

令和 6 年度第 2 回

高知県医療審議会 医療従事者確保推進部会 審議概要

日 時：令和 7 年 2 月 14 日（金）18 時 30 分～19 時 30 分

場 所：高知県庁 2 階第二応接室

出 席：委員 7 名（船井部会長、小野委員、倉本委員、先山委員、佐野委員、
深田委員、藤枝委員）

代理出席 近森病院 根岸副院長

1. 開会

2. 協議事項

- （1）医師養成奨学貸付金受給医師の令和 7 年度配置計画について
資料 1 により事務局から説明。

【質疑なし】

※協議事項（1）については承認された。

- （2）臨床研修医の令和 8 年度募集定員について
資料 2 により事務局から説明。

【質疑なし】

※協議事項（2）については承認された。なお、各医療機関の定員については、
臨床研修連絡協議会にて協議することとなった。

- （3）キャリア形成プログラムの追加について
資料 3 により藤枝委員から説明。

小野委員：医療センターにもこの 1 月から乳腺外科の常勤医が来てくれている。今後、医療センターもプログラム連携施設に追加してもらえるとありがたい。

藤枝委員：ご意見いただきありがたい。増田教授にお伝えする。

倉本委員：近森病院は高知家外科専門研修連携施設には含まれているが、乳腺外科専門医研修連携施設には含まれていない。この違いは何か。

藤枝委員：後ほど確認し、回答させていただく。

藤枝委員からの後日回答

乳腺外科専門医資格を習得できる研修病院は、日本専門医機構が認定する”乳腺外科専門医研修連携施設”のみである。プログラム申請時に高知県で認定されていたのは、基幹施設である高知大学医学部附属病院と、高知赤十字病院、細木病院、国立高知病院のみであったため、この乳腺外科研修プログラムの研修連携施設に近森病院は含まれていない。近森病院が日本専門医機構に認定され、かつこのプログラムの連携施設となることを希望（申請）していただけた場合には、連携施設となることが可能である。

※協議事項（3）については承認された。

- （4）基幹型臨床研修病院の継続指定について
資料 4－1、4－2 により事務局から説明。

【質疑なし】

※協議事項（4）については承認された。

3. 報告事項

(1) 県内の若手医師の状況について

資料5により事務局から報告。

深田委員：県内専門研修プログラムへの登録状況について、眼科の定員が3人のところ、登録者数5人と記載されているのはなぜか。

事務局：後ほど確認し、回答させていただく。

事務局からの後日回答

眼科の定員は1次募集では3人であったが、登録希望者が5人いたため2次募集で追加の2人の枠を申請し、定員5人とした（高知大学に確認）。

(2) その他

先山委員：資料に関してではないが、医師不足地域への医師の配置について、医師不足地域に行き専門医を取る従来の方法と、市内で集中的に症例を経験し、専門医を取ったあとに医師不足地域に行く方法も考えられるが、現状どうであるか。

事務局：県では人事を行っておらず、各病院や大学で適切に考えていただいている。

先山委員：高知市・南国市以外、という縛りがあるが、消化器外科の人員不足や将来的なことも含めて考えると、高知県全体で人員不足と考えて取り組んだ方が良いのではないかと思うが、そうしたことを検討しているか。

事務局：具体的なことは言えないが、国の進める偏在対策と足並みを揃え、各都道府県が考えていかななくてはいけないことである。

佐野委員：週1回の派遣を、できるだけ積極的に各診療科でお願いしたい。そうした形をとらないと地域枠医師の償還も難しいと聞いている。

船井部会長：大きな病院で症例を経験することが影響力があることは確かである。その上で地域にも週1回派遣していただけるとありがたい。

高知県は医師多数県と言われるが、決して若手の医師は多くない。数年後、年配の医師が引退してしまうと今度は逆に医師不足になってしまうということを考えて若手を育てていかないといけない。そうしたことをもっと国の方に伝えてほしい。

事務局：高知県も医師多数県の各県と連携し、今年度も3回、厚生労働省に要望活動を行っている。地方の実情も十分配慮した上で政策を進めていただくよう、国に伝えていく。

倉本委員：資料5にあるように、令和6年は県内臨床研修医採用者数と奨学金受給者の占める割合の両方が減少している点を心配している。県の人たちや病院同士が仲良くやっていく、そういった熱情のようなものが薄れていないかと感じている。この10年ぐらいは比較的、研修医や奨学金受給者の医師たちが県内に残ってくれている状況が続いているが、この状況にあぐらをかいていると何かしっぺ返しをくらうような気がする。もう1回気を引き締めて、熱情を持ってやっていかなくてはいけないだろう。

先山委員：外科について、都市部も外科医が少ないので、県内の医師にもオファーがきている。高知県でないといけない、というのが無い場合、今まで以上にそうしたところへ移動しやすいということを、身近な人の動きも含めて感じている。外科医の育成、いかに専門医をとってもらえるか、ということを高知県全体で考えないといけない。

倉本委員：今の若い医師たちは、指定機関でない病院に本当に行きたがらない。また、専

門医取得に時間がかかることも、外科を避けさせている要因かと思う。高知県では外科を目指す人に対し奨学金を加算する取り組みを始めてからは、外科医の数が少し増えてきている。外科に限らずかもしれないが、学会側としても、地方に行くことに対する価値観を変えていかなくてはならないかもしれない。

先山委員：内科医について、県内はどのような状況か。

藤枝委員：内科医も少ない。地方では専攻医としての症例が経験できないという問題は、外科に限らず内科、小児科でもある。

深田委員：最近、私が所属している日本病院会の役員会や理事会でも、去年の秋ぐらいから数回にわたり、初期研修を終えた研修医が直に美容外科に進む、いわゆる「直美」という進路選択が問題になっている。我々国民が期待する方ではない方に進む人が急激に増えており、どう対応するか、政府に申し入れをしないといけないという話をしている。高知大学の卒業生でも美容外科に進んだ人はいるのか。

倉本委員：すでに4～5人はいる。奨学金受給者であっても、その奨学金を美容外科クリニック側が返還してくれる、というようなことがあるようだ。

小野委員：医療センターでも初期研修を終えて美容医療に進んだ人がいた。また、美容医療に進んだが、総合診療がしたいと1年で戻ってきた人もいた。

藤枝委員：先日、中四国地域医療フォーラムがあり、そこでも「直美」の話が出た。他県でも地域枠で入り医者になった者が、研修後に美容医療に進んだが結局また戻ってきた。仕事内容や給料など、思っていたことと違ったようだ。若い医師もそうしたことに気づきだしているようで、すぐに流れは変わらないかもしれないが、徐々に変わってくるかもしれない、という話があった。