

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

- 1 日時 平成29年2月1日（水）16:22～16:32
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長
大阪大学社会経済研究所招聘教授

委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会瀬田クリニックグループ代表

<関係省庁>

武井 貞治 厚生労働省医政局医事課長
菅野 喜之 厚生労働省医政局医事企画法令係長

<事務局>

藤原 豊 内閣府地方創生推進事務局審議官

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 臨床修練診療所確保事業について
- 3 閉会

○藤原審議官 医政局にお出でいただきまして、ワーキンググループを開催させていただきます。「臨床修練診療所確保事業」ということで、当初から仙北市が提案をして、前の前、一昨年法律改正の中で実現した項目でございますけれども、具体的な事業の話がいよいよ出てきております。

まだ仙北市の中で開設病院の件でありますとか、もちろん指導医も一応固まっているとは言え、あるいはおそらく台湾になると聞いておりますが、研修医をどうするかというところも並行して議論いただいているところでございますが、その具体化と並行して、当然できるところは厚生労働省ともよく相談をしながら、事業の実現に向けてやっていくということだと思っております。

いくつか、とりあえず事業計画の案をお投げしているところ、色々コメントを頂戴しておりますので、今日はそのあたりの議論をしていただければと思っております。

それでは、八田座長、よろしくお願いたします。

○八田座長 お忙しいところをお越しくございまして、ありがとうございます。

これに関して御説明をお願いいたします。

○武井課長 厚生労働省医事課長の武井でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、特区法に基づく仙北市からの御提案につきまして、法律上の要件ですとか、今後予想される計画上の要件等につきまして、まず、簡単に御説明させていただきたいと思っております。

要件としては、大きく三つあるかと考えておりました、まず一つ目は、診療所の開設者が医療の分野における国際交流の推進に主体的に取り組んでいること。法律上の要件になっているかと思っております。

2点目が、臨床修練が適切に行われるための臨床修練等特例法第2条第9号に規定する臨床修練指導医による指導、監督に対する体制が確保されていること。

3点目が、地域医療関係者と密接に連携する必要があること。

この三つの要件を満たしていただくことが重要になると思っておりますし、特に要件2については、外国人医師に診療していただきますので、指導医を確実に確保していただくということですか、要件3につきましては、診療所での研修中、例えばですけれども、救急患者等が発生することも予想されますので、そうした際に地域の医療機関と密接な連携体制を構築していただいて、そこでそういった事例が発生したときに、適切に対応できるという対応も必要かと考えられるところでございます。

以上の点を確保していただいた上で、こうした要件がしっかり確保されれば、認定する方向で進めるということかと思っておりますので、どうぞ引き続きよろしくお願いいたします。

○八田座長 ありがとうございます。

それでは、阿曾沼委員、どうぞ。

○阿曾沼委員 文言の確認ですけれども、開設者というのは院長という意味ですね。保健所に届ける開設者、管理、監督する医者ということですね。

○武井課長 はい。

○阿曾沼委員 それから、地域の医療機関というのは、例えば、行政が運営する市立病院等でも構わないわけですね。

○武井課長 はい。

○阿曾沼委員 救急対応ができるということであれば構わないということですね。また、担当の医者、研修を指導する指導医そのものは、常勤でなくても構わないということでしょうか。

○武井課長 指導体制がしっかり取られているということが大事な要件になりますので、そこをどういう形で担保していくかということです。

他の事例を簡単に紹介させていただきますと、臨床修練制度は、外国人医師が日本へ来て診療を行いながら、診療の知識・技術を高めていって、将来的には本国に戻ったときに、その国の医療発展とか、医療の向上に貢献するという制度になっておりますので、やはり日本にいる間、特に多いのは消化器関係の内科の内視鏡を使った技術をきっちり身に付け

てということで、通常はその場において、大学病院が一番多いのですけれども、教授が指導者となってしっかり指導をして、その技術を身に付けて帰っていくということになりますので、その指導体制をどう構築するかということがポイントになります。

○阿曾沼委員 分かりました。

あと、もう一点、国際交流に資するという点ですが、今までの経験を重視するのか、これから頑張っってやっっていくとする意欲や具体的計画等を重視するのか、どちらでしょうか。必ずしも日本の医療機関そのものが海外貢献しているケースは非常に少ないと思います。その辺についていかがでしょうか。意欲と具体的な計画があれば、それは当然区域会議の中でチェックしていくわけですが、意欲を重視していただくということでの判断も考慮いただけるのかどうでしょうか。

○武井課長 おっしゃるとおりかと思えますし、一応通知の上で四つほど例示しております。例えばなのですけれども、発展途上国における医療水準の向上を図る活動に参加しているですとか、海外の医療機関との間で派遣、受入れなどの人的交流があるですとか、国際的なカンファレンスや学会等に積極的に参加していることですとか、海外の医療機関との間で共同研究を実施している、そういった取組が挙げられております。

○阿曾沼委員 例えば、1番などは以前にJICAの関係での医療貢献をしていたとかでも構わないわけですね。発展途上国での貢献は、日本人が多数経験しているわけではないでしょうから。

○武井課長 そうですね。JICAなどは典型的な非常にいい事例だと思います。

○阿曾沼委員 JICAの関係でやっているとかということはあるかもしれませんね。

四つの要件というのは、AND条件ではなくOR条件で良いということですね。

○武井課長 OR条件ですね。

○阿曾沼委員 海外との交流に積極的で、コミュニケーション能力に対してあまり問題がなく、国際学会の出席でも全て海外での出席ということではなく、日本国内で開催される国際学会への出席経験でも構わないわけですね。四つの条件はAND条件では、すごくハードルが高いような気がしますので。

○武井課長 そういう意味で、通常の制度を使っているのは大学病院とかそういうところが多くなっていて、積極的に国際交流をしているという実績を示しているところでございます。

○阿曾沼委員 分かりました。

○八田座長 当然満たすべきことでしょう。

○阿曾沼委員 あともう一点確認よろしいですか。修練制度の実施計画において、外国人医師が既に特定されていることが望ましいわけですが、鶏が先か卵が先かの議論で言えば、ちゃんと組織体制が整ってから、法的な整理も確認した後に計画を立てて、外国人医師のリクルートを始めるということでも良しとするのでしょうか。外国人医師の方も人生がかかっているわけですから。現場はしっかりしてもらわなくてはなりませんね。

○武井課長 実績ベースで申し上げますと、今まで臨床修練医、ドクターといわれる331名ほどが既にこの制度を使って研修を受けられているわけですが、ほとんどが大学病院ということもあって、最初はシステムを作り、受入れ体制を万全にして入ってくるというところがあるかと思いますが、ケース・バイ・ケースで同時進行で、こういう人が研修を受けたいので、どこかいい受入れ先はないかということで、相互補完的に準備を進めるようなケースもあるかと思います。

御本人の安心・安全、地域医療に与えるインパクトを総合的に考えた場合、やはり事前にちゃんとした受入れ体制を整えておく。相手の顔が見える形で、特に使用言語がよく問題になりますので、何語でお互いコミュニケーションを取りますかということは、相手の顔が見えて、その人がどのような言語能力を持っているかということにもよりますので、顔が見える形で、具体的に事前にしっかり準備を進めることが大事になってくると思います。

○八田座長 色々な点が明快になりました。

どうもありがとうございました。

(※) 内閣府から厚生労働省へ確認する時期が遅れたことにより、厚生労働省発言部分については、発言者本人へ連絡を取ることが困難であったため、発言者本人への確認が取れていない。