

## 第1回 へき地保健医療対策検討会 議事要旨（案）

日時：平成21年7月10日 13:00～15:15

場所：全国都市会館 ホールA会議室

出席者：内田健夫委員、奥野正孝委員、梶井英治委員（座長）、澤田努委員、木村清志委員、澁谷いづみ委員、神野雅子委員、鈴川正之委員、渡邊東委員代理（高野宏一郎委員代理）、対馬逸子委員、土屋いち子委員、角町正勝委員、内藤和世委員、中村伸一委員、畠山博委員、前田隆浩委員、前野一雄委員、三阪高春委員、村瀬澄夫委員及びオブザーバー（総務省、文科省）

## 【最後の意見交換】

- 前野委員：地元で医師を養成していくこと、地元枠、地域枠というものが果たしてきたことについての評価が必要ではないか。
- 澤田委員：奨学金にせよ、地域枠にせよ、そうして集めた学生も県が放置すると一般の学生と同じようなメジャーな流れに乗ってしまう。大学と機構がきちんと手を組み、地域枠の学生には地域医療に動機付けするような特別なカリキュラムを組んで、Face to Face でケアをしていく必要がある。
- 村瀬委員：へき地勤務の医師は、キャリアパスへの不安が強い。大学でいろいろ意向を聞くと、へき地で働いてみたいという学生は意外に多いが、一生へき地ということとは、大きなギャップがある。これまでは、一生へき地だという意識の高い医師を集めようとするあまり、そのような2～3年へき地で働いてみようという医師をうまく取り込めてこなかったのではないか。
- 内藤委員：へき地診療所を支える地域の中核的な病院の弱体化が進んでいることが問題。しかもそのような病院の多くは自治体病院である。自治体病院は総務省のガイドラインに沿って経営改善をしていかねばならない事情もある。へき地医療に関しては、診療所や病院を点として確保できても、地域全体、面で支える仕組みを作らないと、将来本当に危ないと思う。
- 角町委員：トータルな医療提供という観点から、歯科の問題についても考えてほしい。歯科ネットワーク等。
- 渡邊委員代理：医師のリクルートについては、現在各県ごとにやっているが、全国的な取組、あっせんをするというだけでない、踏み込んだ取組も必要ではないか。

○内田委員：医療費が縮減される中で、金も無い、人もいないという状況だったが、今度の補正予算で成立した地域医療再生基金は大いに意味がある。あれを有効に活用して対策を打つべき。もちろん、診療報酬できちんと措置することが本来のあり方だと思うが。また、提案であるが、今日いろいろ先進的な取組を伺ったが、このような有益な情報をこの検討会から発信していければ、非常に意味があると思う。

○中村委員：機構については、うまく機能しているところと、そうでないところの分析が必要ではないか。

○澤田委員：へき地医療拠点病院については、休業補償にあたるようなもの、手厚い財政支援を考えてほしい。

○奥野委員：へき地医療というと診療所に目が向きがちだが、へき地診療所はわりと充実している。中小病院が大変という状況があり、医師充足率を調査する際は、留意が必要。

○前田委員：総務省のガイドラインに沿って経営改善を進めていくと、医師確保というのと必ずしも一致する方策をとれないことがある。このような政策のギャップ、整合性について考えてほしい。地域医療は医学部の地域枠に任せておけば良いという考えには、危惧を感じる。

○梶井座長：委員各位からいただいたご意見を整理してみた。

まず、医師の育成の問題。モデルコアカリキュラムが出来ており、すべての医学生に対し、どのように地域医療の重要性について伝えていけばよいのかということ。

二つ目は、へき地医療支援機構のあり方について。県の取組の格差や、専任担当官のあり方の議論を通じ、機構の強化について何が必要なのかを議論していきたい。

三つ目はキャリアパスの問題。安心して勤務してもらうためには何が必要なのか、短期間へき地勤務してくれる医師から医師へのバトンタッチをどううまくつないでいけるかについて考えたい。

四つ目は、へき地診療を支える病院への支援について。面として地域医療を維持していくために何が必要なのか。

五つ目は、歯科診療ネットワークの問題。

六つ目は、医師のリクルートの問題。ネットワークとして全国的な取組が可能なのか。

事務局においては、澁谷委員から依頼のあった医療計画の資料及び、機構の評

価についてご対応願いたい。

個人的には、47都道府県に同じことをやれと言ってもうまく行かないと思う。機構にしても、機能していなくても地元大学が頑張っ、医師が充足しているような例もある。地域の実情に応じた対策が打てるよう、事例を充足して各都道府県に投げかけていくべきだと考えている。

(了)