長

どうでしょうか。産科・小児科の確保。よろしいでしょうか。昨日、実は突然、鶴岡の三井病院と、保健所長の蘆野先生から、Zoomで話し合いをしたいと連絡がありました。三井病院は今400件から500件ぐらい年間の分娩があるのですが、息子は誰も医者になっていないので、いずれ10年、15年後にはなくなってしまう。ですから三井病院1人、協立病院1人、荘内病院4人いるのですが、まずは協立病院と三井病院で、緩やかなネゴを作っていくというような形で、何とか今の時期を乗り切りたいけど、その後はちょっとどうなるかわからないということでした。酒田の方は、開業医で今やっているのは夫婦で1医療機関、それと日本海総合病院です。ですからどちらかという酒田の方にいくのかなという感じもあるのですが、結局後を継いでくれる人がいなければ、というのが一つと、それからもう高齢になったので婦人科だけやって産科をやらないという形で、分娩を扱う医療機関、個人医療機関はやはりどんどん減っているのですよね。ここをどうやっていくのかということは昨日も話し合ったのですが、県や医師会がやるということよりも、やはり地域全体で考えていかななくてはならないということで、我々もいろいろ県に要望があれば交渉しますと言ったのですが、基本的には地域全体で分娩を取り扱う医療機関が減っている状況をどのように解消するかということのを早いうちからやっていかないとだめかなという気がします。他にございませんか。今日皆さんからご意見ありましたので、それを踏まえた上でこの原案のとおり進めさせてもらってよろしいでしょうか。そちらの先生方のご要望も入れて進めたいと思います。

それでは、4. その他となりますが、委員の皆様から何かございますか。はい、では谷嶋課長の方からですね。

事務局（谷嶋課長）

はい。ありがとうございました。今後第1回、第2回の地対協でご議論いただいた内容を踏まえまして、医師確保計画案を策定させていただきます。そして、来年2月上旬ごろに開催を予定しております第3回地対協におきましてご議論いただければと思いますので、どうぞ引き続きよろしくお願ひいたします。

中目議長

はい。それでは本日の議事を終了しましたので、本日の議論を総括して、吉村知事の方からコメントをいただきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

吉村知事

はい。皆様本日は大変貴重なご意見を頂戴いたしましてありがとうございました。地域の医療を守ってくださっている皆様方から、様々なご意見、また現状の課題について直接お聞きをして、そしてそれをみんなで共有できたということは本当に有意義だったなというふうに思っております。県としましては、医師確保計画の策定に向けて、次回もさらに議論を深めていきたいと考えており、引き続き医師確保計画の策定に向けた作業を進めてまいりますので、今後とも皆様方のご協力よろしくお願ひいたします。今日は誠にありがとうございました。

中目議長

はい。ありがとうございました。それでは、以上にて協議を終了したいと思ひます。ご協力いただきありがとうございましたそれではマイクを事務局にお返しします。

事務局

中目会長ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましても、長時間のご協議誠にありがとうございました。これにて会議を終了させていただきます。どうもありがとうございました。