

1 開 会

○柴田医療政策室医務課長 それでは、ただいまから第32回岩手県地域医療対策協議会を開会いたします。

本日の会議につきましては、当初集合での開催予定としてございましたけれども、先般県内で発生いたしました鳥インフルエンザの対応の都合がございまして、ウェブでの開催に変更させていただいてございますので、御了承ください。

御発言の際には、ズームの手を挙げるボタンによりお知らせいただきますようお願いをいたします。

なお、次第に従いまして、議事の（１）より順次進めますけれども、報告事項の（５）と（６）につきましては、未公開情報が含まれてございましたので、非公開とさせていただきます。報道機関の皆様におかれましては、報告事項（５）の前に退室していただきますので、御了承をお願いいたします。

それでは、本日でございますけれども、次第のついてある資料の２ページに名簿をつけてございましたけれども、その中で第７号の東北大学の亀井委員が急遽欠席ということになりましたので、名簿のほうの訂正をお願いいたします。

この亀井委員の欠席を含めまして、本日は18名の御出席をいただいております。

初めに、委員の交代がございましたので、御紹介をいたします。名簿順に御紹介いたします。

岩手医科大学附属病院長の森野禎浩委員でございます。

それから、北上済生会病院長の福島明宗委員でございます。

それから、岩手医科大学理事長の祖父江憲治委員でございます。

岩手県国民健康保険団体連合会専務理事の高橋勝重委員の４名が新任となります。

また、先日書面での協議によりまして、本会の会長として祖父江憲治委員が選出され、会長より副会長として本間博委員が指名されましたので、御報告をいたします。

それでは、協議会の座長は会長が務めることとされてございましたので、以降の進行につきましては祖父江会長をお願いをいたします。

○祖父江憲治会長 会長を拝命いたしました祖父江でございます。よろしくお願い

します。本日は、お忙しい中御参加いただきまして、誠にありがとうございます。

現在我が国におきましては、医師偏在をめぐる議論が活発に行われております。昨年末には、医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージが取りまとめられるなど、新たな施策が展開されようとしております。本協議会におきましても、情勢の変化に対応して、本県の地域医療の確保が図られるよう議論してまいりたいと考えておりますので、皆様方の御協力をよろしくお願い申し上げます。

本日は、協議事項4件、報告事項6件を用意しております。奨学金養成医師の配置調整や令和8年度県内臨床研修病院の募集定員の設定などにつきまして御協議いただくことといたしております。本日の議事につきましては、本県における医師確保を確実に進めるため、いずれも重要な内容でございます。委員の皆様方には忌憚のない御意見をいただきますようよろしくお願いいたします。

2 議 事

- (1) 奨学金養成医師の配置調整について
- (2) 東北医科薬科大学A方式養成医師の配置について
- (3) 岩手県キャリア形成プログラムについて
- (4) 令和8年度県内臨床研修病院の募集定員の設定について

○祖父江憲治会長 それでは、本日次第に沿いまして進行させていただきます。

議事の(1)番ですが、奨学金養成医師の配置調整、(2)番の東北医科薬科大学A方式養成医師の配置、(3)番、岩手県キャリア形成プログラム、(4)番、令和8年度県内臨床研修病院の募集定員の設定、この4点につきまして事務局から説明をお願いします。

○糠森医療政策室特命課長 医療政策室の糠森と申します。資料No.1を御覧願います。項番1、協定の締結・調整会議の設置・養成医師の配置のところですが、御案内のように岩手医科大学と、奨学金を運営しております国保連、医療局、県では、奨学金養成医師の配置調整に関する協定を締結しております。配置基本ルールに基づきまして、各地域の医師不足の状況や養成医師のキャリア形成を調整しながら配置先を決定することを目的としまして、4者の代表者で構成します岩手県奨学金養成医師配置調整会議を設置しているところです。

令和５年度、昨年度については、配置調整会議は２回開催し、調整案を作成しまして、令和６年、今年度の４月には172名の養成医師を県内の公的病院等に配置したところであります。

項番２、今年度の配置調整に向けた取組というところですが、養成医師の円滑な配置調整を行うために、医師支援調整監等による養成医師や大学の教授との面談を実施しております。

（２）、養成医師との面談ですが、面談の対象の医師につきましては351名いるところですが、今年１月末現在で327名の先生方と面談しているところでございます。

（３）、大学教授等との面会につきましては、岩手医科大学、東北大学、秋田大学の各講座の教授と面会しております。全部で36講座の教授と面会しているところでございます。

次のページに行きまして、今年度の調整会議における協議概要というところになります。（１）の開催日としては、昨日、第３回目の調整会議を開催したところでございます。

協議内容としては、奨学金養成医師の配置調整原案ということで、令和７年４月の配置調整原案を作成の上、協議したところであります。

また、イ、配置調整に関する基本方針の見直しということで、昨年度がん対策を推進するために、放射線科医や病理診断医の特例を設けたところですが、その運用について定めたところでございます。

４の配置調整の概要ですが、令和７年４月につきましては配置案の概要になります。配置対象の医師は、全部で307名いるところでございます。そのうち、配置につきましては令和６年度より13名増えて185名を予定しております。そのほかに、大学での研修等によります猶予ということで100名、昨年と同じ状況になっております。現在未定の方が８名いるところです。返還義務終了者は、それぞれ７名といった状況になっております。

猶予の内訳を見ますと、岩手医科大学で研修をするという方が60名、東北大学で研修する方は14名、そのほかの県外の医療機関では26名というところになっております。

医療圏別の義務履行の内訳を御覧願います。こちらについて、一番右のところで

御覧いただきたいのですが、括弧書きの部分が沿岸県北の医師数を表しております。令和7年度は、185名配置するうち、沿岸県北には67名で、令和6年度は72名でしたので、5名少なくなっている状況でございます。こちらにつきましては、専門研修の専攻医が減ったことが主な要因と考えております。

また、そのほかにも令和6年度に育休に対する補強が奨学金養成医師で行われていたということもありまして、手厚い配置になっていたと考えられるところでございます。

いずれにしても、減になっていますが、診療体制のほうには影響がないと考えております。

また、中小病院への配置というところですが、全体で13名増えているというところでは、地域別に見ますと、中部地域で8名増えています。こちらについては、北上済生会病院がこれまで基幹病院の扱いが中小病院の扱いになったというところが大きな要因でございます。あとは、両磐圏域につきましては5名増えていますけれども、千厩病院、藤沢病院でそれぞれ1名、南光病院で3名増えているといったところが大きな要因というところになっております。

次のページに行きまして、診療科の状況になっております。こちら診療科ごとの増減は、返還や義務終了者があるので、イコール1年目の配置医師が診療科を選択したという数字にはなっておりませんというところをお伝えします。増えている診療科としましては、循環器内科であったり、糖尿病・代謝内科、皮膚科、血液・腫瘍内科、あとは整形外科のところでは5名増えているといったところが主なところでございます。

その下、今後の配置見込みというところで、現在の学年等というところにくくられている部分につきましては、まだ義務履行がある人を表しております。あとは、返還や義務終了者ということで整理したものになっております。後ほど御覧いただければと思います。

説明は以上になります。

○古舘医療政策室主事 続きまして、資料No.2、右上のページ番号で言いますと7番の資料を御覧ください。医療政策室の古舘と申します。説明させていただきます。

東北医科薬科大学A方式の養成医師の配置について御説明申し上げます。当該養成医師につきましては、既に今年度から配置となっている第1期生の1名、また今

年度末で臨床研修を修了し、来年度から配置開始となる第2期の1名の計2名につきまして、令和7年度における配置先を本会において協議するものでございます。

資料の2番、対象者の部分になります。1人目の第1期生でございますけれども、診療科としては麻酔科になりまして、中央病院の麻酔科プログラムに登録となっている医師でございます。今年度は県立中央病院で勤務をしておりましたが、令和7年度も引き続き中央病院での勤務を予定しております。

続きまして、2人目の第2期生ですけれども、この医師につきましては、臨床研修先は愛知県の常滑市民病院で研修を行っていたものになります。診療科は泌尿器科になりまして、専門研修プログラムは岩手医大の泌尿器科プログラムに登録となりまして、令和7年度の勤務先は岩手医科大学を予定しております。

3の取扱いについてですけれども、当該養成医師につきましては、国のキャリア形成プログラムの運用指針によりましてキャリア形成プログラムが適用されており、その配置につきましては、地域医療対策協議会においての協議が必要となることから、今回協議をいただくものでございます。

以下、大学の奨学金制度等につきましては、参考情報として御覧いただければと思います。

続きまして、資料№3、右上のページ番号の8番の資料を御覧ください。こちらでは、地域枠及び東北医科薬科大学A方式の医師に適用される岩手県のキャリア形成プログラムについて、令和7年度からの変更点を御説明申し上げるものになります。

資料内の2番、令和7年度からの変更点でございますけれども、変更点としましては、義務履行対象施設に含まれる北上済生会病院の扱いにつきまして、その区分を「公的基幹病院」から「その他医療機関（いわゆる中小病院）」に変更するというものになります。

養成医師の配置調整に係る基本方針の中では、臨床研修病院を「公的基幹病院」、それ以外の病院を「その他医療機関（中小病院）」というふうに区分をしているところなのですが、今年度末で北上済生会病院の臨床研修病院の指定が取り消される見込みであることに伴い、この区分の変更を行うものになります。

ただし、当該病院の地理的条件、あとは病院規模等に鑑み、中小病院としての義務履行を認める年数は1年を上限とするという条件を設けることとしております。

なお、今回の変更が適用となりますのは、岩手県の医師修学資金を貸与されている地域枠A、あとは市町村医師養成修学資金を貸与される地域枠D、あとは東北医科薬科大学の修学資金を貸与されるA方式・岩手県枠の医師になります。医療局医師奨学資金におきましては、もともと北上済生会病院が義務履行対象外となっているものでございます。

また、その他といたしまして、既に令和6年度、今年度から適用されております放射線診断科、放射線治療科、または病理診断科を専攻した医師に対する地域がん診療連携拠点病院等における配置特例、あとは地域枠Aの医師につきまして、産科もしくは小児科を専攻した医師が岩手医大の総合周産期母子医療センターにおいて従事した期間をこれまで1年間を上限として認めていたところなのですが、それを2年に延長するというもの、この2点につきましても、ここでキャリア形成プログラムに変更を反映させるというものでございます。

お配りしている資料の別添の参考資料の中に変更点を反映させたキャリア形成プログラムの概要を載せておりますので、そちら参考として御覧いただければと思います。

資料2、資料3の説明は以上になります。

○高橋医師支援推進室医師支援推進監 それでは、令和8年度県内臨床研修病院の募集定員の設定につきまして、資料No.4を御覧ください。医師支援推進室の高橋と申します。御説明させていただきます。

臨床研修病院の募集定員の設定方法でございますが、各都道府県は毎年度臨床研修病院の募集定員を定めるに当たりまして、国から示される募集定員の上限数の範囲内において、地域の実情を勘案し、医師法に基づき、あらかじめ地域医療対策協議会の意見を聞くこととされているものでございます。

2にございますが、令和8年度岩手県の臨床研修病院募集定員につきまして、国が定めた県の募集定員上限と県内臨床研修病院の募集希望定員につきましては、（1）の表のとおりでございます。国が定めた県の募集定員上限139名、こちらにつきましては令和7年度の143名から4名減となっておりますが、こちらについては激変緩和措置の増員調整分につきまして、上限に満たない都道府県の調整ということで、募集定員上限が減員されたものでございます。この139名に対しまして、県内各臨床研修病院の募集希望定員の合計は、令和7年度の募集定員171名より3

名少ない118名となっております。

こちら、次のページにございますが、盛岡赤十字病院の定数が2名減、久慈病院の定数が1名減となっております。各病院の希望募集定員の内訳は、このページのとおりとなっております。

そして、戻っていただきまして、令和8年度募集定員につきましては、今回各臨床研修病院から示された募集希望定員、こちらは各病院が臨床研修指導医の人数等を踏まえまして、十分な指導を行うことができる研修医の数として設定したものでございまして、全体としては国が示した上限まで若干余裕がございますけれども、希望募集定員以上の増員は、研修・指導の質の低下につながる可能性も考えられます。中長期的には、研修の質が担保されるという取組をしながら、こちらにつきましては各臨床研修病院からの希望どおり118名としたいと考えております。

それから、今後のスケジュールでございますが、協議会での御意見を踏まえまして、必要に応じて調整した上で募集定員を設定して、国に報告することとしたいと考えておりますので、御意見を頂戴できればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

○祖父江憲治会長 ありがとうございます。

ただいま議案4件につきまして御説明いただきましたが、これにつきまして御意見、御質問等ありましたら、ズームの手を挙げるのボタンを押してお知らせください。よろしくお願いします。

○柴田医療政策室医務課長 ないようです。

○祖父江憲治会長 よろしいですか。御意見、御質問ないようでしたら、これは承認いただくということで取り計らわせていただきますが、よろしゅうございますか。

それでは、次に進めさせていただきます。

3 報 告

- (1) 医師確保対策アクションプランの実施状況について
- (2) 専門研修プログラムに係る専攻医の採用状況について
- (3) 専門研修プログラムに係る厚生労働省への意見の提出について
- (4) 医師の働き方改革の施行後調査の結果について
- (5) 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ついて

(6) 東北医科薬科大学医学部における修学資金制度の見直しについて

○祖父江憲治会長 次は報告事項でございますが、(1)番、医師確保対策アクションプランの実施状況、(2)番、専門研修プログラムに係る専攻医の採用状況、(3)番は専門研修プログラムに係る厚生労働省への意見の提出、(4)番は医師の働き方改革の施行後調査の結果について、ここまですをまず取りあえず事務局から説明をお願いします。

○古舘医療政策室主事 まず、資料のNo.5、右上のページ番号11番の資料、医師確保対策アクションプランの実施状況についてについて説明させていただきます。

こちらアクションプランの実施状況についてですが、こちらは医師確保計画の中に位置づけられている具体的な施策につきまして、実施状況をまとめた資料になっております。項目が多い資料になっておりますので、かいつまんで説明させていただきます。

まず初めに、1、医師の養成・確保及び定着対策の奨学金等医師養成事業についてですが、イの医学奨学金の貸与の部分ですけれども、1つ目のこの表のとおり、これまでの合計の貸付者は790名となっております。

2つ目の表ですけれども、こちらは旧制度の奨学金の貸付状況も含めた表になりますが、旧制度も含めると、累計では954人の貸付実績があるという状況になっております。

続きまして、ウ、養成医師の定着対策でございますが、①のいわて医学奨学生サマーガイダンスにつきましては、主に1年生の医学奨学生を対象に、知事による講話などを行うものとなっております、こちらは昨年度に引き続きまして対面で行うことができました。

次に、12ページに移りまして、②番のいわて医学奨学生サマーセミナーですが、こちらについては、岩手医大の奨学生が実行委員となって自主的に企画を行い、奨学生とOB、OGの交流を図ることを目的に開催しているセミナーでございます、今年度は対面で開催、かつ懇親会も実施したというものになります。

続いて、③の奨学金養成医師集合研修です。こちらは、養成医師の方々の地域医療に対するマインドの醸成を目的に実施しているものでして、今年度は対面形式で11月に開催をしているものです。

次に、（２）の医学部進学者の増加対策です。①の岩手メディカルプログラムですけれども、こちらでは県内の医学部志望の高校生を対象に、進学対策講座や医師の講演等を行いましたほか、次の②の中学生向けセミナーにつきましては、今年度は県立中部病院を会場として、中学生とその保護者を対象に、職業体験並びに医師による講演等を実施したところでございます。

少し飛びまして、次の13ページ目の（４）を御覧ください。13ページの（４）、臨床研修医の確保及び定着になります。こちらのアの記載のとおり、令和６年度以降に臨床研修を開始する養成医師については、県内での臨床研修を原則義務づけしているほか、あとはイの臨床研修病院合同説明会、あとは14ページに移りまして、ウの県内臨床研修病院合同面接会、またエ以降に記載しておりますオリエンテーションやセミナーによりまして、研修医の確保、定着に取り組んだところでございます。

続きまして、次のページ、15ページ目の（５）番、寄附講座の設置になりますけれども、こちらは障がい児及び障がい者の医療に携わる医師の人材育成を目的に、県の寄附講座として岩手医大に障がい児者医療学講座を設置しているものになります。

次に、（６）、即戦力医師の招へいでございますけれども、こちら今年の１月１日現在の実績になっておりますが、令和６年度につきましては９名の招聘実績がありまして、累計で214名の招聘実績があるところでございます。

続いて、（７）の自治医科大学卒業医師の配置ですけれども、こちらは今年度の配置状況を載せているものになりまして、計29名の医師を配置しているところになります。

次に、16ページ目に移りまして、２の医師偏在対策に移ります。２の（３）の奨学金養成医師の診療応援・短期派遣の部分ですけれども、こちらに記載している表は、地域枠医師の中小病院への診療応援の状況をまとめたものになっております。

続きまして、（５）のへき地医療対策等というところですが、こちらの表につきましてはへき地拠点病院からへき地診療所への医師派遣実績の過去３年間分をまとめたものになっております。

続きまして、（６）の積極的な偏在対策の実施に関する国への提言等というところで、こちらにつきましては主に地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会の取

組として、知事の会構成県による国への提言活動や各種情報発信の実施といった内容を記載したものになっております。

続いて、17ページ目の3番、医師のキャリア形成支援に移ります。こちらの取組では、主に奨学金養成医師への取組ということで、(3)に記載しておりますように、医師支援調整監による養成医師の個別面談を通じまして、個々の医師のキャリア形成支援に継続して取り組んでいるところでございます。

続いて、4の女性医師やシニア世代の医師等の多様な働き方の支援ですが、こちらの取組といたしましては、(1)の女性医師就業支援事業のような形で、育児支援並びに職場復帰研修の部分で支援を行っているものになります。

次に、5番の医師の働き方改革等に対応した勤務環境改善支援ですけれども、こちらの内容といたしましては、勤務環境向上支援として、アの産科医等確保支援事業、分娩手当を支給する病院に対して経費を補助するというようなものですが、このような補助事業と、次の18ページ目にも続きますが、イの新生児医療担当医確保支援事業、あとはウの中核病院診療応援事業というような各種補助事業によって、支援を実施しているものになります。

18ページ目、続きまして、(2)番の医療勤務環境改善支援センターになります。こちらのセンターにつきましては、専任スタッフを配置し、医療機関からの相談対応を行ったり、あとは各種補助事業を実施しているというものになります。

次に、(3)の医師の働き方改革の推進と地域医療を守るネットワークいわての部分ですけれども、こちらについては関係団体によるネットワーク会議の構成並びに会議の開催ですとか、あとは研修会を実施したというものになっております。

本資料最後の单元になりますけれども、6番の地域医療の確保に向けた働きかけと情報発信でございまして、こちらにつきましては県民総参加型の地域医療体制づくりといたしまして、適正受診啓発のための広報映像の制作や出前講座の実施、また適正受診の啓発を目的としたテレビCMの放映などを実施したものになっております。

本資料の説明は以上になります。

○中村医療政策室主事 医療政策室の中村と申します。続きまして、19ページ、資料No.6、専門研修プログラムに係る専攻医の採用状況について御報告させていただきます。

令和7年度の専攻医の採用状況につきましては、1月末時点の採用数で58名となっておりまして、昨年度比で3名の増となっております。内訳といたしまして、うち奨学金養成医師は26名という状況でございます。

なお、この数字は1月末時点の状況でございまして、以後変動があるものでございます。

続きまして、20ページ目、本県の専門研修プログラムの認定状況でございます。本県につきましては、19領域全てでプログラムが認定されておりまして、研修プログラムの総数といたしましては31プログラムとなっており、昨年度比で1プログラムの減となっております。

なお、こちらにつきましては、県立中部病院における総合診療プログラムの募集が終了したことに伴いまして1プログラム減となっておりますけれども、総合診療プログラムにつきましては、令和4年度から県内統一プログラムとなっておりまして、今回の減については、統一される前の専攻医の方がまだ研修が続いていたことから、今回専門研修が終了したことに伴って1減というものですので、実質的な影響はないものでございます。

続きまして、21ページ、資料No.7でございます。専門研修プログラムに係る厚生労働省への意見提出についてでございます。こちらは、毎年度厚生労働省から県のほうに対しまして、日本専門医機構の専門研修プログラムに係る意見照会がございまして、こちらといたしましては地域医療対策協議会の部会であります新専門医制度部会の各委員の皆様から御意見をいただきまして、そちらの意見につきまして取りまとめたものを8月に厚生労働省のほうに意見を提出したものでございます。

報告した意見につきましては、22ページ目以降に記載しておりますけれども、主に専門医を含めました医師の偏在是正等につきましては、国宛てに意見を提出したところでございます。意見の詳細につきましては、添付の資料を御覧いただければと思います。

資料No.7は、説明は以上でございます。

○柴田医療政策室医務課長 それでは、26ページになります。資料No.8を御覧ください。「令和6年度医師の働き方改革の施行後調査」（厚生労働省）の結果についてということでございます。

これは、昨年6月と、あと11月にフォローアップ調査ということで実施したものでございますけれども、厚生労働省で全国の医療機関を対象に医師の働き方改革の施行に伴う影響を調査したというものでございます。

ちなみに、大学病院については除くとなっておりまして、これについては別途文部科学省のほうで調査をするということで伺っているところでございます。

調査でございますけれども、全国では5,653の医療機関から回答があって、そのうち岩手県では96の医療機関、これは病院と分娩などを取り扱う有床診療所、夜間診療所なども対象になってございますけれども、そこからアンケートの回答があったというようなものでございます。

結果でございますけれども、こちらは全国ベースでございますが、医師の働き方改革の施行に伴って、派遣されている医師の引揚げがあったということ、全国では300医療機関、5.3%、そして医師の働き方改革に伴って診療体制の縮小があったとするのが266医療機関、全国では4.7%、さらに医師の引揚げに関連した診療体制の縮小ということは82医療機関、全国では1.5%、それぞれ影響があったということで回答したということでございますけれども、個別に公表されてございませんけれども、本県ではいずれも該当なしということで回答をいただいているというものでございます。

資料の説明については以上でございます。

○祖父江憲治会長　ありがとうございます。報告事項の（1）番から（4）番まで一気に説明いただきました。この4件につきまして御意見、御質問等ございましたら、ズームの手を挙げるのボタンを押してお知らせいただければありがたいと思います。いかがでしょうか。

○小笠原邦昭委員　小笠原です。資料6、19ページの専門研修プログラムに係る専攻医の採用状況のところに本県の専攻医の令和7年度末時点における採用数は58名、昨年度比3名増ということは、私昨日の奨学金養成医師配置調整会議も行ったのですが、県内の初期研修医が専攻医として残ったのは、今まで80%前後だったのが、去年だけ67%にぐっと落ちてるのです。その傾向は、今年も続いているところですか、それともこれは回復しつつあるということですか。要するにこの数字を今年だけ出すのは、ちょっといかがなものかと。やっぱりこれは経時的なものを出していただかないと、これをぽんと出されても、これが何の意味の数字なのか分

からないと。昨年度比ではなくて、この10年間の比を全部数字を出してもらって、しかもそれが初期研修医の県内残留率との関係も出していただきたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。県のホームページには載っているはずです。この数字が、残留率も出してほしいということです。一番言いたいのは、初期研修医がどのぐらい県内に残って専攻医になるのかと。実はそれがすごく大事だと私は思うのですけれども。この数字だけではなくて。

○中村医療政策室主事 医療政策室でございます。御意見ありがとうございます。過去のデータにつきましては、ちょっと今すぐ手元にないのですが、初期研修医の臨床研修終了後の県内の勤務率につきましては、県のホームページに、先生おっしゃるとおり掲載しているところでございまして、昨年度までは85%台ぐらいで推移していたところ、令和6年度の新規専攻医については67.2%となっているところでございます。来年度の数字につきましては、現在まだ取りまとめ中ではありますけれども、分析をしたいというふうに考えております。

○小笠原邦昭委員 数字だけではなくて、なぜそうなったのかと。その人たちは一体どこに行ったのかというのを出すべきではないでしょうか。結局初期研修医を何ぼ増やしても、残らなかつたら意味ないわけです。逆に言うと、ほかの県の初期研修医を岩手県に専攻医として連れてくるべきなわけです。だから、その数字だけではなくて、なぜそうなのかという理由をはっきりしないと対策は取れないと思うのですが。昨日も私その同じ話をしたのです。それをぜひやって、そうしないと若手の医師は全然残らない、何で残らないのかの理由が分からないわけです。だから、極端なことを言ったら、出ていった医師に対してアンケートを取っても私はいいと思うのです。逆に言うと、残った医師に対してはなぜ残ったのか、これは別に奨学金養成医師だけではなくて、そういうのを私は見たことがあんまりないので、ぜひそういうことをやってほしいのですが、もちろん回答は任意だと思うのです。原因が分かると思います、はっきりと。

○竹澤医師支援推進室長 ありがとうございます。医師支援推進室の竹澤でございます。御意見頂戴しました。ありがとうございます。

数字について、単年度ではなく時系列でしっかり見て、その理由も分析すべきだと。そして、臨床研修医が県内にもっと定着してもらえるように取組を進めるべきだと。全く御指摘のとおりだと思います。資料につきましては、時系列のデータ

につきましては、後日委員の先生方に資料のほうを送付させていただきたいと思います。また、2年次の臨床研修医を対象にいたしましたアンケート調査というのは、当室のほうで行っておりますので、それについても昨年度のものですとか、今年度これから実施するものですとか、そういったものについては委員の先生方のほうにも資料提供のほうはさせていただきたいと思います。

いずれしっかりと分析をして、対策を取っていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○小笠原邦昭委員 議論をさせてほしいのですよね、議論。やっぱりこれは行政だけではなくて、当然我々教育する側の問題もあると思うので、議論をしないと、多分政策は出ないと思います。単に数字見ただけでは、誰も、ああ、そうなのだねで終わってしまうので、なぜそうなのかと。しかも、そこに残った人と出ていった人も入れて、当人たちを入れないと話にならないわけです。そういうことを県としてきちっとやるべきだと私は思います。

以上です。

○竹澤医師支援推進室長 ありがとうございます。

○祖父江憲治会長 先ほど小笠原先生がおっしゃったのは、研修医が今度専攻医になっていく、要するにどれぐらいの研修医が専攻医として岩手に残ってくれるかという、そのところなわけです。それに関して、今恐らく医療局のほうがもっと詳細なデータを持っているというふうに思っていますけれども、そこに聞かれたらある程度の傾向は分かるのではないかと。ただ、もっと深く中へ入らないと駄目なところがあって、そのところをどういうふうに工夫して、要するに専攻医として残ってくれるかという、そういう問題点を我々は知っておきたいし、そういう傾向を速やかに把握したいと、こういうことだろうと思うのです。

小笠原先生、いかがですか。

○小笠原邦昭委員 先生言われるとおりで、原因が分からないと何も対策打てないので、そこをぜひやっていただきたいと。しかも、のんびりしてられないというのだと私も思います。

○祖父江憲治会長 ありがとうございます。

○竹澤医師支援推進室長 ありがとうございます。原因を分析して対策を練るに当たっては、事務方だけではなく、委員の先生方、また大学の各教室の先生方の御意

見も頂戴しながら進めていかなければならないと考えておりますので、その際にはぜひ御協力をお願いしたいと思います。ありがとうございます。

○祖父江憲治会長 それでは、（１）番から（４）番まではこれでよろしゅうございますか。報告事項。

よろしければ、次参ります。

○赤坂真奈美委員 岩手医科大学の小児科の赤坂です。女性医師の働き方についていつも様々な支援をいただきましてありがとうございます。17ページでお伺いしたいことがあるのですが、（２）番の院内保育や夜間の事業をせっかく立ち上げてくださっている中で、実績がなしということなのですが、これは需要がないということなのか、あるいは出産に伴って女性医師が離職をしてしまっただけで利用もしないということなののでしょうか。女性医師の働き方の支援を継続する中で、離職率が下がっている、岩手県にも女性医師の定着率が上がっているというような、何か実績があったら教えていただきたいのですが、よろしくお願いいたします。

○柴田医療政策室医務課長 まず、事業の実績のあるなしの部分でございますけれども、これにつきましては一応県内の医療機関とかに時期時期で御案内をしているものですけれども、実際にこの補助事業を導入したいというような要望は、最終的にはなかったというような状況にはなっております。

あとは、女性医師の離職とか採用とかの実績につきましては……。

○竹澤医師支援推進室長 医師支援推進室でございます。医療局の状況についてお話をさせていただければと思います。

現在医療局の常勤医師の２割程度が女性医師となっております、経年で見ますと比率は上昇しております。また、今後奨学金養成医師の中でも女性の占める割合が高くなってまいりますので、今後増えていくものと考えてございます。

医療局におきましては、女性医師支援という観点で様々な取組を行っておりますけれども、そこでの取組が子育て支援が専らだったということもございまして、今は女性医師支援に加えて、医師の子育て支援の取組を、医師の参加もいただきながら進めているところでございまして、その中でアンケート等を実施しましたところ、医療局における子育て支援の取組は、他県にいたことのある先生から見ると、かなり進んでいるところはあるけれども、制度の周知がなかなか進んでいないという御意見もあったところでございまして、今後そういった様々活用できる短時間勤

務の制度とかございますので、そういった支援の制度の周知に取り組んでいきたいと考えております。

○赤坂真奈美委員 ありがとうございます。おっしゃるとおり、女性医師だけではなく、子育て期は男性医師も育児休暇等を進めていただいて、両方のキャリア形成に御尽力いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

○祖父江憲治会長 それでは、この（１）番から（４）番まではよろしゅうございますか。

続きまして、報告事項の（５）番、（６）番に入りますが、冒頭説明ありましたように、ここからは非公開とさせていただきます。県庁で御参加の報道関係の皆様方には、ここで退出をお願いいたしたいと思います。

（以後、非公開）