第４８回京都府医療対策協議会　議事概要

１　日　　時　　令和８年８月 25 日(火)　13 時 00 分～14 時 30 分
２　場　　所　　京都府医師会館 212-213 会議室
３　出 席 者　　京都府医療対策協議会構成員　14 名
４　概　　要　　以下のとおり（〇：委員　●：京都府）

【　１　協議事項　】
（１）令和９年度専門研修プログラムについて

〇様式１の＜通常プログラムの激変緩和について＞の意見について、医師全体の増加数に大きな乖離が生じているとはどういう意味か。また、本府外の医療提供体制に大きな支障が生じるという点はどのような意図か。

●他府県は医師が増加しているが、本府はシーリングがかかっているために医師数が減少傾向にあり、他府県との医師の増加数に乖離が生じているという現状を記載している。わかりやすくなるよう表現を工夫させていただく。

●府外にも医師を派遣しているため、本府の医師が減少することで府外の医療提供体制にも支障が生じるという意図で記載している。

●京都府への影響のみを主張しても受け入れてもらえない可能性が高いため、府外へも医師を派遣している中、京都府にシーリングをかけることで他府県にも悪影響を及ぼすということを意見として記載している。

〇昨年度は内科の採用数が大きくシーリングを下回ったが、今年度はどういう状況か。また、様式１の＜シーリングにおける調整数の設定について＞の意見の内容について、もう少し具体的に説明いただきたい。

●本来のシーリングのみの場合では、採用漏れ等が発生した際にさらに減少することとなるため、採用漏れが生じた場合でも本来のシーリング分の採用数は確保できるように一定数上乗せしていただきたいという意見である。

●専門研修の配分については都道府県に権限がないため、内科については各病院で協議の上、配分を決めていただくこととしており、その協議の場を京都府が提供している。昨年度はシーリングを超えてはならないと意識しすぎた結果、シーリングを下回ってしまったため、その解決手段として本意見を記載している。

●今年度の内科専門研修プログラムについては、通常プログラム 71 名のところ 72 名の採用希望となっている。リアルタイムで現状を共有しながら注視していきたい。

○小児科について、10 万人当たりの採用数が全国を下回っているにもかかわらず、シーリングが外れないのはなぜか。

●シーリング対象となるか否かは採用数ではなく、将来の必要医師数に対しての足下充足率が高い都道府県診療科にかけられているため。

●京都府内の小児科医は全体としては多いが、40 歳未満の小児科医が減少傾向にあるため、将来的に京都府の小児医療提供体制に大きな支障が生じる懸念がある。

○厚生労働省に理解していただくことが重要なため、文章の内容を検討いただきたい。

○シーリングを超過した際は京都府だけでは解決できないため、麻酔科領域では麻酔科学会関西支部会が中心となって、シーリング対象外県で採用できるよう調整するなどバックアップ制度を設けている。内科でも京都府内のみで話し合うのではなく、広域で調整する仕組みが必要ではないか。

○２次医療圏の半数が医師少数区域となる都道府県をシーリングの対象外とするという意見が認められた場合、その他の意見が意味をなさなくなると考えて良いか。厚生労働省に要望した際の反応を見ると、京都府がシーリングの対象外になるような意見は聞き入れてもらえないのではないか。

●２次医療圏の半数以上が医師少数区域となる都道府県は京都府しかなく、この意見が認められる可能性は低く、この意見は削除してもやむを得ないと考える。

●小児科のシーリングに対する意見については、長年のシーリングの結果、既に採用数が全国を下回っている現状があるため、そのような都道府県の診療科はシーリングの対象外とする選択肢があるのではないかと考えており、具体的な意見として記載している。

○内科専門研修プログラムについて、各病院が独立して採用するのではなく、互いに連携して情報交換をしながら採用を進めていくという京都府の内科全体で調整する仕組みを作らなければ、今後もシーリングを下回る可能性があるのではないか。

●専門研修の定員配分に関しては都道府県に権限がなく、各病院で適切に調整していただきたいと考えている。話し合いの場や情報共有のプラットフォームは引き続き提供させていただくので、皆様の知恵をお借りしながら調整していきたい。

○シーリングを設けるにあたって採用数を加味するという議論は国の会議でも行われており、この意見は主張していくべき。併せて若手医師の割合の変化などの具体的な数字を示すことができれば、意見がより補強されるのではないか。

●国が府に提供する資料では、診療科別年齢階層別医師数についての京都府のデータしか把握することができず、他県との比較が難しい状況。引き続きどのようなデータが示せるのか検討していきたい。

【 ２　協議事項 】
（２）令和 10 年度以降の医師臨床研修募集定員配分指標案について

○地域医療支援センター運営会議で、京都大学医学部附属病院が定員を削減する方向で調整しているという発言があったが、どの程度の削減を考えられているのか。

○個人的には、60 前半までは削減して良いのではないかと考えている。

○良い研修を提供できる最適人数を現場の意見も加味しながら考えていく必要があり、定員を削減することに関して学生からの見え方にも配慮しなければならず、全体のバランスを考慮しながら検討していきたい。

●京都府の定員が右肩下がりとなる中、毎年どの病院の定員を削減するかを話し合うのでなく、基本的なルールを設けた上で、できるだけ公正に配分したいという考えの下で指標の見直しを検討している。基本的なルールで配分した人数が病院個別の事情により必要ないということがあれば、その部分の定員を改めて各病院へ配分することが合理的だと考えている。

○京都大学医学部附属病院が適正な研修が行えないということで定員削減を検討するとのことだが、具体的に問題となっている点を教えていただきたい。また新京都南病院が辞退した理由を教えていただきたい。

○現時点で問題があるわけではなく、一人一人の研修を手厚くするために、指導医の人数に対する最適な研修医数を検討していくという考えで調整を進めている。

○２学年で 150 人近くの研修医が各科に分散しており、研修医の管理が事務的にも非常に大変であり、適切な指導を行うために人数を削減したいという考える一方、研修医のマンパワーに頼っており、多くの研修医を確保したいと考えている診療科もある。本院としての最適な研修医数を決定するには時間がかかると考えている。

●新京都南病院については、指導医の急な退職により必要な指導体制が維持できなくなったことが理由と聞いている。

○本院は現在 13 名の定員の中、非常に多くの学生に応募いただいている。加算条件もすべて満たしていると思うので、定員を増やしていいただける可能性があるのであればご検討いただきたい。

○良い指導医がおり、多くの症例経験を積めるという情報が発信できている病院に研修医は集まる。京都府には多くの優秀な指導医と研修施設があるために医師が増えているということを訴えていかなければならない。そういった指導医等の情報を共有できる場を行政、大学、医師会等で作っていかなければならない。

○年間入院患者数や救急車受入数については一定数以上とあるが、具体的な数が決まっているのか。

●全体の臨床研修病院の中で、上位２分の１や３分の１といった数を設定することになると考えている。

○北部地域への派遣人数は年換算になるのか。また、北部の病院が非常に大変な状況の中、専攻医に限定する必要はないのではないか。

●派遣人数に関しては、年間の常勤換算で何人を派遣したかで算定することを想定している。

●多くの市中病院から北部へ専攻医を派遣いただいており非常に感謝している。引き続きご支援をお願いしたい。指標における専攻医の派遣については、これまで大きく評価していなかった部分をまず評価していこうということで始めさせていただき、さらに加味するべき点が出てきた際に検討したい。

○厚生労働省職員の講演で、人口減少を考慮すると医師数を現在の 70%程度にしていくと断言されていた。今後さらに大きな減少幅で定員が削減されていく可能性がある中、今回のルールを永続的に続けるのは難しいのではないか。

○今回事務局から提示いただいた方針で地域医療支援センター運営会議で協議いただき、最終案をまとめていただきたい。

【 ３　協議事項 】

（３）京都府保健医療計画及び京都府医師確保計画の見直しについて

○医師数の算定について、住民票による集計なのか各病院で勤務している医師数なのかどのように算定しているか教えていただきたい。

○医師の確保は非常に重要ではあるが、看護師や臨床検査技師等のコメディカルが確保されなければ医療体制が維持できないという点も考えていただきたい。

●医師数については、三師統計で各医師が報告した勤務医療施設に基づいて算定されている。

●医師確保以外のコメディカルについても、京都府全体として引き続き人材確保に努めていきたい。

●今回は医師確保計画の見直しということで医師確保について協議いただいているが、保健医療計画では看護師や理学療法士などの確保に関する施策を定めている。看護師については北部地域の奨学金等、様々な取組を順次進めているところ。

○医師確保という視点ではなく、医療の確保という視点を持っていくべき。

○医師の総数だけではなく、各地域でどの診療科の医師が必要となるのか等、地域毎の状況やと今後の人口動態に合わせて個別化した計画を作っていくことが必要ではないか。