

令和 8 年度第 1 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 8 年 8 月 21 日（金）18 時 30 分～20 時 00 分

場 所：高知県庁 2 階第二応接室

出 席：委員 12 名（高崎部会長、野村副会長、川井委員、北岡委員、倉本委員、
甲田委員、佐野委員、中島委員、林委員、深田委員、福田委員、
藤枝委員）

キャリア形成プログラム説明者 高知大学医学部附属病院 黒木形成外科特任教授

1. 開会

2. 会長の選任

推薦により高崎委員を会長に選任。

3. 協議事項

（1）専門研修プログラムについて

資料 2 により事務局から説明後、高知大学医学部附属病院、高知医療センター、近森病院の各委員からプログラムについて補足説明。

続いて資料 3 により国から都道府県への協議に関する意見（案）について事務局から説明。

北岡委員：今回、新規のプログラムが出てきている。各病院の責任者の考えがあつてのことと思うが、大学の使命として教育機関としてだけでなく、地域医療の確保のために医師を派遣するという「地域医療への貢献」がある。研修プログラムの専攻医のキャリア形成はもちろん重視されるべきだが、国への意見（案）にあるように一律に複数の研修プログラムを認定しなくてもよい、という意見に強く賛同する。選択肢の多様性というのが、複数プログラムを用意するだけでなく、大学を軸に各医療機関が連携してオープンなプログラムを設計することが必要だと考える。また、今回の新規プログラムについて、その領域の大学の責任者がプログラムの申請について全く知らない。当然同意もしておらず、高知大学は連携施設になっていない。このようなプログラムについては、断固として賛成しかねる。このような考えの医療機関とは、これ以外の連携についても検討するつもりである。大学が人材育成、人材配置の核として機能するという地域医療構想に基づいて高知県全体の医療を守るために研修プログラムについてもそういう方向性で考えている。

林 委 員：専攻医の意見を聞くと、大学でしっかり教育を受けたいという医師と、うちの病院のような柔軟な働き方を希望する医師もいる。特に柔軟な働き方を希望する女性の医師が多い。専攻医によっても考え方に違いがある。一つのところで十分な医師の確保ができるのであればそれでも良いが、そうでなければ、その背景を探っていただいて、大学に集めるのでも良いが、そこからの分散なども促進していただきたい。

北岡委員：現在、若手医師の 6 割が大学で働きたくないというデータが全国的に出ており、構造的な問題もあるので高知大学だけで対策するのは難しい。地域に人を派遣する大学の使命を負うためには、やはり大学に人を集めなければ高知県の医療が崩壊する可能性がある。今回、大学のその領域の責任者が全く同意し

ていないというプログラムが出てきている。そういうプログラムを作ろうとする病院に対しては、高知県の医療を守るために強い態度で動いていきたい。

川井委員：一時より、プログラム同士の連携や人の行き来が減ってきているように思う。高知に残った先生が大学を含め色々な病院を行き来しながら、活躍できるような環境を整えていく、コミュニケーションを深くすることをやっていくべきと思う。

倉本委員：A病院が新規プログラムを策定とのことで、この会議の資料に載っているがどのような状況か。この会議で審議して認めるのか。

事務局：日本専門医機構のホームページに新たなプログラムとしてこのプログラムが掲載されていたため、この資料に掲載した。

北岡委員：実態として、B大学がシーリングにかかる可能性があるため、専攻医をA病院に派遣し、基幹病院をA病院にしようとしていると聞いた。よって高知県内の連携施設はない。これは全く高知県にとって良いものではない。そもそも、ここで議論してから新規のプログラムとして上げるべきではないか。

事務局：専門医機構に申請があったというのが今の段階で、県に情報提供があった。この場では、県としてどのような意見を出すか議論していただく。最終的にプログラムを認めるかどうかは専門医機構が判断する。

倉本委員：もともとは、新しいプログラムができたが承認してよいかと専門医機構から県に連絡があったと思うが、今は専門医機構から高知県に情報が来なくなり、ホームページにこのような申請が来ていると掲載されるだけになった。昨年度も総合診療のプログラムが見落とされ、年末になって分かったということがあった。ここで議論するのは高知県のキャリア形成プログラムとして認めるかどうかの話になるかと思うが、このプログラムについてどう考えるかという評価をせずに、審議したかのように残されると困る。

事務局：A病院については、県内の医療機関の連携病院がないため、キャリア形成プログラムとしては策定されない。専門研修プログラムのみの策定になる。日本専門医機構にプログラム申請があったため、県としての意見を求められているところ。

倉本委員：日本専門医機構にどう回答するのか。

事務局：次の「国から都道府県への協議に関する意見（案）」の中で、個別のプログラムに関する意見を頂戴して回答する。

林委員：県にお願いしたところ難しいとのことだったが、地域枠の医師のキャリア形成について、麻酔科で研修したいという方がいて、幡多、安芸の医療機関で最高3.5年研修期間があるが、高知大学や医療センターなど全身麻酔の多い病院とは異なり、症例数が十分でないという懸念も聞いている。地域枠医師が高知市、南国市で勤務すると償還期間にあたらないうことだが、地域枠以外で、何らかの形で症例数をしっかり確保し、専攻医育成のために使えるような新たな仕組みを早急に考えなければいけない。地域医療は地域枠頼みになっており、中央医療圏でも人材不足を感じている。

※ 協議事項（１）については今回の意見を国（厚生労働省）に提出することとなった。

(2) キャリア形成プログラムについて

資料4により高知地域医療支援センター 藤枝委員、高知医療センター 林委員、近森病院 川井委員から説明。

佐野委員：高知医療センターの15ページ、全部青色（特定科目県内医療機関）になっているが黄色（高知市及び南国市を除く地域の公立の医療機関等と高知市及び南国市を除く地域の日本専門医機構認定の研修プログラムに参加する医療機関）が少ないのでは。

事務局：血液内科については、血液内科に進んだ段階から、高知市・南国市にいても償還期間として算定されるということなので、青色になっている。産婦人科についても同様。

※ 協議事項（2）については了承された。

(3) 特別地域連携プログラムの連携先候補施設について

資料5により事務局から説明。

北岡委員：指導医、専攻医がいなくて人を載せたとして人が来る訳がない。それだったらむしろ、大学の責任者と相談して工夫した方がよい。本当に人を呼び込みたい政策なのか疑問。

事務局：ご指摘の点は確かに懸念される点であり、確認したい。手順としては、プログラムの基幹施設と相談しながら作成してきたものであり、基幹施設から希望があれば、この形で提出することを基本的には考えているが、本当に連携可能かどうかというところは最終確認したい。

川井委員：指導医も専攻医もないところが連携先に手を上げるのは無責任だと思う。要件を満たしていないのでは。

北岡委員：①（重点医師偏在対策支援区域にある施設）及び②（重点医師偏在対策支援区域にある施設から受入を希望する施設がなかったため、同区域外の施設を対象を拡大し、受入意向があったもの）については、機械的ではなくもっとフレキシブルに考えてよいと思う。

藤枝委員：小児科の専攻医は、指導医のいる施設でなければ研修として認められない。最初からリストに上がらないようになっているはずだが。

事務局：検討のうえ報告する。

※ 協議事項（3）については今回の意見を踏まえ事務局で確認、委員に報告のうえ、連携先候補を提出することとなった。

(4) 重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業について

資料6により事務局から説明。

【意見、質疑なし】

※ 協議事項（4）については了承された。

4. 報告事項

(1) 医師養成奨学貸付金受給医師の令和8年度配置状況について

資料7により事務局から報告。

【意見、質疑なし】

- (2) 令和9年度から研修を開始する研修医の募集定員の報告について
資料8-1、8-2により事務局から報告。

【意見、質疑なし】

- (3) 令和7年度診療応援派遣実績の報告について
資料9により事務局から報告。

【意見、質疑なし】

- (4) へき地医療の取り組みについて
資料10-1、10-2により事務局から報告。

【意見、質疑なし】

5. その他

野村副会長：進行上のことだが、A病院の新規プログラムがなぜ掲載されたかについて、日本専門医機構のホームページに載っているから、ということで色々と意見が出たが、きちっとした回答が今回の部会の中で出ていないのでは。また、国への意見案について、いくつかの項目で前年度と同じことを書いているということは、国も反応していないのか。なぜ同じことを書かなければいけないか、なぜ改善されないのか、県は自分たちの任務をしっかりと感じてほしい。それから、受入体制が整っていない、指導医がいない施設を資料になぜ載せたのかきちんとした説明がなかった。また、これをリストから外すべきだという回答もなかった。このまま終わっているのか疑問。

事務局：審議いただいた国から都道府県への協議に関する意見（案）（資料3）について、別紙2に「個別のプログラムへの意見」という項目がある。A病院のプログラムについてこの場で意見いただいて合意がとれれば、その意見を記載して国に提出する。

北岡委員：この会議は、プログラムを認める、認めないという場ではないのですよね。

事務局：認めるという場ではないが、個別のプログラムについて、先ほど仰っていただいたような意見を国に提出するということではいかがか。

藤枝委員：ここで出た意見を専門医機構に上げると、専門医機構はこんな意見が出たくらいで終わってしまうと思うが、A病院に対して、部会でこういう意見が出た、今後気をつけてください、と県から伝えることはできるのか。

事務局：それについてはA病院に伝えたい。

川井委員：初期の頃の専門研修プログラムを作る時は、専門医機構に出す前に部会で議論して申請するローカルルールのようなものがあつたと思うが、昨年あたりから以前の手順と変わってしまったため違和感を覚える。前は新しいプログラムが申請前に審議されていたと思う。高知大学の先生が知らない、高知の病院が知らないプログラムが作られているのは違和感がある。その辺りは、A病院のプログラム責任者に意見を言っていたきたい。

事務局：ご意見はA病院にしっかり伝える。研修プログラムについては過去の例も確認したい。近年でいうと専門研修プログラムはこのような形でやっている認識している。