

# 令和元年度第4回東京都地域医療対策協議会

## 委員意見（まとめ）

### 1 議事

#### （1）令和2年度東京都地域医療支援ドクター事業（案）について

（御意見等）

- ・さらに情報公開、宣伝に努め応募を募る努力を継続したい。資料1-2は現況が分かりやすく良。ただ「支援」と「研修」の区別が分かりにくく何か区別変化（字体など）を付けられるとよかった。（古賀会長）
- ・60歳未満の募集対象を検討した方がよい（制限しない方がよい）。（山元委員）
- ・資料1-2で年度ごとの実績がよくわかった。募集に対し見合った応募者（各人の資質も含め）があると考えてよいか。（関根委員）

#### （2）令和2年度東京都へき地勤務医師等派遣計画（案）について

（御意見等）

- ・へき地勤務医師と併せて看護職の派遣についても検討していただきたい。（山元委員）

#### （3）令和3年度医師臨床研修の募集定員の配分方法（案）について

（御意見等）

- ・厚労省からの研修医数が減らされている現状では、今回ご提案の方式で各病院での研修医数を決めるのは納得できる。この方式で十分説明責任が果たせると感じた。今後、激変緩和に伴い、東京都の研修医配分のルールを検討していく必要があると感じている。研修医配分の方法は早めに地域医療対策協議会などで審議を始める必要を感じている。（福島委員）
- ・配分方法（案）は承認です。「最低定員数調整」をいつまで続けるか、あるいは続けられるか、を今後議論する必要があると思います。（楠田委員）
- ・東京都の上限数削減に伴い、ご提案の内容でやむを得ない考える。（関根委員）

### 2 報告事項

#### （1）東京都地域医療医師奨学金（地域枠）におけるキャリア形成支援等について

（御意見等）

- ・応募する医師にとってもメリットの多いプログラムと感じている。このプログラムの存在をもっと広く若手医師、特に専門医指向ではなく回復期、慢性期、居宅、在宅に教務を持っている若手医師に一つのキャリアパスとして提示できると良いと感じた。（福島委員）
- ・キャリア形成支援のプログラムは大変きめ細かく、様々な方面からのアプローチがなされていると思います。ただ医師奨学金に関しては、一般貸与の返還者の割合が多いので、この数値を下げる対策が必要ではないかと思えます。（西川委員）

## (2) 今後の地域枠のあり方について

(御意見等)

・東京都地域枠で入学した学生の生活背景（出身校や入学者の社会経済的背景）を個人情報保護の観点で踏まえたうえで集め、その特性を明らかにしていくべきである。今までの地域枠学生の調査では、出身地の条件が卒業生の定着率に大きく関与していることが分かっている。多摩地域、特に奥多摩や、諸島の出身者に東京都地域枠の門戸を広くすべきである。地域枠入学者のその後のキャリアなど、調査をしてもいいのではないかと考える。(福島委員)

## (3) 東京都医師確保計画（案）について

(御意見等)

・地域医療対策協議会は医育機関（医学部）に意見を述べるができることになっている。都民への医療供給体制を考えていくうえで、プライマリケア、回復期病床、慢性期病床、居宅・在宅での医療提供、そして地域包括ケアシステムでの医師のコンピテンス（能力）など、地域として医師養成機関と、どのような能力を持つ医師を養成していくかを協議できる雰囲気を作っていく必要がある。(福島委員)

・女性医師の働きやすさ、子育て支援に予算をつけてほしい。感染対策の現場で活躍できる医師の確保も重要（特に小さな病院においては感染対策が看護職に頼っている）。(山元委員)

## (4) 令和2年度の開催予定（案）について

(御意見等)

・看護人材部会においては、今後のコロナ対策における人材不足の対応を至急検討して頂きたい。(山元委員)

## (5) その他

(御意見等)

・個別の議事に特に意見はありませんが、地域医療の在り方全体の中でのへき地の医療施設の在り方を検討すべきかと思います。(喜多委員)