令和８年度第２回福岡県医療対策協議会　議事要旨

【１】 会議の開催日時及び場所

開催日時 ：令和８年８月２５日（火）１４：３０～１６：１５

場　　所 ：県庁行政棟　10 階　行政特別東（特９会議室）

【２】 出席委員（敬称略）

平田　泰彦、野村 政壽、三浦 伸一郎、櫻井 俊弘、中尾 一久、堤　康博、田中 眞紀、木村 寛、岩﨑 浩己、内山 明彦、壁村 哲平、武冨 章、中村 珠美（関 好孝委員代理)、廣石　福子

【３】 議事概要

１　委員の変更について（協議）

以下の資料に基づき事務局より説明。会長は平田委員となることが承認された。

○ 【資料１】委員変更について

２　専門研修プログラムについて（協議）

以下の資料に基づき事務局より説明。主要６領域に係る国への意見について、事前に聴取した専門研修プログラム調整委員会の意見を提示。

主要６領域及び主要６領域以外に係る国への意見について、多くの意見が出されたため、事務局で整理し、再度委員の意見をとりまとめた後、会長一任のうえ、決定することとなった。

後日、委員の意見を踏まえて修正し、会長に承諾された。

各委員の質疑・意見は、以下のとおり。

○ 【資料２】専門研修プログラムについて

（委　員）各施設への応募人員が非公表となっている理由はあるのか。資料を見ると、希望定員の合計とシーリング数に乖離があるが、どの病院にどれだけの応募者が集まっているか分からない。国が公表しないのであれば、県においてアンケートやヒアリング等で各病院の状況を把握することはできないか。また、各施設にどのように定員が配分されるのか分からないと十分な検討ができないため、可能であればご検討いただきたい。

（事務局）学会が非公表としている理由については詳細を把握していない。専門研修の配分に関する裁量は県にはなく各学会が運営しており、県の方で詳細を把握することは、医療機関の皆様の負担を考えると難しい面がある。

（委　員）希望定数がシーリング数を上回っている場合、大学病院でも希望数から削減を求

められるケースがあるが、他の施設の状況が分からないため、県から学会や国へ要望できないか。

（事務局）定員の割り振りは、各学会が過去の採用実績や指導医の派遣実績等を基に行っているものであり、その考え方自体の変更を求めることは容易ではない。

専攻医研修はプロフェッショナル・オートノミーの観点から、行政の関与は限定的と理解している。しかしながら、本協議会で出されたご意見を踏まえ、県としてどのような対応が可能か、県内病院へのアンケート調査も含めて、整理・検討し、来年度の会議でご説明したい。

（委　員）2040 年に向けて高齢者が増えていく。そうなれば、総合診療医が果たす役割は非常に大きい。総合診療にはシーリングがかかっていないが、依然として医師数が不足している現状がある。総合診療のプログラムは医療が非常に不足しているところに組まれやすく、魅力がわかずミスマッチにより医師が増えない。総合診療を増やすことがこれからの高齢者医療を支えていく一つの施策になり得るため、もう一工夫が必要ではないか。

（事務局）国としても総合診療医の重要性を認識しており確保を進めている。県においては、久留米大の地域枠学生への奨学金貸与や、専門医研修を行う医師に対する研修資金貸与等を行っているほか、国においてもリカレント教育や広域的なマッチングなどの総合パッケージに基づく取り組みを進めているところである。

（委　員）特別地域連携プログラムについて、福岡県に割り当てられた数字に対し、過去の実績を見ると実際に採用に至るケースが非常に少ない。従事要件がかなり厳しい中、今回の要件変更で本当に数字が充足できるのか懸念される。

（事務局）従事要件の厳しさから採用が難しい側面はある。次年度のシーリング案では足元充足率の要件が 0.7 から 0.8 に引き上げられるなど、要件緩和の動きも見られるが、厳しい状況には変わりない。

（委　員）放射線科に関して、診断医と治療医を一括して枠を設定している現状は、業務内容が全く異なるため、診断と治療を分けて枠を設定するよう強く要望したい。

3　医師確保計画の見直しについて（協議）

以下の資料に基づき事務局より説明。

医師確保計画の見直し（構成、医師少数区域・医師少数スポット・相対的医師少数区域の設定）について、意見が出されたため、事務局で整理し、再度委員の意見をとりまとめた後、会長一任のうえ、決定することとなった。

後日、委員の意見を確認した上で、事務局提示のとおり会長に承諾された。

各委員の質疑・意見は、以下のとおり。

○　【資料３】医師確保計画の見直しについて

（委　員）新たな地域医療構想は医療計画の上位概念となっており、福岡県では構想区域と二次医療圏が 13 で一致しているが、今後、地域医療構想調整会議の下で構想区域や二次医療圏が見直されることになれば、議論も変わってくる。今回の事務局案に反論はないが、新たな地域医療構想の議論と並行・連動させながら進めていただきたい。

（事務局）新たな地域医療構想については、2040 年を目標年度として構想区域等の検討を今後本格化させていくこととしており、第 9 次以降の医療計画に向けて反映させていく流れになっていく。医師確保計画は第 8 次後期（令和 9 年度～11 年度）の 3 カ年計画としてご議論いただいているもので、国のガイドラインにおいても、第 9 次計画の策定時に新たな地域医療構想を踏まえることとされている。

（委　員）地域医療構想は、2040 年を見据えることを前提に、2028 年までに様々なことを決めることになっている。そうなると、2028 年末までに構想区域や二次医療圏が変わる可能性がある。そのため、構想区域や二次医療圏が変わる可能性も考えてこの医師確保計画も練っていただきたい。

４　医師の働き方改革について（協議）

以下の資料に基づき事務局より説明。事務局案のとおり、2 医療機関の特定労務管理対象機関の指定更新が承認された。

○　【資料４】医師の働き方改革について

５　その他

（１）令和８年度福岡県医療対策協議会の開催予定について（報告）

以下の資料に基づき事務局より報告。

○　【資料５】令和８年度福岡県医療対策協議会の開催予定について

（２）その他

なし

以上