

# 令和7年度第1回福岡県医療対策協議会 議事要旨

## 1 会議の開催日時及び場所

開催日時 : 令和7年5月27日(火) 14:30～16:30  
場 所 : 県庁行政棟 10階 行政特別東 (特9会議室)

## 2 出席委員 (敬称略)

蓮澤 浩明、中村 雅史、野村 政壽、三浦 伸一郎、櫻井 俊弘、中尾 一久、一宮 仁、木村 寛、岩崎 浩己、内山 明彦、門上 俊明 (壁村 哲平委員代理)、武富 章、関 好孝、井上 利一、廣石 福子

## 3 議事概要

### (1) 会長及び副会長の選出について

以下の資料に基づき事務局より説明。

#### ○ 【資料1】 委員変更について

### (2) 医師確保に関する主な取り組みについて

以下の資料に基づき事務局より説明。各委員の意見は、以下のとおり。

#### ○ 【資料2】 医師確保に関する主な取り組みについて

#### (委員)

寄附講座の設置については他の都道府県も取り組んでいるところだが、全国の医師会の勤務医に関する委員会、希望する診療科の人材が不足しているといった意見がいくつかの県から挙がっていた。福岡県ではそのようなことは起こっていないか。

#### (事務局)

今年度から三か年の寄附講座に関して、大学病院及び派遣先となる病院に対してアンケート調査とヒアリングを行ったが、そのような意見はなかった。

(議長)

外科医確保のための遠隔手術指導の支援について、今回実施した大学病院として何か発言等はあるか。

(委員)

遠隔手術は、数年前から日本外科学会が主導として行っているもので、現在目指しているのは、ロボット手術の技術を用いた遠隔指導。現状、ロボットを操作して行う遠隔手術までは考えていないが、これも近い未来には始まるのではないかと感じている。

(委員)

外科医の育成の視点、また指導医を作るという視点から、今後高齢化社会を見据えた場合に、外科医を効率よく指導できる非常に有効な手段である。

### (3) 医師の働き方改革に関する本県の現状について

以下の資料に基づき事務局から説明。各委員の意見は、以下のとおり。

#### ○ 【資料3】 医師の働き方改革に関する本県の現状について

(委員)

医師の働き方改革は、もともと医師の健康確保と地域医療の両立のために始まったものである。医師会が行った勤務医に対する聞き取りによれば、若手医師からは、自身のキャリア形成や成長を気にする意見が多かった。大学病院はこの状況を把握しているか。

(委員)

医師の働き方改革への対応として、労務管理に追われているのが現状である。教育と研究に時間を割くため診療時間の短縮にも取り組んでいるが、労務管理をすることによって、本来の目的の教育と研究にどれくらいの時間を割けているのか、アウトカムの評価のためにも、今後調査していきたい。

(委員)

当院では、研修医は日給制や月給制を採用しており、超過勤務分を支払う給与体系になっていない。働き方改革以前は、定時後でも研修医の希望で手術を見学することもあったが、現在は受け付けずに定時で退勤させるようにしており、研修医からは不満の声が挙がっている。このため、現在は給与体系の見直しを考えているところである。

(委員)

当院でも、研修医は定時に退勤するという環境で、初期研修を実施しているところ。2年間という限られた研修期間では、1領域ごとで携わる期間が短く、夜間まで残って自学により知識を深めようにも、本来の勉強ができなくなってしまうなど、

なかなかうまくいかないのが現状である。

(委員)

特定労務管理対象機関で C-1、C-2 の指定が少ないように思える。これは、働き方改革の影響で、学習する意欲が抑制されてしまっている例ではないだろうか。このため、各病院でも C-1、C-2 の指定を積極的に取りに行くことが必要ではないか。

(議長)

医療というのは、決まった時間に動いているわけではない。どこまでが研修で、どこからが労働時間なのか、整理が難しいところも課題だろう。

#### (4) 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージについて (重点医師偏在対策支援区域の設定 等)

以下の資料に基づき事務局から説明。「重点医師偏在対策支援区域」について、事務局案のとおり、京築保健医療圏を設定することが承認された。

各委員の意見は、以下のとおり。

##### ○ 【資料4】 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージについて

(委員)

重点医師偏在対策支援区域は事務局案のとおり、京築保健医療圏で良いと考えるが、今後、重点医師偏在対策支援区域以外の、例えば特定の診療科での承継・開業についても支援の対象として認めるようなことはあるか。

(事務局)

今年度実施する先行的な支援については支援区域が対象となるが、令和8年度以降に実施される予定の支援の内容については、現在、国において検討中であるため、支援の範囲も未定である。

(委員)

県から国に要望する機会があれば、お願いしたい。

(委員)

重点医師偏在対策支援区域を京築保健医療圏とすることに異論はないが、近年の医療政策を見ると、病院が多い地域は病床の数の削減を求められ、少ない地域にはインセンティブをつける。これは必要なことと理解しているが、どうしても矛盾を感じる。もう少しまい方法がないのだろうか。

(委員)

資料 P5 の「医学部臨時定員の適正化を行う医師多数県において、大学による恒久定員内の地域枠設置等への支援を行う」とあるが、具体的には何か。

(事務局)

議事2で説明した、久留米大学に設置している福岡県特別枠が関係している。現

在は臨時定員として定員枠の外に設置しているが、国は、これを恒久定員内に移す取組みを支援するといったものである。

(委員)

今回の考察では高齢化率の算出において、65歳以上の医師の割合としているが、医療の現場においては、65歳以上でも頑張っている医師が多い。ここで懸念すべきは、もっと上の世代の医師が一気に減ってくる可能性があることである。実態をより反映するには、もっと上の年齢層、例えば75歳以上で分析すべきではないか。そういった観点で見れば、京築だけではなく、他の地区でも非常に問題となっているため、統計の取り方について、検討いただきたい。

(事務局)

次回以降、ご指摘いただいた点も含めて、データを提示できればと考える。

(議長)

医療を受ける側として、意見はあるか。

(委員)

医師の確保など、私たちが安心して医療を受けられる対策を考えていただいていることがよくわかった。若い世代の医師を育てることが、今後の医療を支えていくうえで非常に大切なことであると感じた。

(委員)

他の地区では医師の確保に苦慮しているという話をよく伺っている。今般、政策的に医師の偏りを是正する取組が必要であるし、また、若手医師の考え方が昔と比べて随分と変化してきているという話もよく聞く。若手医師の育成の中で、志を育んでいけるような教育も必要なのではないかと感じている。あわせて、医師に来てもらえるような魅力ある地域づくりに取り組んでいきたい。

(委員)

遠隔医療に関連して、ロボットやAIが注目されている中で、これから先の医療はどのような方向に進んでいこうとしているのか。医療といえば、どうしても人間対人間というイメージがある。そこにロボットが入ってくるとなれば、様々な課題があるのではないか。

(委員)

Society5.0と呼ばれる時代が近づいてきている。医療の現場にAIが入ってくると、医療提供体制は大きく変わってくる。例えば、簡易な診断やアドバイスなどをAIが行うようになれば、我々が今抱えている深刻な医師偏在の課題も緩和されるだろうと思われる。しかし、直近の課題として、これまで世の中が進化するまで支えてきた社会的共通資本としての医療をどう考えていくのかという議論を現在行っているのだと思っている。人と人とのやりとりが医療の本質であると考えている。そのことを考えると、行政が今まさに取り組もうとしている、インセンティブをつけて医師を確保する等の政策誘導が今後も続けていけるのかという課題もある。将来は、AI、デジタル化、リモートを介して、医師が少ない地域でも医療が受けられるようになっていく

のだろう。

(5) その他

以下の資料に基づき事務局から説明。

- 【資料5】令和7年度の福岡県医療対策協議会開催予定について

以上