

第2回神奈川県医師会地域医療対策委員会

日 時 令和5年10月11日(水) 午後2時
場 所 県総合医療会館2階医療救護本部
およびウェブ会議各拠点

開 会
挨 拶
議 題

〔報告事項〕

1. 第2回医療政策研修会及び第1回地域医療構想アドバイザー会議(9/27) 報告 (01)
〔厚生労働省〕
2. 第2回神奈川県医療対策協議会(9/8) 報告 (02)
〔県医療課〕
3. 第1回神奈川県在宅医療推進協議会リハビリテーション部会(9/19) 報告 (03)
〔県医療課〕
4. 第3回神奈川県保健医療計画推進会議(10/3) 報告 (04)
〔県医療課〕
5. 令和4・5年度第6回地域医療対策委員会(10/4) 報告 (05)
〔日本医師会〕
6. 令和5年度地域医療構想普及促進事業 (06)
第8次医療計画策定に向けた研修会(11/14)の開催について

7. その他(各郡市医師会からの報告等)

今後の開催
第3回 11月 8日(水)(web会議)
第4回 12月13日(水)(web会議)
※令和6年1月は休会
第5回 2月14日(水)(web会議)
第6回 3月13日(水)(web会議)

いずれも 第2水曜 午後2時～
1月、8月は休会

第2回神奈川県医師会地域医療対策委員会レジメ

日 時 令和5年10月11日(水) 午後2時
場 所 県総合医療会館2階医療救護本部
およびウェブ会議各拠点

出席者：内山喜一郎（正・海老名市）赤羽重樹（副・横浜市）大橋博樹（副・川崎市）
池島秀明（横浜市）小川憲章（横浜市）小野田恵一郎（川崎市）秋澤暢達（横須賀市）
長谷川太郎（鎌倉市）倉田あや（平塚市）武井和夫（小田原）水沼信之（茅ヶ崎）
伊藤 薫（座間綾瀬）石井由佳（藤沢市）玉置正勝（秦野伊勢原）八木健太郎（厚木）
西岡直子（相模原市）楠原範之（大和市）藁谷 収（三浦市）木内 忍（中郡）
長倉靖彦（県病院協会）太田史一（県病院協会）
鈴木紳一郎（県医担当副会長）恵比須 享（県医副会長）
小松幹一郎（県医担当理事）石井貴士（県医理事）磯崎哲男（県医理事）

《26名》

開 会
挨 拶
議 題

〔報告事項〕

1. 第2回医療政策研修会及び第1回地域医療構想アドバイザー会議（9/27）報告
〔厚生労働省〕

小松理事より報告。研修会の内容として、医療計画・地域医療構想、災害支援ナース、新興感染症発生・まん延時における医療、在宅医療の体制整備、医師の働き方改革、各項目の現状が説明された。第8次保健医療計画、地域医療構想においては、例年と変わらず、患者減少に伴う病床再編がメインとなっている。患者増加が見込まれ、計算式上ではベッドが不足する本県のような地域においてどのように考えていくかは、現状では明確には触れられていないが、国でもようやく地域実態に合わせた検討を進めていく話がでており、今年度から議論が進むかもしれない。災害支援ナースについては、行政、看護協会、所属する医療機関が連携する仕組みを整えたいという内容であった。新興感染症については、事前に行政と医療機関で医療措置協定を締結しておく方向が示され、内容検証しているところである。各医療機関がどのように判断していくか、医師会が医療団体として全体的な整理を検討する必要があるかもしれない。在宅医療体制に関しては、在宅医療の圏域、連携拠点、この2点をどう考えるかの内容に加えて、在宅従事者へのハラスメント事例について共有された。医師の働き方改革については、国が示した全体的なルールのわりには、地域に沿った形で進むよう、総合的な資料が出ている印象であった。下記厚労省ホームページから、研修会資料詳細、説明動画が視聴可能。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194369.html>

2. 第2回神奈川県医療対策協議会（9/8）報告

〔神奈川県〕

小松理事より報告。第8次保健医療計画の中で、医師確保、医療従事者の養成についてのたたき台が示された。県全体の医師偏在指標は、医師多数でも少数でもない都道府県になるが、2次医療圏別にみると、県西は医師少数となり、8次医療計画期間中も医療需要は増加することが見込まれるため、引き続き県内の医師確保に努め、地域偏在、診療科偏在の是正を図ることが課題となっている。また、地域枠医師の臨時定員が20名から25名へ増加となり、地域枠医師が地域医療で活躍できる存在になれるようなプログラムの整備が急務であることが議論された。働き方改革の特例水準の指定については、今回申請が間に合ったのは横浜市大だけとなった。

3. 第1回神奈川県在宅医療推進協議会リハビリテーション部会（9/19）報告

〔県医療課〕

小松理事より報告。地域リハビリテーションは、介護予防や地域包括ケアの中で進められていて、地域ケア会議や通いの場、出前講座へセラピスト等が参加することを指している。この参加者を増やすための検討を進めたい、というのが行政の視点となっている。一方で、医療機関側としては、病院の本来業務を外して地域へセラピストを業務として派遣するメリットに乏しく、推進していくには難しい面がある。これを踏まえ、行政、専門職団体、病院等関係者に向けて状況調査が行われた。この調査により、通いの場などへの参加には、行政からの依頼を受けて職能団体を通じてでいく形がメインであること、人材や予算の不足、など現状と課題が整理され、今後は職能団体による派遣依頼の仕組みの整備促進や、地域リハビリテーション活動の周知・支援のための人材育成の推進等方向性がまとめられた。

4. 第3回神奈川県保健医療計画推進会議（10/3）報告

〔県医療課〕

小松理事より報告。令和5年度病床整備事前協議のほか、第8次保健医療計画作成に関して協議が行われた。第8次保健医療計画に関して、素案のたたき台が示された。基準病床の話に加え、新興感染症対策、医療DXの推進等様々なジャンルで整理されている。計画策定後は、進捗把握のためにロジックモデルという考え方で評価していく。今後のスケジュールは、素案ができて、パブコメを実施後、県議会を通して3月までに策定する。基準病床数に関しては、国の全国一律の計算式で算出すると、神奈川県全体で約8,000床不足することになり現実的ではない。また深刻な医療介護従事者不足問題は解決の見込みは現状では全くない。そのため病床利用率、平均在院日数等、算定式に影響するパラメーターを地域実態にあわせて考えていくこと、加えて病病、病診連携、在宅連携を進めることで現状のベッド数、従事者数でこれから増えてくる医療需要に対応できるという示し方があることを県に意見してきた。仮に病床利用率を5%引き上げて計算すると、数字上の話ではあるが8,000床の不足が4,000床の不足ですむ。この議論を踏まえて県は、国が示した算定式によるベースの数値をだして

いく一方で、各医療機関の実情を踏まえた病床利用率や平均在院日数等から算出された、配分目標病床数という考え方を新たに追加し、各地域でさらに検討していく方向性が本会議にて整理された。

5. 令和4・5年度第6回地域医療対策委員会（10/4）報告

〔日本医師会〕

小松理事より報告。在宅医療と外来医療について、厚労省地域医療計画課外来在宅医療対策室長の谷口様から説明いただいた。各委員からは、地方では医療従事者の数と患者への距離、両方の問題から、在宅を推進することがかなり厳しくなっているという実態の報告とともに、その対応をどうするかが議論の中心となっていた。神奈川、東京等都市部の在宅需要が増えていく地域の考えとしては、現在の距離要件では他都県から訪問診療が入るケースもあり収拾がつかない現状があるため、都市部の在宅診療に関して拠点をどうするかしっかり考えていくことが必要である。また在宅において大規模訪問専門医療機関が地域との連携が不十分であればそれをどのように地域の中に交えていくのか難しい課題があることを説明した。神奈川県は在宅医療に関する状況、課題など、事前調査でご意見いただいた内容を資料整理し、本委員会で共有することができた。ご協力いただき感謝します。

6. 令和5年度地域医療構想普及促進事業 第8次医療計画策定に向けた研修会（11/14）の開催について

小松理事より説明。標記研修会を11月14日18:30-開催する。～基準病床数だけで地域医療を構想できますか!?～を研修タイトルとして、ベッドが足りないという考えは間違いだという話をする機会が必要と考え、企画した。改めて関係者全体で共有し考えていきたい。郡市医師会役員や会員先生方多くの参加をお願いしたい。

7. その他

今後の開催	第3回	11月	8日（水）	（web会議）
	第4回	12月	13日（水）	（web会議）
	※令和6年1月は休会			
	第5回	2月	14日（水）	（web会議）
	第6回	3月	13日（水）	（web会議）

いずれも 第2水曜 午後2時～
1月、8月は休会