

令和7年度 第2回石川県地域医療対策協議会 協議結果

日時：令和8年3月24日（火） 18:00～19:30

場所：石川県庁行政庁舎11階 1110会議室

<協議事項1：令和9年度 臨床研修医の募集定員配分>

○事務局より協議資料1に沿って説明があった。

○構成員より、次のような質疑・意見があった。

- ・国の施策や方向性も理解するが、金沢医科大学病院には従事要件というものもあり、定員を減らさないようお願いしたい。あわせて、定員の枠が足りない可能性があり、地域の病院にたすきがけもお願いしたい。大学病院で研修を希望する方が、大学病院で研修できないということは本来あってはならず、石川県全体での医師育成という観点から、ご配慮いただきたい。

(事務局) 定員配分については、全体の枠があり、増員というのは難しい状況である。

地域の臨床研修病院のプログラムで採用となり、1年間は大学病院に行くという運用をしている病院もあるかと思うが、臨床研修の実務責任者が集まる会合などで、たすきがけについてご提案いただきたい。

- ・県全体の枠が減ってきている状況にあるが、金沢大学附属病院・金沢医科大学病院が工夫を重ね、大学病院で研修したいという方が増えてきた場合、どういった解決策が考えられるか。実績を積み重ねて、5年間のマッチング・採用の平均を上げていくしかないか。

(事務局) 県全体の枠は国からの配分になっています。採用実績の多い病院に多く枠を配分するというのは、一般論ではそうだと思うが、そうするには採用の少ないところに辞退いただく話し合いも必要になってくる。

- ・県全体で見て、研修医が増えてきた場合はどういった対応が可能なのか。県全体の枠を増やす仕掛けはできるのか。

(事務局) マッチング率が高ければ、枠の減少を抑えることには繋がるのだろうと思うが、現状フルマッチしているわけではないので、国からの配分が減ってきている状況にある。

- ・本県は大学が2つあり、卒業生が多いが、それに見合った研修医の数がないのが現状。両大学病院や県内病院の努力で、県内での研修を希望する卒業生が増えてきた場合、それに対応できる余地はあるのか。

(事務局) 多くの病院でフルマッチし、希望者が県内で研修を受けられないという実績を作って、それを国に訴えていくということではできると思われる。

- ・全国で募集定員倍率を1.05倍にするということで、県外を含むその0.05から取ってくるしかないが、それはハードルが高いのだろうと思う。

- ・本県は大学が2つあり、医師の供給地帯でもある。若いときは、医師を県内で一生懸命働いていただいて、大事に育て、その後他県に行っていただくなど、戦略的なことを考えていかなければならない。

- ・基礎研究医プログラムの定員については、国に認められる見込みなのか。

(事務局) 本協議会でお認めいただければ、金沢大学附属病院・金沢医科大学病院ともに、

1名ずつ認められる見込みである。

○異議はなく、事務局案のとおり承認された。

＜協議事項2：国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に係る経済的インセンティブの実施＞

○事務局より協議資料2に沿って説明があった。

○構成員より、次のような質疑・意見があった。

・保険者協議会での協議は終わっていて、2つの医療機関への支援については承認をいただいているということによいか。

(事務局) 診療所の承継・開業支援事業に限って協議をさせていただいた。

・診療所の承継・開業支援事業ほか、経済的インセンティブの時限はあるのか。

(事務局) 今のところ、時限については定められておらず、予算の範囲内で事業を継続していくと思われる。

・能登北部の医療機関を支える能登中部であったり、他の医療圏であったり、能登北部への支援がうまく回るような仕組みを作っていただきたい。

○異議はなく、事務局案のとおり承認された。

＜報告事項1：令和8年度 金沢大学医学類特別枠・自治医科大学卒業医師の配置＞

○事務局より報告資料1に沿って説明があった。

○構成員より、次のような質疑・意見があった。

・能登が好きでずっと勤務したいという方がかなりいらっしゃるのか、あるいは少ないのか。

(事務局) 義務年限を終えた特別枠卒業医師で、いま現在能登北部で働いている方はいらっしゃらないが、ゆくゆくは能登北部で働きたいと思っている方もいらっしゃり、非常に期待しているところである。

・本県の特別枠は、診療科を限定していないが、診療科によっては能登北部の病院にニーズがあまり無い場合もあると思うが、実際にそういう方はいらっしゃるのか。

(事務局) 原則、特別枠の皆さんには能登北部に行っていただく運用をしているが、運用が難しい診療科があることも判明したので、昨年度、キャリア形成プログラムを見直した。

運用が難しい診療科については、まず3年間、内科や総合診療科をやっていたいたうえで、専門の道に入っていただくように見直しているので、見直したプログラムが適用される今年度の入学生が卒業する頃には、さらに運用がうまくいくようになると考えている。

＜報告事項2：金沢大学附属病院及び金沢医科大学病院から地域病院への医師派遣予定＞

○事務局より報告資料2に沿って説明があった。

○構成員より、次のような質疑・意見があった。

・ざっと見ると、トータルの増減はあまりないよう見受けられる。

- ・能登北部で増減が目立つのは、特別枠・自治医卒業医師の派遣に伴うもので、診療科ごとに見れば増減があるが、トータルではあまり変わらない状況だと考えられる。
- ・金沢医科大学病院においては、入局者が減り、医局員の数が減れば、どうしても派遣を減らすこともあるが、各診療科とも、一生懸命対応していると思う。
- ・金沢大学附属病院においては、基本的に全体での調整を図っており、1の増減くらいはあるものの、大きな動きはここ数年なく、うまくいっていると思う。
- ・医師の働き方改革を背景に、今後、集約化がどうしても求められていく。医師が一斉にいなくなることを本当に心配しており、1人しかいない診療科というのは本当に厳しくなってくるだろうし、ぜひ両大学の先生方の意思疎通のもとに、長期的な支援・早めの長期計画の提示をいただけるとありがたい。
- ・診療科によって、増減の定義やルールが異なるように見受けられるため、定義やルールを統一した調査にしていきたい。
- ・新たな地域医療構想では、県内の病院で急性期拠点機能を絞る必要がある。難しい選択になるが、人口が減っていく中、その決断に迫られる。今後の人口・生産年齢人口のことを考えると、再編や機能分化が必要という共通の視点を持つ必要がある。

< 報告事項 3 : 医療従事者の確保 >

○事務局より報告資料3に沿って説明があった。

○構成員より、次のような質疑・意見があった。

- ・医療施設従事薬剤師数に、調剤薬局などは含まれているのか。

(事務局) 病院と診療所に従事する薬剤師の数である。

人口10万人あたりの数字では、医療施設だけであれば本県は62だが、薬局まで入れると、200ほどになる。

実数としては、県内において、令和6年末時点で2,890名である。

- ・調剤薬局などを含めた全体の数を知りたい。前調べたとき、北陸3県で3薬学部があり、病院で働く卒業生は20人しかおらず、それを全病院で奪い合っても仕方がない。関東に戻られる方や研究者も多かったが、やはり調剤薬局が圧倒的に人気で、北陸に薬剤師がどれくらいいるのかという数字を把握する必要がある。
- ・ワークライフバランスや待遇面などから、病院より働きやすいイメージがあり、医療施設より薬局で働く薬剤師のほうが確かに多いと思う。
- ・県薬剤師会では、石川県と連携し、地域偏在対策として共育プログラムと修学資金の支援を実施している。
- ・これまで薬局というのは点の存在だったが、今ではいろいろな医療と連携して一緒に動く線の存在である。これからは、海外の事例を調べても、様々な他職種とともにプラットフォームを作っていく時代に入っていくのではないかと思う。薬剤師は、患者リスクを予測して、遠隔で医療を提供し、データ連携で医療を最適化する存在であり、一方、薬局は、電子処方箋で患者と繋がり、配送で患者の生活に入り込み、遠隔で地域を支え、データで医療を統合し、プラットフォームとして存在するというのが、世界の流れである。
- ・珠洲市では、歯科医師がいなくなり、後継者もおらず、何とか病院に歯科をとということで、令和8年度から週5日ということで準備していただき、ほっとしている。

- ・珠洲市では、3か所の歯科医院が開業しているが、スタッフがおらず、2か所は午前中のみである。
 - ・震災後、歯科衛生士が全くいない状態である。歯科医師会では専門学校を持っており、再来年度から、能登北部での就業に限って授業料を支援していきたいと考えており、まず独自で始めてみて、今後、県の支援などを交渉したいと思っている。
 - ・歯科に関しては、4病院や新病院を含め、病院に歯科を作っていただくというのが大事だと考えている。
 - ・看護師については、県の修学資金で、若い方がコンスタントに増えてきた状況だが、特別枠に手を挙げる方が減っている印象である。
 - ・震災後、40代や50代の方が離職していく中、能登プロジェクトで全国から応援看護師を募集し、今般、応援看護師への支度金の支援をいただけることになり、本当にありがたいと思っており、今後さらにPRを進めたい。
 - ・修学資金により、若い看護師も増えているが、12ページを見ると、義務年限を終えた後はほとんど能登での医療に従事していないということだと思う。義務年限後も能登に残る仕組みや仕掛けが必要である。
- (事務局) これまで、義務年限後も約4割は地元に残っていたが、その数字が震災後にかなり悪い状態になっていると。非常に難しいところではあるが、義務年限後の定着についても考えていく必要がある。
- ・修学資金の貸与制度など、若い医師に、能登の医療にお力添えいただければと思う。
 - ・近くのかかりつけ医では、薬を処方してくれるが、近くの薬局へ行かないと処方してもらえないこともあると聞く。病院によって、取り扱いが異なるのか。
 - ・病院の場合は、院外処方ということで、院外の薬局で処方していただくという形にしているところがほとんどで、クリニックの場合は、院内で処方しているところも多いのではと思う。
 - ・能登北部の介護医療院や介護・福祉施設において、医師にしても看護師にしても、リハ職や管理栄養士も含め、能登北部ではなかなか確保できず、七尾から通勤という形でたくさん投入しなくてはいけない状況である。掃除や給食の方も、能登北部ではほとんどおらず、確保に大変苦勞している。医療の資格職以外の方もたくさんいて、病院というものは成り立つので、全体に目配せをお願いしたい。