

## 第9回神奈川県医師会地域医療対策委員会

日 時 令和4年6月8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. 令和3年度病床整備に関する事前協議の決定について (01)  
〔県健康医療局保健医療部長〕
2. 医療介護総合確保促進法に基づく令和5年度神奈川県計画の策定 (02)  
(医療関係事業)に向けた意見募集について  
〔県健康医療局保健医療部長〕
3. 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク事業に関する補助について (03)  
〔日本医師会副会長〕
4. 令和2(2020)年医療施設(静態・動態)調査(確定数)・病院報告の概況について (04)  
〔日本医師会会長〕
5. 「地域療養」の神奈川モデル 救急救命士の活用に対する意見書 (05)
6. 令和4年度日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会の日程について (06)
7. その他(各郡市医師会からの報告等)

今後の開催 第10回 7月13日、8月(休会) 第2水曜日 午後2時～

## 第9回神奈川県医師会地域医療対策委員会レジメ

日 時 令和4年6月8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：菅 泰博（正・川崎市）内山喜一郎（副・海老名市）若栗直子（副・横浜市）  
赤羽重樹（横浜市）川口浩人（横浜市）大橋博樹（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）河合光正（座間綾瀬）石井由佳（藤沢市）  
笹尾 玄（秦野伊勢原）加藤佳央（足柄上）八木健太郎（厚木）秋間禮二（逗葉）土肥直樹（相模原市）  
楠原範之（大和市）藁谷 収（三浦市）木内 忍（中郡）  
窪倉孝道（県病院協会）長倉靖彦（県病院協会）太田史一（県病院協会）  
恵比須 享（県医担当副会長）竹村克二（県医師会副会長）小松幹一郎（県医担当理事）  
磯崎哲男（県医理事）

《28名》

### 議 題

#### 〔報告事項〕

#### 1. 令和3年度病床整備に関する事前協議の決定について

〔県健康医療局保健医療部長〕

令和3年度病床整備に関する事前協議が、県保健医療計画推進会議にて正式に整ったことが各委員あてに通知された。横浜地域は一般病床60床（障がい者）・療養病床94床（療養92床、回復期リハビリテーション2床）4施設への配分が、三浦半島地区は一病床11床（感染症）1施設への配分が決定した。なお、横浜では一部「基準病床数上、精神病床が過剰であるという状況に鑑み、自主的に精神病床の削減について検討するとともに、これまで以上に協調して、地域医療に貢献するよう努めること」との付帯条件が付されたことが、小松理事から報告された。

#### 2. 医療介護総合確保促進法に基づく令和5年度神奈川県計画の策定

〔医療関係事業〕に向けた意見募集について

〔県健康医療局保健医療部長〕

昨年度と同様に、県医療課において地域医療介護総合確保基金を活用して実施する事業のアイデア募集について小松理事から説明された。

平成30年度からは県医師会の要望が反映され、5月末～7月末までの約2ヶ月間の募集期間と長めの設定がされ、また県医療課のホームページでも、アイデア募集から事業開始までのスケジュールが掲載されることとなった。

なお、地域在宅医療の推進に資する事業（本会経由、郡市医師会への補助事業）の実施意向確認は、このアイデア募集とは別にあり、5月2日付で別に郡市医師会へ周知を行っているので混同しないようにしてほしい。

全国的にみても神奈川県は本基金の利用が低迷しているため、県には3分の1の負担があるため、是非負担のない市町村と協力して積極的な意見を出していただきたい。

#### 3. 新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク事業に関する補助について

〔日本医師会副会長〕

日本医師会 猪口副会長からの5月9日付け通知について小松理事が報告した。

令和4年1月に「新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク」が立ち上げられた。中等症以上の患者のケアを行うための知識や技能を有する人材や、これからコロナ対応

を行う人材の養成が目的で、財政支援を行うもの。ネットワーク運営委員会は日本医師会・日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・全国自治体病院協議会・全国医学部長病院長会議・日本慢性期医療協会の8団体で構成されている。事業内容は下記の2つ。

#### 1. 人材育成事業

ネットワーク参加団体内で提供可能な実地研修に関する情報を登録して、各参加団体や会員医療機関への情報提供、研修開催費用支援を行う。

##### ①主に中等症以上の医療を担う医師を養成する研修

※厚生労働省補助事業、NCGM(国立国際医療研究センター)や大学病院等で開催する実践研修、1研修補助上限100万円(実費)

##### ②初期対応、自宅療養、後方支援、災害対策時等に関する研修

※日医寄付金を財源とした補助事業、1研修補助上限20万円(実費)

#### 2. 人材確保事業(医師派遣): 病床逼迫時、医師確保が困難な場合、都道府県を超えた派遣を行う。

コロナ対応に資する標準研修プログラム、各地域で実施されている研修にはワンパターン化も見受けられる。それを避けるため、標準プログラムを提示。所要時間や教科はあくまで目安で、この項目全てが含まれていなくても可。6月1日にはコロナウイルス感染症対応人材ネットワーク研修専用サイトが公開された。

日本医師会ホーム>医師・医療機関のみなさまへ-新型コロナウイルス感染症->新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク (<https://www.knt.co.jp/ec/med/>)

申請・請求は全て県医師会経由。(5/18 ネットワーク運営委員会で決定) 2月に日本医師会が行った実態調査(アンケート)結果を参照。(神奈川県 covid-19 臨床懇話会等も内容自体は該当するもの)

#### 4. 令和2(2020)年医療施設(静態・動態)調査(確定数)・病院報告の概況について

[日本医師会会長]

医療施設の動向や状況を把握するため、厚生労働省が毎年行っている「医療施設動態調査」、3年毎に行っている「医療施設静態調査」、令和2(2020)年度の調査結果が4月末に公開された。

令和2年10月1日現在の全国医療施設総数は181,217。うち、「休止・1年以上休診中」を除いた「活動中の施設」は178,724。(98.6%)=前年比▲692施設。一般病院において「小児科」を標榜する施設は2,523施設(一般病院総数の35.1%)、「産婦人科」は1,094施設(一般病院総数の15.2%)、「産科」は197施設(一般病院総数の2.7%)。「産婦人科」と「産科」を合計すると、一般病院は1,291施設(一般病院総数の18.0%)で、年々減少している。

全病床数は1,593,633床。=前年比▲26,464床。病院の「一般病床」は887,920床(病院の全病床数の58.9%)で前年比+73床、「精神病床」は324,481床(病院の全病床数の21.5%)で▲2,185床、「療養病床」は289,114床(病院の全病床数の19.2%)で▲19,330床。

人口10万対病院病床数を見ると、「全病床」1,195.1床=前年(1,212.1床)比▲17床。都道府県別にみると、高知県が1位で、2,328.8床と一番多く、神奈川県はその約1/3で800.8床と最も少ない。

令和2年9月中の在宅医療サービスの実施状況は、病院の「医療保険等による在宅サービスを実施している」は5,382施設(病院総数の65.3%)、「介護保険による在宅サービスを実施している」は2,865施設(病院総数の34.8%)。

救急医療の状況は、病院の「救急医療体制あり」は4,617施設(病院総数の56.0%)、「軽度の救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設」は1,578施設(病院総数の19.2%)、「入院を要する救急医療施設」は3,912施設(病院総数の47.5%)、「救命救急セ

ンター」は 292 施設（病院総数の 3.5%）、「精神科救急医療体制あり」は 1,065 施設（病院総数の 12.9%）となっている。

病院の都道府県別にみた人口 10 万対常勤換算医師数、全国平均は 192.7 人。高知県 (316.9 人) が最も多く、神奈川県は (176.7 人) と下から数えたほうが早い。

令和 2 年中の全国の病院の 1 日平均在院患者数は 1,165,389 人、前年比▲5.6%。

令和 2 年全国の病院の 1 日平均外来患者数は 1,193,205 人、前年比▲9.9%。都道府県別にみると、全国平均は 945.9 人。高知県 (1,615.1 人) が最も多く、次いで徳島県 (1,393.0 人)、逆に最も少ないのは神奈川県 (713.0 人)、次は埼玉県 (771.3 人)。

病院の病床利用率は 77.0% で前年比▲3.5%。病床種別にみると、「精神病床」は 84.8% で前年比▲1.1%、「療養病床」は 85.7% で前年比▲1.6% と低下。「**一般病床**」は **71.3%** で前年比▲5.2% と低下。また、「**介護療養病床**」は **88.1%** で前年比▲2.6%。感染症病床は令和元年度 3.8% に対し、令和 2 年度は 114.7% とコロナの影響を大きく受けている。

病院の平均在院日数は 28.3 日、前年 (27.3 日) 比 +1.0 日。病床種別にみると、「精神病床」は 135.5 日で前年比▲0.4 日。「一般病床」16.5 日で前年 (16.0 日) 比 +0.5 日。「介護療養病床」は 287.7 日で前年 (301.4 日) 比▲13.7 日。

都道府県別にみた平均在院日数、全国平均は 28.3 日。全病床で最も長いのは高知県 42.5 日、最も短いのは東京都 22.9 日、次いで神奈川県 23.0 日。

「一般病床」では、全国平均 16.5 日。最も長いのは高知県 21.2 日、最も短いのは愛知県 14.0 日、次いで東京都・神奈川県の 14.3 日となっており、この数値からも神奈川県が効率よく医療の提供を行っている実態が見て取れると、小松理事から説明された。この後始まる今年度地域医療構想調整会議での議論の際には、最新統計データが反映されるよう注視していく必要がある。

委員からは、神奈川県では各病院とも努力を重ねており平均在院日数を短くし、利用率を高く維持していることが分かった、今年度の地域医療構想にも上手にこの報告を活用してほしいと意見があった。

## 5. 「地域療養」の神奈川モデル 救急救命士の活用に対する意見書

「地域療養の神奈川モデル」で、訪問看護師の不足している地域において、保健所看護師が応援に入る事態が生じており（大和市は充足。足柄上・秦野伊勢原・中郡地区の不足が顕著）、不足した看護師の代わりに民間救急救命士が患者訪問を行う事を検討していると県から相談があり、第 41 回理事会 (5/19) にて協議を行った。

あくまで地域療養の神奈川モデルは、入院待機中の自宅療養者を看護師と医師が支援することを前提にできた仕組みであり、看護師が担うべき業務を他職種が代行することは不適切であり、強く反対する旨の意見書を神奈川県医療危機対策本部室と郡市医師会に示したことが小松理事から報告された。

実際に在宅で患者往診を行っている委員からは、元々神奈川モデルは平時から行っている在宅医療の枠をベースに活用するということから始まっているので、そこに参画していない救急救命士が突然参画するということに違和感があるとの意見もあった。

## 6. 令和 4 年度日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会の日程について

日本医師会介護保険課から速報として、5/20 メールでの連絡があった。郡市医師会事務局メーリングリストで、5/23 に本内容を周知済み。

### (1) 中央研修

令和 4 年度日医主催（中央研修）は、下記 3 日程にて準備中。

新型コロナウイルスの感染状況を考慮して日医会館への召集は行わず、昨年度と同様に「日本医師会 Web 研修システム」によるライブ配信形式の開催とする。

【開催予定日】 第 1 回：令和 4 年 8 月 7 日（日）定員：2,000 名

第 2 回：令和 4 年 9 月 18 日（日）定員：2,000 名

第3回：令和4年10月30日（日）定員：2,000名

**(2) 中央研修（第1回：8月7日）の「都道府県医師会座学受講会場」**

上記の中央研修のうち、**第1回（8月7日）**に限り、日医より都道府県医師会に対して「日本医師会 Web 研修システム」による Web 配信を行う。都道府県医師会の判断により「都道府県医師会座学受講会場」を開設していただくことが可能。⇒**総合医療会館7階講堂（集合形式）**での開催を計画している。

**(3) 都道府県医師会等の主催する応用研修会**

上記（1）以外の日程における開催についても協力依頼があり、都道府県医師会等が開催される同内容の研修会に対し、例年同様に開催支援（録画映像データ送付等）を行う。  
⇒**11/13 or 11/20（日）**で調整中。

日本医師会からの正式な通知が届き次第、開催周知を行う旨小松理事から報告された。

委員長からかかりつけ医が制度化されるに向けて、この研修の意義等に対する確認があった。制度化に強固に反対している日本医師会の考え方としては、医師会は日々こういった研修で自己研鑽に励んでおり、制度化で強引に国民をはめ込むのではなく、逆に国民から研鑽に励む医師を選んでもらうためにも、研修を受ける医師が増えてほしいと考えていると回答された。

**7. その他**

今後の開催 第10回 7月13日（水） 午後2時～、8月は休会