

令和８年度 第１回徳島県地域医療総合対策協議会 議事録

日 時：令和８年９月２日（水）１９：００～２０：１０

場 所：（Ｗｅｂ開催）

出席者：出席２５名

議題(1) 会長の選任及び医師派遣調整等部会委員の指名について

（事務局）

それでは最初に、議題（１）の会長の選任及び医師派遣調整等部会委員の指名についてお願いしたいと存じます。徳島県地域医療支援機構設置要綱の第４条第３項に協議会に会長を置く、第４項に会長は委員の互選により定めるとされておりますが、いかがいたしましょうか。

（住友委員）

引き続き、徳島県病院局の北畑管理者にお願いしてはどうかと思いますが、いかがでしょうか。

（事務局）

ただ今、住友委員から北畑委員にというご提案をいただきましたが、いかがでしょうか。

（各委員）

異議なし。

（事務局）

ありがとうございます。それでは、北畑委員どうぞよろしくお願いいたします。ここからの議事進行につきましてお願い致します。

（北畑会長）

ただ今、皆様方よりご推挙頂きました徳島県病院事業管理者の北畑でございます。引き続き会長を担当させていただきます。皆様どうぞよろしくお願いいたします。それでは、まず会長職務代理者の指名をいたしたいと思っております。設置要綱第４条第５項の規定に会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する者がその職務を代理するとされておりますので、県保健福祉部の田上委員にお願いしたいと思っております。次に、設置要綱第６条に規定されている医師派遣調整等部会についてですが、医師派遣の調整に関することや、へき地医療対策に関することを所掌するとなっております、その委員と部会長は第６条第２項及び第３項により会長が指名することとなっております。基本的な考え方としては、これまで就任していただいている委員及び委員交代があった場合は後任の委員にお願いしたいと思っております。従いまして、医師派遣調整等部会委員は、私と、那賀町立上那賀病院長の岩永委員、徳島大学病院長の西良委員、つるぎ町病院事業管理者の須藤委員、三好市長の高井委員、県保健福祉部の田上委員、上勝町長の花本委員、徳島赤十字病院長の別宮委員、県医師会長の森委員の計９名にお願いいたします。また、部会長につきましては、田上委員にお願いしたいと思っております。

議題(2) 地域医療介護総合確保基金に係る令和８年度県計画（医療分）（案）について

（北畑会長）

それでは、議題（２）の地域医療介護総合確保基金に係る令和８年度県計画（医療分）（案）について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

資料 1－1、1－2 により説明

（北畑会長）

ただ今の事務局からの説明につきまして、御意見・御質問がありましたらいただきたいと思います。

（西良委員）

事後評価案について、アウトプット指標とアウトカム指標の達成状況に乖離があるように思われますが、この原因は何でしょうか。

（事務局）

アウトプット指標につきましては、以前から個別の事業の短期的な目標、例えば研修会の開催件数ですとか、補助対象の医療機関の数などを指標にしております。一方、アウトカム指標につきましては、長期的な目標、例えば、平均在院日数を短縮していくですとか、人口 10 万人あたりの看護職員数を一定数確保していくというような形で設定させていただいております。そうした目標設定の性質の違いから、少し数値上の乖離が出ていると認識しております。

（西良委員）

ありがとうございます。私も他で同じような質問をされるのでお聞きしたのですが、アウトプットが達成できているということは、皆さん本当によく頑張っていると思います。ただ、アウトカムがついてこないということは、やはりアウトプットに掲げる目標数値がちょっと甘かったんじゃないかという風にも見えるのです。アウトプットの指標をクリアしているのに結果のアウトカムが現れていないということなので、もうちょっとアウトプットの指標を厳しく考え直す方がいいのかなと、少し気になりました。

（事務局）

ご意見ありがとうございます。今後の事業計画の参考にさせていただきます。

（北畑会長）

他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、議題（2）については承認いただけるということでよろしいでしょうか。

（各委員）

異議なし

（北畑会長）

それでは、議題（2）については承認とさせていただきます。

議題(3) 医師法第 16 条の 10 第 4 項の規定に基づく専門研修プログラムに関する意見について

（北畑会長）

続きまして、議題（3）の医師法第 16 条の 10 第 4 項の規定に基づく専門研修プログラムに関する意見について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

資料 2－1、2－2、2－3 により説明

(北畑会長)

ただ今の事務局からの説明につきまして、御意見・御質問がありましたらいただきたいと思います。

(西良委員)

今回出される意見について、例年通りだなと思って聞いておりましたが、結局、この意見書を毎年提出して、若手が少ないといった実情を訴えてもシーリングを外してくれていないのであれば、何かもう一ひねり工夫が必要かと思います。現場は本当に若手が少なくて、内科医が足りているように見えても全然足りていないです。国が、なるほどと頷いてくれるようなアプローチや知恵が何かないものかと考えさせられますが、事務局としてはどのようにお考えでしょうか。

(事務局)

地域医療総合対策協議会を経て毎年意見書を提出しているものの、結果としてシーリングは据え置かれている状況ですが、粘り強く要望活動を続けてきた結果、仕事量や必要医師数の計算方法においては、昨年度、見直しがなされたところです。ただ、残念なことに、その見直された計算式に本県のデータを当てはめた結果、再度シーリングに引っかかってしまったという説明を昨年10月に受けたところです。見直された方法が我々の本来の要望と少しずれていた部分があったり、逆に作用してしまった点がありますので、全く同じ要望を繰り返すのではなく、見直し方法の改善を今後国に強く求めてまいりたいと考えております。また、大学におかれましても、西良委員をはじめ、大学病院長会議や医学部長会議などの様々なルートから、引き続きご協力をお願いできればと存じます。

(西良委員)

そうですね。本当に内科のシーリングはやめてくれという切実な声が国に届くよう、参加されている委員の先生方全員で知恵を絞り、毎年少しずつ違う角度から声を上げ続けていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(北畑会長)

県からの意見書は毎年こうして提出するとして、同じような実情を抱える県とタッグを組んで一緒にアプローチするようなことは、これまでされたことはあるのでしょうか。

(事務局)

地方の多くの県が同様の悩みを抱えている状況かと思います。医師数については、西高東低とよく言われ、西日本は医師数が多く見えがちですが、実態は徳島と同様に山間部やへき地を多く抱え、医師不足に直面しています。そのため、例えば、関西広域連合で共通の課題を取りまとめて要望書を提出したり、あるいは有志の知事が集まって厚生労働省へ要望に赴くといった活動は多々行っております。私自身、2年前に厚生労働省へ行きまして、徳島県は困っていると訴えても、国からは開口一番に、徳島県は医師が多いでしょうと言われました。しかし、詳細なデータをお見せすると、確かに若い医師がこれほど減っているのですねと理解を示してくれました。ですから、個々の実情をデータで可視化し、粘り強く、何度も言い続けていくことが極めて重要かと考えております。引き続き、皆様のご協力もいただきながら、各県とも連携しながら、取り組んでまいりたいと思います。

(北畑会長)

ありがとうございます。他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、議題(3)については承認いただけるということでよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(北畑会長)

それでは、議題（３）については承認とさせていただきます。

議題(4) 「重点医師偏在対策支援区域における経済的インセンティブ事業」に係る支援対象医療機関（案）について

事務局案について承認

※非公開議題

(北畑会長)

続きまして、議題（４）ですが、これ、その前に事務局から連絡事項がありますので、お願いします。

(事務局)

議題（４）につきましては、個別の医療機関における経営等内部管理に係る情報を取り扱うことから、ここからの議事は非公開とさせていただきますので、委員と事務局以外の方はZOOM会議から、ご退席をお願いいたします。

※事務局・退席確認

(北畑会長)

それでは、議題（４）の「重点医師偏在対策支援区域における経済的インセンティブ事業」に係る支援対象医療機関（案）について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料３により説明

(北畑会長)

ただ今の事務局からの説明につきまして、御意見・御質問がありましたらいただきたいと思います。

(前田委員)

半田病院から三野病院へ新たに月２回医師を派遣される計画について、これは半田病院にいる地域枠の先生が派遣されるのでしょうか。それとも、地域枠ではない先生が行かれるのでしょうか。

(須藤委員)

当院の院長が行きます。

(前田委員)

分かりました。もし地域枠の先生が行くのであればおかしいかなと思って質問させていただきました。院長先生が行かれるということであれば納得しました。ありがとうございます。

(西良委員)

派遣元医療機関支援事業では、特定機能病院からの派遣は対象外という条件があったと思うのですが、現場の切実な課題をお話しさせてください。地域枠の会議などでもよく出る話なので

すが、西部や南部などの公立病院等から、もっと人を出してほしいという大変強いご要望をいただきます。しかし、大学病院側も人的に余裕があるわけではなく、なかなか病院に派遣を出せない現実があります。加えて、最近は製薬会社や医療機器メーカーからの寄附がものすごく減っておりまして、すべての医局が研究費の確保に大変困っているんですね。年々、大学病院も医学部も寄附金がどんどん減っている中で皆非常に苦労しているという状況があります。そうした背景を踏まえ、県として、支援が十分に行き届いていない小さな町立病院などに医師を派遣してくれている医局に対して、支援金や研究助成金などの形で支援をしていただけるような仕組みを構築できないでしょうか。そうしたお互いがウィン・ウィンになるような条件を作っただけであれば、各医局も遠方の厳しい地域へ医師を派遣しようというインセンティブになり、先生方が全然いないという状況が少しでもマシになるのではないかと思います。大学病院を除くとされている医師派遣事業において、何かそういった工夫はできないでしょうか。現状、民間病院からは研究寄附金や助成金などをいただいておりますが、また病院単位へのご支援は県からたくさんいただいておりますが大変ありがたいと思っておりますが、各医局が困っている実態を踏まえ、そうした支援についてもご検討いただけないかと思ったのですが、いかがでしょうか。

（事務局）

地域医療介護総合確保基金を活用した医師の勤務環境改善等の事業としまして、資料1－1の4ページにございました地域医療勤務環境改善体制整備特別事業などがございます。こちらについては、働き方改革への対応として地域の医療機関の勤務環境を改善するための医師派遣という切り口になっており、徳島大学病院さんや徳島赤十字病院さんの医師派遣への貢献に対して支援を行う形で令和6年度から継続して取り組んでおります。今回の派遣元医療機関支援事業は、医師少数区域へのストレートな医師派遣を支援する国のメニューであるため特定機能病院が除外されているなど、制度の違いによる制約はございますが、国費の枠組みの中で工夫しながらやれることは、引き続き大学病院さんとも相談しながら進めてまいりたいと考えております。

（西良委員）

医局単位での支援が何かあればと思ったところです。各医局は本当に困っておりますので、ぜひこの課題を頭の片隅に留めておいていただければと思います。

（北畑会長）

過去の会議では、区分Ⅵにおける大学病院への補助金について、病院内で適切に配分してはどうかというようなご発言があったと記憶しておりますので、そのこと以外でも何か手立てがないか検討していただきたいということですね。続いて、私から1点質問ですが、②の派遣元医療機関支援事業について、へき地医療拠点病院としての別の支援メニューを使える場合は、本事業と重複して申請することはできないという解釈でよろしいでしょうか。

（事務局）

その通りです。国に確認したところ、本事業はへき地医療支援がベースとなっているため、拠点病院としての本来の支援メニューが活用できる場合はそちらを優先してご活用くださいとの回答を得ております。

（北畑会長）

了解しました。もう1点、④の施設整備事業についてですが、当直室の修繕は対象となっておりますが、医師用宿舎の修繕・改修などは対象外になるのでしょうか。

(事務局)

はい。国の要件において、住居としてのみ使用される医師住宅は対象外とすると定められておりますので、今回は対象外となります。

(北畑会長)

分かりました。県立病院の立場から質問させていただきました。ありがとうございます。他にご意見はございませんか。よろしいでしょうか。それでは、議題（４）については承認いただけるということでよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(北畑会長)

それでは、議題（４）については承認とさせていただきます。

その他

(北畑会長)

以上で本日の議事はすべて終了となりますが、せっかくの機会ですので、その他何かご発言がございましたらお受けいたしますが、いかがでしょうか。

(須藤委員)

議題とは直接関係ないのですが、国、厚生労働省の最近の動きについて一言申し上げさせてください。最近の国の医療方針の文章を見て大変驚いたのですが、１つの都道府県で医療機能として成り立たないのであれば、近隣の都道府県と一体で医療機能が確保されていれば良いというような書き方をしているんですね。将来的に徳島県の人口が５０万人程度まで減少すれば、大阪府の１つの市かそれ以下の人口規模になってしまうため、そうした議論が出ているのかもしれないかもしれません。各都道府県で人口が異なる中で、国は１つ１つの県を守る気がないのか、人口が減ったから四国は一つという同州制、四国州にはこの医療機能が１つあれば十分で、あとは縮小して構わないという、単純な人口論だけで語られているように感じてなりません。これは、国政選挙における徳島・高知の合区と同じで、人口だけの考えで、人が住んでいる面積や、国土を守っていくという視点が欠落しているように思えます。県の方は、厚労省と交渉して様々な知恵を出してくださっていると思いますが、私が長年勤務している県西部のような過疎地では、子供の数がどんどん減る中で、２４時間安心・安全な分娩体制や小児救急体制を維持しようとするれば、同規模の人件費や設備維持費が必要となり、絶対にペイするわけがないんですよ。こうした医療崩壊の兆候は、今後全国の地方で一斉に噴出してくるはずですよ。そろそろ、全国知事会や大学の学長会議、病院長会議といった大きな枠組みにおいて、日本国は、各都道府県を最低単位として守る気があるのかということをもっと詰め寄らないと、このまま人口論でいろんなことが押しつぶされて、少ないお金を分け合ってやっていく寂しい徳島県になってしまうんじゃないかと危惧しているんですね。そうした動きが、全国的にムーブメントとして出てくることを切に願っております。

(北畑会長)

ありがとうございます。お気持ちは非常によく分かります。中央の方々は、地方を数字だけを見ていて、地方が抱える本当の危機感や実情が、肌感覚として伝わっていない部分が多々あるように感じます。他に追加でご発言等はございませんか。よろしいでしょうか。それでは、他に意見もないようですので、以上をもちまして本日の議事をすべて終了いたします。事務局に進行をお返しします。

(事務局)

北畑会長、委員の皆様、本日はありがとうございました。それでは以上をもちまして、第1回地域医療総合対策協議会を閉会いたします。