

神奈川県地域医療支援センター運営委員会 次第

日時 令和5年8月25日（金）18時30分から20時30分

場所 オンライン開催

（配信会場）総合医療会館2階 災害時医療救護本部

1 開 会

2 議 事

(1) 協議事項

ア 地域医療支援センター運営委員会会長の選出について

イ 令和5年度地域医療支援センターの体制について（資料1）

ウ キャリア形成プログラムの見直しについて（資料2）

3 閉 会

【資料】

資料1 令和5年度地域医療支援センターの体制について

資料2 キャリア形成プログラムについて

神奈川県地域医療支援センター運営委員会（令和5年8月25日）出席者名簿

【委員】

（五十音順）

役 職	氏 名	備 考
学校法人北里研究所北里大学医学部 教授	石倉 健司	
全国自治体病院協議会神奈川県支部 支部長 （三浦市立病院総病院長）	小澤 幸弘	
学校法人聖マリアンナ医科大学医学部長	加藤 智啓	
公益社団法人神奈川県病院協会 副会長	窪倉 孝道	
公益社団法人神奈川県医師会 理事	小松 幹一郎	
学校法人東海大学医学部 教授	鈴木 秀和	
公立大学法人横浜市立大学 医学部長	寺内 康夫	
地方独立行政法人神奈川県立病院機構 副理事長	中山 治彦	代理出席 神奈川県立足柄上病院 病院長 牧田 浩行

【地域医療支援センター】

役 職	氏 名
センター長（平塚市民病院名誉院長）	石 山 直 巳
副センター長兼県キャリアコーディネーター（神奈川県健康医療局医療危機対策本部室感染症対策担当部長）	山 崎 元 靖
副センター長（神奈川県健康医療局保健医療部保健医療人材担当課長）	松 谷 尚 彦
県キャリアコーディネーター（厚木保健福祉事務所大和センター所長）	西 海 昇
横浜市立大学 教授	稲 森 正 彦
北里大学 キャリアコーディネーター	藤 卷 寿 子

【地域医療支援センター事務局】

役 職	氏 名
事務局長（神奈川県健康医療局保健医療部医療課課長代理）	藤 内 陽 子
同 人材確保グループ 副主幹	日 澤 道 晴
同 人材確保グループ 主任主事	新 澤 駿
同 人材確保グループ 主事	小 林 美 保 子
同 人材確保グループ 主事	井 上 隆 之
同 人材確保グループ 主事	原 田 将 太 郎

令和5年度地域医療支援センターの体制について

2023/8/25

Kanagawa Prefectural Government

地域医療支援センターとは

医療法において、以下のとおり、規定されている。

①都道府県は、医療対策協議会において、協議が調った事項に基づき、地域において必要とされる医療を確保するため、**各種の事務**を実施するよう努めるものとする。(医療法第30条の25第1項)

②都道府県は地域医療支援事務を実施するに当たり、**地域において必要とされる医療を確保するための拠点としての機能の確保に努めるものとする。**(医療法第30条の25第4項)

法定事務

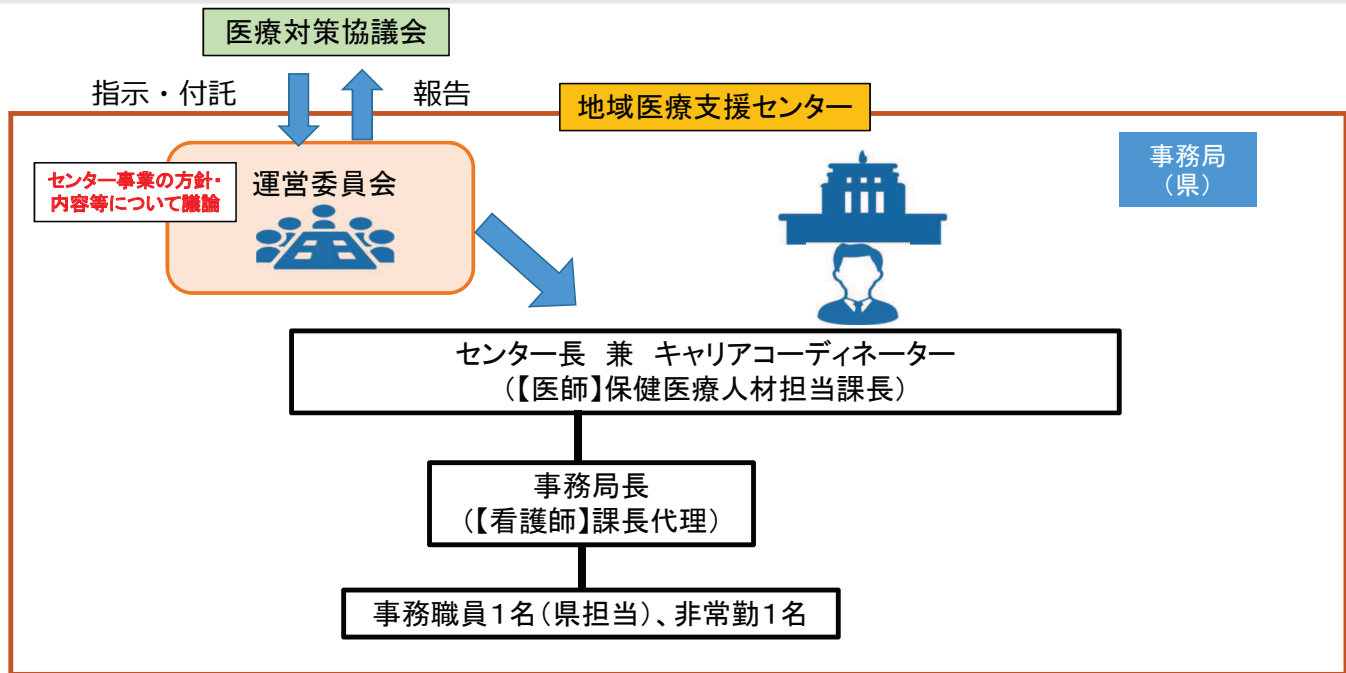
- (1) 医師不足の状況等の把握、分析
- (2) 医師のキャリア形成支援
- (3) 医師不足病院の支援
- (4) 情報発信と相談への対応
- (5) 地域医療関係者との協力関係の構築
- (6) その他必要な事業

これらの事務を具体的に実行し、地域において必要とされる医療を確保するための拠点としての機能を確保するために、**神奈川地域医療支援センター**を設置した。

(平成27年10月30日)

Kanagawa Prefectural Government

地域医療支援センターの体制について（令和4年度まで）



Kanagawa Prefectural Government

2

県地域医療支援センターの課題

課題1: 体制が不十分(人員不足と専門性の欠如)

令和4年度までは、県の事務担当者1名で回しており、センター運営委員会の運営や地域枠等への啓発イベントを中心に行っている状況。
そのため、医療対策協議会で定められた方針や協議された事項を具体的に遂行することについて、十分に対応できていない。

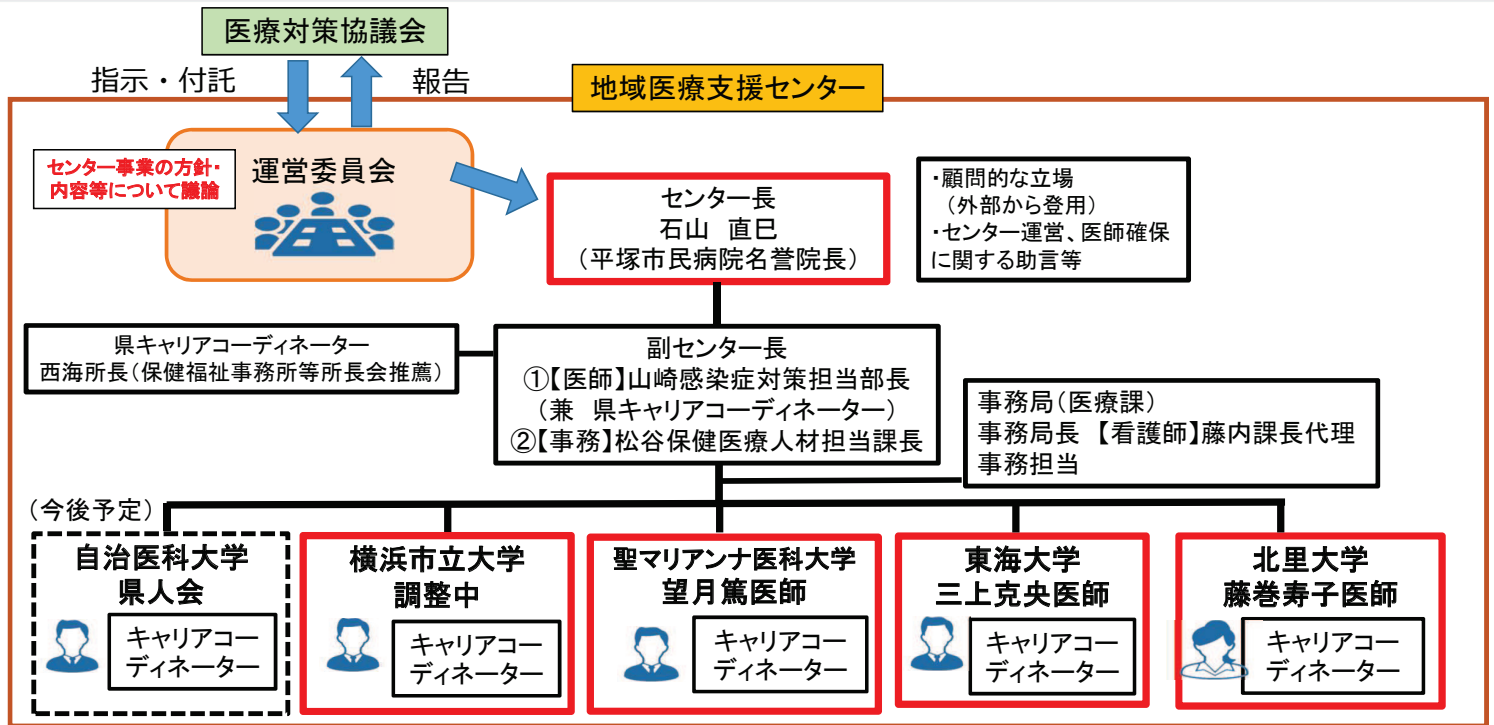
課題2: キャリアコーディネーター(CC)(※)の業務が限定的

令和4年度は、保健医療人材担当課長が兼務しており、課長業務との兼ね合いから、CC業務へエフォートが割けていない。

Kanagawa Prefectural Government

3

地域医療支援センターの体制について（令和5年度）

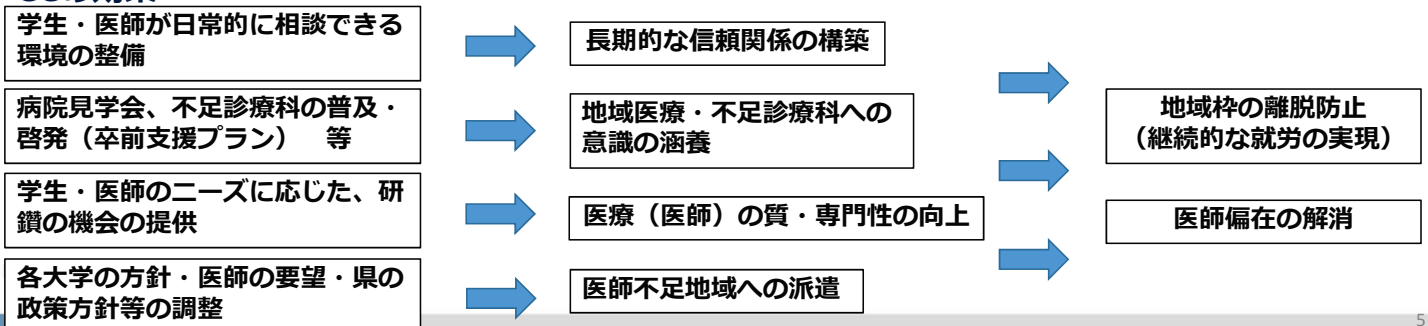


(参考) キャリアコーディネーターの役割・効果について

(1) CCの役割

時期	在学中	卒後(義務年限期間(9年))		
	キャリア卒前支援プラン	キャリア形成プログラム		
	1年～6年 学生	1年～2年 臨床研修	3年～5年 専門研修	6年～9年 地域医療実践
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアに関する日常的な相談・定例的な面談業務 ・病院見学会等に対する助言 ・対象医師の就業場所等の要望や就業開始後の状況・要望の聴取 ・対象医師、県及び大学医局等の意向を踏まえたキャリア形成支援 			

(2) CCの効果



説明は以上です。

キャリア形成プログラムの見直しについて

R5.8.25

Kanagawa Prefectural Government

1 キャリア形成プログラムの見直しの振り返り (令和4年度～令和5年第1回医療対策協議会)

Kanagawa Prefectural Government

令和4年度第1回医療対策協議会での承認事項

令和4年度第2回神奈川県医療対策協議会
ア 地域枠医師の配置等について
(イ)令和5年度以降の対応について

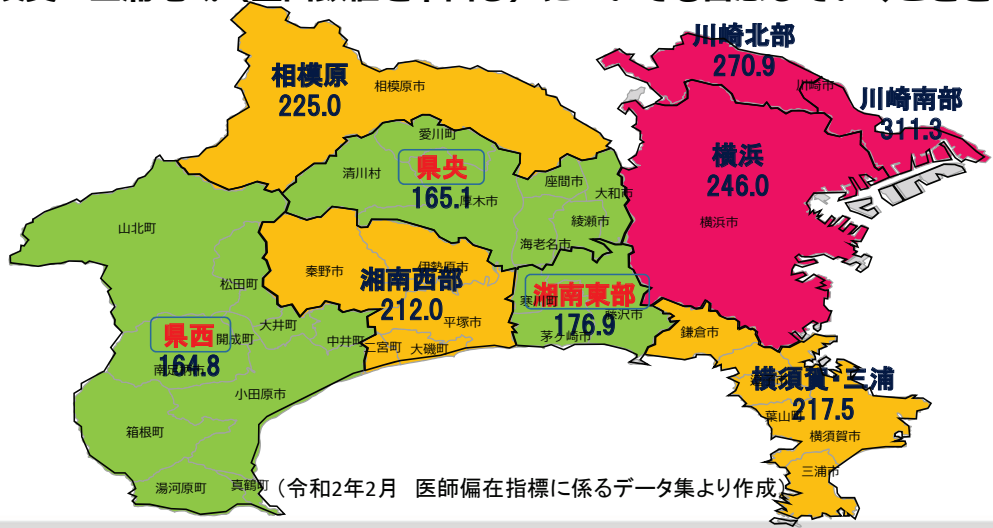
<承認事項>

医師偏在指標に基づき、県として特に医師派遣を行うべき地域（二次医療圏）を決定した。

→ **県央、県西及び湘南東部地域**（医師偏在指標上、少数でも多数でもない区域）
（相模原、湘南西部、横須賀・三浦地域（全国数値を下回る）についても留意していくこととなった。）

医師偏在指標(二次医療圏)
全国 239.8
神奈川県 230.9(順位26位)

- 多数区域(上位33.3%)
- 多数区域・全国数値を下回る
- 医師少数でも多数でもない区域
- 少数区域(下位33.3%)



Kanagawa Prefectural Government

(令和2年2月 医師偏在指標に係るデータ集より作成)

令和4年度第2回神奈川県医療対策協議会での承認事項

令和4年度第3回神奈川県医療対策協議会
資料2参考1キャリア形成プログラムの見直し
について

○令和4年度第2回医療対策協議会にて、キャリア形成プログラムを改定すること、その改訂の方針について承認された。

(方針) 養成課程や研修課程等に配慮しつつ、地域医療への従事、専門領域についてのキャリア形成が図れるよう、円滑に推進できるプログラムであることが望ましい。

年数	2年間	3年間	原則4年間
内容	臨床研修	専門研修	地域医療実践
病院等	県内59病院	3年間も義務年限に含む	特に医師の確保を図るべき区域

卒後1～5年目は変更なし

地域医療への従事の観点から、
卒後6～9年目が課題

Kanagawa Prefectural Government

令和4年度第3回医療対策協議会で示した新プログラムの配置方針案

- 派遣地域を指定するため、医師偏在指標に基づき、病院群（臨床研修病院群、地域A群、地域B群、地域C群）を定める。（地域偏在の解消）
- 診療科ごとに派遣要望のある医療機関に差があることから、診療科で分けて配置方針を作成。

病院群（医師偏在指標により区分）

病院群	カテゴリー	令和2年医師偏在指標上の区域
臨床研修病院群	県内の臨床研修病院	
地域A群	湘南東部、県央、県西（二次保健医療圏）に所在する病院	医師少数でも多数でもない区域
地域B群	相模原、横須賀・三浦、湘南西部（二次保健医療圏）に所在する病院	医師多数区域で全国平均を下回る区域
地域C群	横浜、川崎北部、川崎南部（二次保健医療圏）に所在する病院	医師多数区域で全国平均を上回る区域

配置方針（内科、小児科、産婦人科及び救急科）

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修		専門研修			地域医療実践①		地域医療実践②	
臨床研修病院群 （県内の臨床研修病院）		地域A、B、C群 （県内の基幹施設、連携施設）			地域A、B群 ただし、4年のうち、地域A群で2年以上勤務 （条件）大学病院本院は除く			

4

令和4年度第3回医療対策協議会で示した新プログラムの配置方針案

配置方針（外科及び麻酔科）

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修		専門研修			地域医療実践			
臨床研修病院群 （県内の臨床研修病院）		地域A、B、C群 （県内の基幹施設、連携施設）			地域A、B群 （条件）大学病院本院は除く			

配置方針（脳神経外科及び総合診療科）

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修		専門研修			地域医療実践			
臨床研修病院群 （県内の臨床研修病院）		地域A、B、C群 （県内の基幹施設、連携施設）			地域A、B、C群			

令和4年度 各会議体の委員からいただいた主なご意見

【第1回地域医療支援センター運営委員会（3/9）】

- **大学病院（医局）から当該地域に派遣できる関連病院がない場合**にどうするのか、大学と調整する必要がある。

【第3回神奈川県医療対策協議会（3/22）】

- 地域A群（湘南東部、県央、県西）の中で、病院の定員などを県で調査するなど、**県としてバランスよく地域に派遣**してもらいたい。
- 地域ABC群は医師偏在指標で分けたとのことだが、**小児科医師偏在指標、産科医師偏在指標での医療圏が医師偏在指標で示す二次医療圏と異なるため、地域の中でもきめ細かに検討**いただきたい。働き方改革による集約化の話も考えられるので、その点も反映いただきたい。

令和5年度第1回神奈川県医療対策協議会での承認事項

令和5年度第1回神奈川県医療対策協議会
【資料2】_令和5年度キャリア形成プログラムの
見直しについて

**新プログラム案について、現在の地域枠医学生・医師、
県内4医科大学キャリアコーディネーターから、意見を伺いたい。**

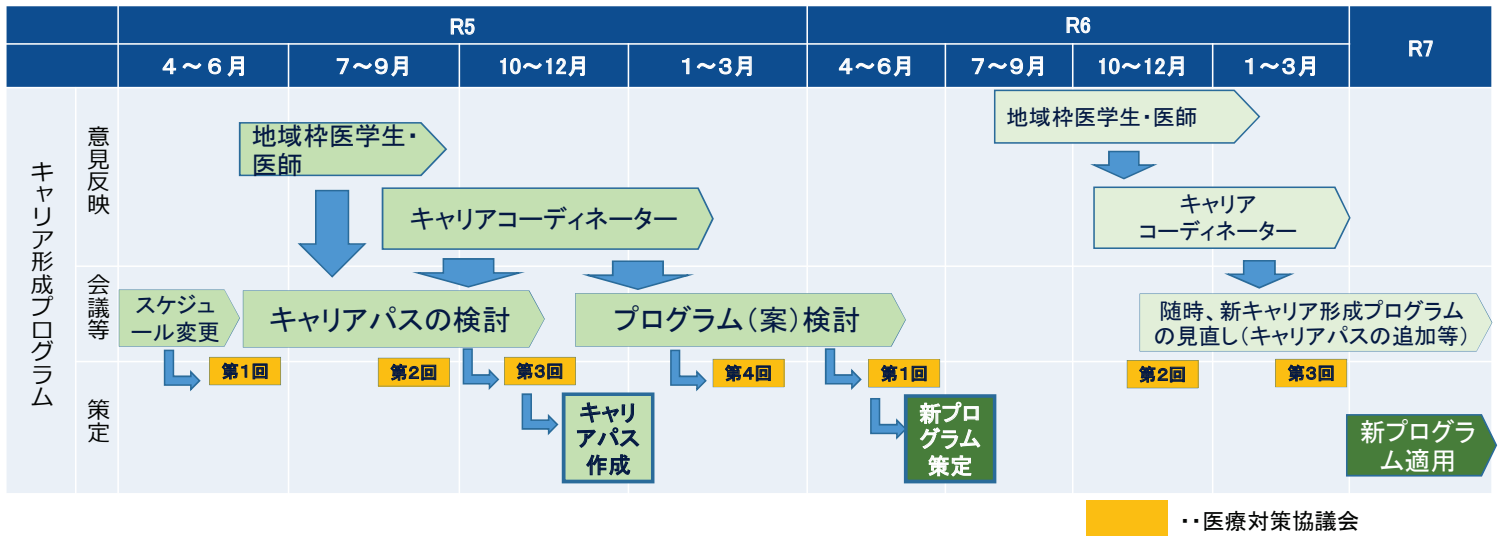
- 医療対策協議会委員、地域医療支援センター運営委員会委員から、地域枠医師の配置方法についての意見が複数出ている。
- 地域枠医師から面談を希望する医師が多くおり、プログラムへの意見が必要。

**キャリア形成プログラムの策定期間を令和6年度（1年延長）とし、
令和5年度は意見聴取を行い、より実効性の高いものとした。**

- 後期研修プログラムの連携施設等を基に、県内4医科大学（キャリアコーディネーター）等の意見を伺い、地域医療実践期間の配置を検討していきたい。

令和5, 6年度のスケジュール (R5.5)

○ 以上の経緯を踏まえ、令和5年度第1回の医療対策協議会で、見直しスケジュールの後ろ倒しについて提案し、了承された。(新プログラム案は保留)



Kanagawa Prefectural Government

8

2 検討を深めるうえで前提とする状況

Kanagawa Prefectural Government

9

検討を深めるうえで前提とする状況①

○再確認：キャリア形成プログラムとは

- ・ 医師不足地域の医師の確保（**地域偏在の是正**）
- ・ 医師不足地域に派遣される医師の能力開発及び向上（**サブスペシャルティの取得を含む**）

両立

→ **どこでバランスをとるかが重要**

※ 地域枠医師には診療科偏在及び地域偏在に寄与しつつ、義務年限後も県に定着してもらうのが理想である。

検討を深めるうえで前提とする状況②

○検討にあたり踏まえるべき事項 = **この間の事情変更（その1）**

・ 医師偏在指標の更新に伴う区域変更

	医師少数区域	医師少数でも多数でもない区域	医師多数区域	
			全国平均を下回る	全国平均を上回る
令和2年指標	なし	県西、県央、湘南東部	相模原、横須賀・三浦、湘南西部	横浜、川崎北部、川崎南部
令和5年指標	県西	県央、湘南東部	相模原、横須賀・三浦、湘南西部	横浜、川崎北部、川崎南部

・ これまでの医療対策協議会では、令和2年指標で説明

検討を深めるうえで前提とする状況③

○検討にあたり踏まえるべき事項 = この間の事情変更（その2）

- ・自治医の配置方針の見直しについて

昨年度は手が付けられていなかったが、今年度、関係する先生方から様々な意見が出され、**現在、見直し案を検討している。**

➡ **地域枠の見直しと、並行で検討が可能**

※自治医と地域枠の比較

	自治医	地域枠
趣旨	・へき地医療の確保等 ・総合医の育成	・地域偏在の解消 ・地域医療への貢献
貸付金額（6年間）	2,300万円	720万円
選択できる診療科	19診療科	8診療科
配置方針の変更に伴う本人メリット	総合医としての能力向上等	見直し内容による
Kanaga プログラムの見直しに際する考え方	強い義務を課すことも可能ではないか	自治医ほどの義務を課すは難しいのではないか

12

3 キャリア形成プログラム見直し案

キャリア形成プログラムの配置方針案

(地域枠医師の配置の考え方)

- キャリア形成プログラム運用指針上、医師の確保を特に図るべき区域等に、4年間以上とする等、必要な期間設定を行うとされている（なお、医師の確保を特に図るべき区域は、医師少数区域及び医師少数スポット）。
- 直近の医師偏在指標では、**県西地域のみが医師少数区域**となっており、**県として、医師少数区域の医師確保を行う必要がある。**
- 他方、県においては、**横浜・川崎が全国的に見ても医師偏在指標が高い一方、他の医師多数地域（相模原、横須賀・三浦、湘南西部）は大学病院等が所在することの影響もある。**
- 上記を踏まえて派遣地域をある程度限定し、地域枠医師には、県が指定する地域で従事し、その地域の医療に貢献いただくことを求めたい。

14

キャリア形成プログラムの配置方針案（地域偏在の是正）

対応①：令和5年医師偏在指標を基に、以下の通り、病院群を変更してはどうか。

病院群	医師偏在指標に基づく区域	令和5年 医師偏在指標
地域A群	医師少数区域	県西
地域B群	医師少数でも多数でもない区域	県央、湘南東部
	医師多数区域で全国平均を下回る区域	相模原、横須賀・三浦、湘南西部
地域C群	医師多数区域で全国平均を上回る区域	横浜、川崎北部、川崎南部

【令和5年医師偏在指標】

医師偏在指標(二次医療圏)
 全国平均 255.6
 神奈川県 247.5(順位26位)

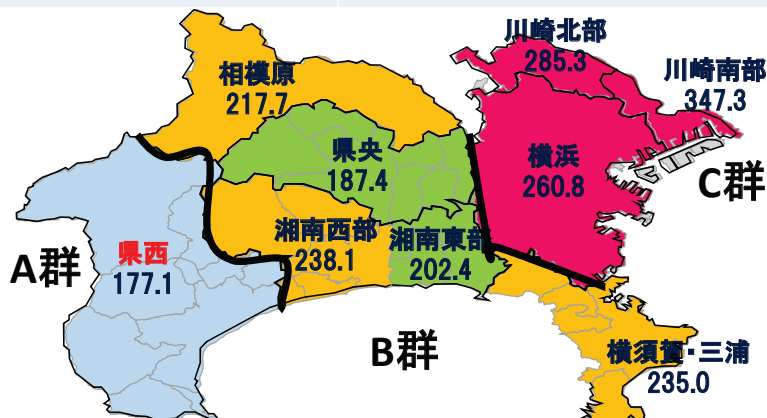
多数区域(上位33.3%)

多数区域・全国平均を下回る

医師少数でも多数でもない区域

少数区域(下位33.3%)

Kanagawa Prefectural Government



(令和5年3月厚生労働省提供の医師偏在指標より作成)

15

キャリア形成プログラムの配置方針案（地域偏在の是正）

対応②：卒後6～9年目は、対応①の病院群に基づき、以下の通り、**地域A、B群に所在する医療機関に、4年間従事**することを配置方針としてはどうか。

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修		専門研修			地域医療実践			
臨床研修病院群 (県内の臨床研修病院)		地域A、B、C群 (県内の基幹施設、連携病院)			地域A、B群 (R5医師偏在指標上：県西、県央、湘南東部、相模原、横須賀・三浦、湘南西部)			

- ・ **地域C群の従事も可とするが、義務年限に含まない**（義務年限を繰り延べる）。
 なお、延長期間は最大4年間とする。

【卒後6、7年目の2年間、地域C群に従事する場合の例】

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目
臨床研修		専門研修			義務年限外		地域医療実践			
臨床研修病院群 (県内の臨床研修病院)		地域A、B、C群 (県内の基幹施設、連携病院)			地域C群で従事 (サブスペシャリティの取得等)		地域A、B群			

16

キャリア形成プログラムの配置方針案（地域偏在の是正）

○医師少数区域への配置の誘因（インセンティブ）について

- ・ 地域A、B群として地域を限定した場合、その中で派遣される地域に偏りが生じる可能性がある。
- ・ また、県として、**医師少数区域（現在は県西区域）への派遣を優先**することが必要である。

（対応案）

- ・ 卒後6～9年目に、**地域A群での従事期間に応じて、地域C群での勤務も可能とする**

【卒後6年目の1年間、地域A群に従事する場合の例】

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修		専門研修			地域医療実践			
臨床研修病院群 (県内の臨床研修病院)		地域A、B、C群 (県内の基幹施設、連携病院)			地域A群	地域A、B群		地域A、B、C群

卒後6年目に地域A群で従事した場合、
卒後9年目に地域C群での従事が可能

キャリア形成プログラム案の配置方針案（地域偏在の是正）

○小児科、産婦人科について

- ・小児科及び産婦人科は、国から小児科医師偏在指標、分娩取扱医師偏在指標が示されており、その扱いを検討する必要がある。

（対応案）

- ・**原則**、配置方針については、通常の（全診療科の）**医師偏在指標に基づく**こととする。
- ・その上で、**実際の配置に際しては、キャリアコーディネーターから、地域枠医師との面談等で、小児科医師偏在指標、分娩取扱医師偏在指標を考慮した派遣先の提案等を行う**などして、両指標も踏まえた配置となる運用に努める。

※ 両指標は、医師数等の増減が、指標の順位変動に影響しやすい。

令和5年 小児科医師偏在指標

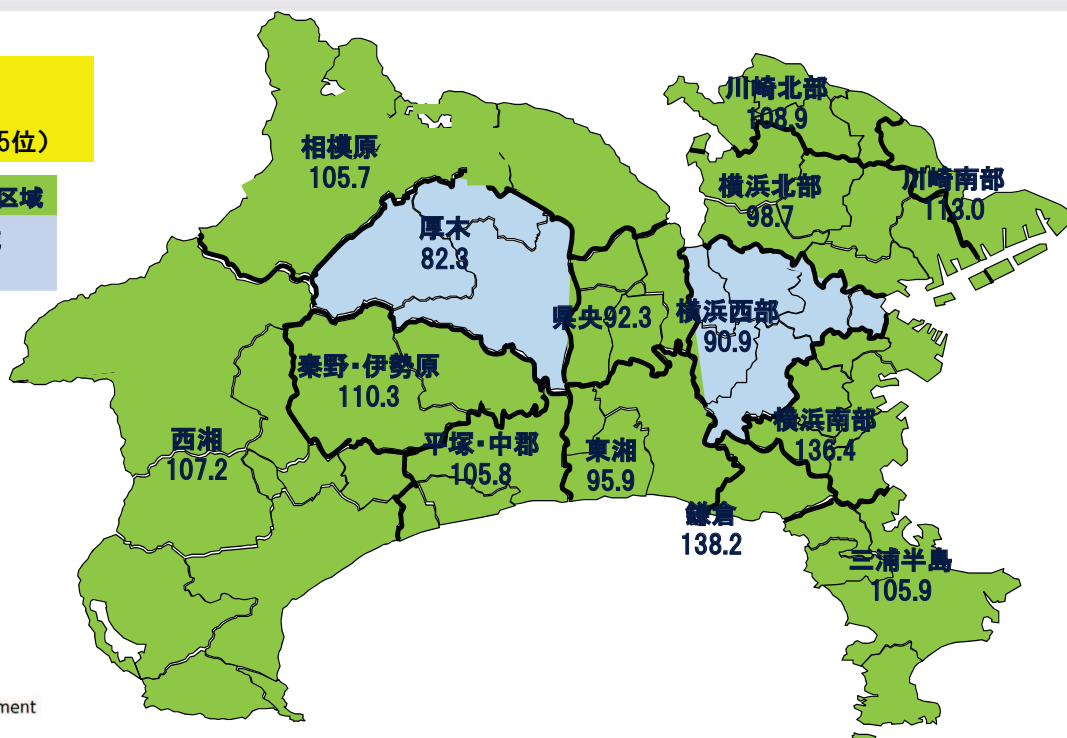
小児科医師偏在指標

全 国 115.1

神奈川県 106.1（順位35位）

医師少数でも多数でもない区域

相対的医師少数区域
（下位33.3%）



令和5年 分娩取扱医師偏在指標

分娩取扱医師偏在指標
 全 国 12.8
 神奈川県 13.8 (順位10位)

医師少数でも多数でもない区域
 相対的少数区域(下位33.3%)



Kanagawa Prefectural Government

20

キャリア形成プログラムの運用ルール案（医師の能力開発・向上）

○専門医取得（卒後3～5年目）について

- ・ 専門研修プログラムによって、最短でも4年間研修期間が必要なプログラムがある。
- ・ 県として、早期に専門医の取得し、地域A,B群で貢献いただくことを想定している。

（対応案）

- ・ 原則は、A、B群での勤務を4年とし、A、B群から医療機関を選択いただく。

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修		専門研修				地域医療実践		
臨床研修病院群 (県内の臨床研修病院)		地域A、B、C群 (県内の基幹施設、連携病院)			A、B群	地域A、B群		

- ・ **ただし、専門研修期間は地域を限定しないことを踏まえ、C群での専門研修も可とする。**
- ・ また、この場合、**医師のキャリア形成の観点から、義務年限の繰り延べはしないこととする。**

サブスペシャリティに対する配慮について

○専門医（一階建て）取得後のサブスペシャリティ（二階建て）取得について

- ・地域が限定されても、地域A,B群でサブスペシャリティ領域への配慮が必要である。（専門領域のうち、19の基本領域については、一覧表を作成し公表している。）

（対応案）

- ・特に分野が広い内科や外科については、サブスペシャリティ領域が取得できる医療機関のリストを作成する。（内科系は13領域、外科系は4領域）

（例）消化器内科のサブスペシャリティの症例が取得できる病院 ※（ ）内の記載は医局

地域A群	地域B群	地域C群
○○○○病院（横市） △△△△（東海）	●●●●病院（横市） ■■■■病院 ▲▲▲▲病院（北里）	◎◎◎◎病院（横市） ☆☆☆☆病院（聖マリアンナ） ◇◇◇◇病院

- **各医局及び専門研修基幹施設に照会し、作成する。**
- 別途、キャリアパス掲載医療機関一覧を別冊で作成し、施設のPR等も記載する
- ※ 地域A群に該当施設がない場合が想定されるが、中長期的には医局に依頼するなど、今後、対応検討）

22

派遣調整（配置調整）の方法について

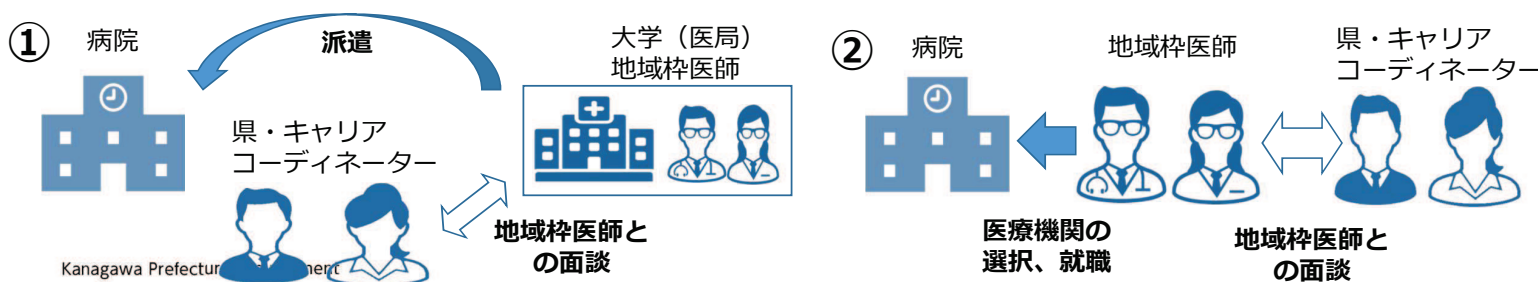
○県の配置方針を大学医局等に示した上で、以下の対応とする（基本的に従来どおり）

<①大学医局に入局する医師>

- 大学医局の配置に従い、従事する。
（県・キャリアコーディネーターとも情報共有）

<②大学医局に入局しない医師>

- 本人が勤務先を決定・就職活動
（キャリアコーディネーターは本人の希望等を鑑み、助言を行う。）



23

キャリア形成プログラムの運用について

○千葉県のカリヤプランシートを参考にして、**地域枠医師の希望を聴取するとともに、従事先を把握する。**

- ・地域枠医師の義務履行の状況とキャリアプランの双方を確認するため、作成する。
- ・地域枠医学生、医師が作成し、キャリアコーディネーターがアドバイスを行う。

キャリア形成プラン【新プログラム】			
氏名	千葉県庁 県庁 花子	医師修学資金 コース名	長期支援コース
卒業大学	〇〇大学	義務年限	9年
連絡先 (電話番号)	043-〇〇〇-〇〇〇〇	連絡先 (メールアドレス)	〇〇@〇〇
地域A群B群通算必要勤務年数	4年	地域A群必要勤務年数	2年
キャリア形成支援機関	〇〇大学附属病院		
診療科(基本領域)	〇〇科		
診療科別コース管理者 (所属 職 氏名)	〇〇科 科長・教授 〇〇××		
診療科別コース管理者連絡先	043-〇〇×-〇〇〇〇 〇〇@〇〇.jp		

年	医療機関群	勤務先病院・診療科名	研修・試験
20xx年 1年目	臨床研修病院群	〇〇大学附属病院	臨床研修
20xx年 2年目	臨床研修病院群	〇〇大学附属病院	臨床研修
20xx年 3年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	専門研修(基幹)
20xx年 4年目	地域A群	さんむ医療センター	専門研修(連携)
20xx年 5年目	地域B群	成田赤十字病院	専門研修(連携)
20xx年 6年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	〇〇科専門医試験
20xx年 7年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	
20xx年 8年目	猶予1	〇〇大学附属病院	△△△△科専門医試験
20xx年 9年目	地域A群	東千葉メディカルセンター	
20xx年 10年目	地域B群	総合病院国保旭中央病院	

Kanagawa Prefectural Government

24

キャリア形成プログラムの適用時期について

○キャリア形成プログラムの加入手続きについて

①入学時：

「キャリア形成プログラムに基づき、顕在化している医師不足の改善に寄与し、県民医療に貢献することに同意」する。(※決意表明的な同意)

②6年次：

希望する指定診療科を確認する面談において、**キャリア形成プログラムのコース選択についても希望確認(→選択手続き)**

③卒後2年目(臨床研修2年目)：

指定診療科を最終決定するとともに、**キャリア形成プログラムのコースについても最終選択**

Kanagawa Prefectural Government

25

新キャリア形成プログラムの適用対象について

○同意手続きの大まかな流れ

新プログラムの適用	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必須適用	第1回医対協で承認 →7月中を目途に入学募集要項へ反映	R7入学者に必須適用	(大学2年次)
同意した場合に限り適用 (卒後2年目)	第1回医対協で承認 →直ちに卒後2年目の医師へ説明 & 依頼 →同意が得られたら、キャリア形成プログラム変更 (→3年後(卒後5年目)に翌年度配置調整を行う)	(卒後3年目) (専門研修1年目)	(卒後4年目) (専門研修2年目)
同意した場合に限り適用 (卒後5・4・3年目)	第1回医対協で承認 →卒後5・4・3年目(=A・B・Cとする)の医師へ説明 & 依頼 →Aの同意者についてはR7配置調整を行う	・Aの同意者は医師不足地域に従事 ・Bの同意者についてR8配置調整を行う	・Bの同意者は医師不足地域に従事 ・Cの同意者についてR9配置調整を行う

★令和5年度中に、地域枠医学生・医師（指定診療科枠）に（案）を説明し、意見を聴取する

※具体の同意依頼方法（案）については今後検討

令和5～7年度のスケジュール

