

会 議 議 事 録

件 名	神奈川県医療対策協議会
日 時	令和7年9月24日（水） 18:00～20:00
場 所	Zoomによるオンライン（配信会場：総合医療会館2階）

<概要>

(1) 協議事項

- ア 令和7年度医療対策協議会について
- イ 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージについて

(2) 報告事項

- ア 「令和7年度の専門研修プログラム」に対する意見について
- イ 地域医療支援センターのイベントの実績報告及び今後の予定について
- ウ 令和8年度医学部地域枠臨時定員増について
- エ 地域枠医師について

(事務局)

この会議結果につきましては、非公開事項を除き、発言者の氏名を省略し、会議内容を要約した形で公開します。出席委員の皆様には、ホームページ公開前に内容の確認をお願いしていますので、よろしくお願いします。本日の協議には非公開事案がございます。非公開事案を除き、原則通り公開します。開催予定を周知したところ、傍聴者はありませんでした。

事務局からは以上です。今後の進行について会長、よろしくお願いいたします。

(会長)

早速議事に入ります。協議事項ア 令和7年度医療対策協議会について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項ア 令和7年度医療対策協議会について説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

これまで地域医療支援センターで具体の議論をしたうえで、医療対策協議会で決定していくという流れがあったが、今回の資料からは落ちている。何か運用に変更があったのか。

(事務局)

運用について変更はないが、昨年度は実施していなかった。地域医療支援センター運営委員会は、具

体的な議論を進めていくところなので、今後の運営についても見直していきます。

(委員)

地域枠も含め、神奈川県内で働く医師の定着支援を含めると、今後、重要度が増してくるテーマかと思うので、委員会を開催していただければと思います。

(会長)

事務局は、委員の意見を踏まえて調整を行ってください。

(会長)

つづいて、協議事項イ 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、協議事項イ 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージについて説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

前回の議論で、対策パッケージの実施にあたっては、地域医療構想や働き方改革との三位一体の整合性がないといけないのではないかと意見を出しました。このパッケージの支援が実際に必要な地域があるというような議論が調整会議等でなされているのでしょうか。

ニーズがあつてのことであれば異論はないのですが、パッケージがあるからやらなければいけないという議論では順序が逆転するので、その点を確認させていただきたいと思います。

(事務局)

重点支援区域については、手続的な面もあり「県西地域」を指定させていただきました。

県西地域の調整会議の中でも報告させていただいたところ、現状は診療所間の連携が可能であるといったご意見をいただいております。

どちらかというと、診療所では対応できない二次救急等の高度な医療・病院への意見をいただいております。

(委員)

このパッケージを各都道府県で1つ地域をむりやり指定するというのは、おかしい話だと思う。無医村に近い地域を1つの診療所が支えていて、赤字でも頑張っていらっしゃるようなところを支援することで、医療提供体制が維持できるというのが、この話の起こりだと思っています。

ただ、その支援パッケージを都道府県で1か所作するというのは、いかにも国の考えそうなことで、神奈川県で強いてあげるならということで、県西地域が指定されました。

ただ、神奈川県には、いわゆる無医村と呼ばれるような場所は、ほぼないということは事実ですし、

実際に地域の現場から、そういう声があるかといわれると、先ほどのように診療所が足りないから何とかしてくれという声は全くと言っていい程ない一方で、むしろ病院の勤務医を増やしてくれという声が地域の診療所の先生たちからも聞こえてくるというのが現状です。全国一律でこういうパッケージが有効なのかどうか甚だ疑問です。

(事務局)

ただいま委員からもお話があったとおり、県としてもいわゆる無医村、無医地区や準無医地区に該当する地域はないと考えているところでございます。

ただ今後、廃業等が相次ぐことにより、そういった地域ができないように備えて、対策を準備しておく必要もあるかと考えております。

例えば、9月30日の推進会議の中では、承継に限って対応するというようなことを協議いただきたいと考えております。

(小澤委員)

今まで話がでてきておりましたけれども、病院の機能が弱ってきていると思っています。そのため、今後はそういった病院の医師の手当等がかなり重要になってくるのではないかと考えています。

(委員)

神奈川県 の立場として、融通を効かせてニーズの高い政策に投資していくというようなことを、もっと柔軟に考えていってもいいのではないかと考えています。

診療所支援のニーズがそんなに高くないとすれば、その財源を病院に回すといったようなやり方であってもいいと思うので、検討してみて国と相談してもいいかと思います。

(会長)

ありがとうございます。委員のみなさんの意見を踏まえて、事務局は調整をお願いします。

(会長)

つづいて、報告事項ア 「令和7年度の専門研修プログラム」に対する意見について、イ 地域医療支援センターのイベントの実績報告及び今後の予定について、ウ 令和8年度医学部地域枠臨時定員増について、エ 地域枠医師について、説明をお願いします。

(事務局)

【資料に基づき、報告事項ア 「令和7年度の専門研修プログラム」に対する意見について、イ 地域医療支援センターのイベントの実績報告及び今後の予定について、ウ 令和8年度医学部地域枠臨時定員増について、エ 地域枠医師について 説明】

(会長)

事務局からの説明に対して、ご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

報告事項イについて、イベントは県の方でお考えになって企画されたと思いますが、やはり地域枠の医学生だけでなく、多くの若手医師や医学生が参加できる、大勢が参加した方がよいイベントも多々含まれていると思います。そういう意味では、中身も含めて医療団体や大学病院の先生、地域の基幹施設の先生方のご意見も踏まえて企画をされた方がよいかなと思います。

また、どういった企画をするかということ、事前に話題にさせていただくことも必要かなと思います。

あとは、地域枠医師だけを対象にすると、どうしても参加人数が限られてしまいます。やり方によっては、こういったイベントは地域枠だけではなくて、神奈川の医療を知ってもらうというイベントとしても有効活用できますので、企画をする際には、最初の段階から関わらせていただき、関係団体や病院の先生方も参加できるような形に工夫していただければと思います。

(事務局)

委員のご指摘のとおりだと思います。こういったイベントについては参加者を増やしていくということが大変重要だと思っています。

イベントを実施して、地域医療に対するマインドを涵養していくことが非常に重要だと感じておりますので、イベントの参加者を増やしていくって、地域医療のマインドを持った方に県の医療に貢献していただくということが非常に重要なことだと考えております。

イベントの参加者を増やすための周知の仕方、企画内容といったことについては関係の皆様のご意見を受けて進めてまいりたいと考えております。

(会長)

ありがとうございます。7スライド目の病院見学会は学生や病院に対して十分にコマーシャルできていたのでしょうか。

(事務局)

例年、地域枠医師の受入を可としていただいている医療機関の中で、さらに病院見学の受入を可としていただいた医療機関のリストを、地域枠をはじめとする学生に提供のうえ実施させていただいています。リストの中で、学生が希望した病院がスライドに記載の医療機関になっております。

(委員)

地域の病院にとっては医学生や研修医等が現場に来てくれるということは、何よりも大きいことなので、ぜひ情報を出していただいて広報を広く打っていただきたいと思います。

(委員)

9スライド目の今後のイベントについて、なぜ声をかけてほしいかというと、我々も聞いておかないと共有ができないためです。

医師不足の診療科をどうやって増やそうかということ、県の中できちんと議論したうえでイベントをやらないと持続性もなくなってしまいます。地域医療という言葉も定義が曖昧で、何をもって地域医療であるのかということもある。

イベントについてだけでも運営委員会を1回できると思います。また、大学の先生方にも色々なお考えがあると思うので、医学生だけでなく関係団体にもアピールをしていただきたい。

ここを積極的にアピールして、臨床研修終了後に神奈川に留まってくれるように、あとは不足する診療科に進んでくれる医師が増えるように、みんなでやっていく必要があると思います。

(事務局)

貴重なご意見ありがとうございます。どうやって企画を作っていくのか、どうやって周知をしていくのか、ご意見を承りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

他に何かありますでしょうか。

(委員)

協議事項の「総合対策パッケージ」について、国から示されている経済的インセンティブの中で、診療所の支援のみが緊急的に先行してとありますが、他の派遣医師・従事医師への手当の増額等の実施に当たっては保険者から広く負担を求めと記載があるので、非常に実効性が危ぶまれる内容かと考えています。

下の方には「都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定」と色々書いてありますが、こういったものを大学の先生方は、どのように受け止めていらっしゃるのか。

色々なことを総論的に書いていますが、私の感覚では実効性には非常に疑問をもっています。何かご意見やお考えを教えていただければと思います、話題にさせていただきました。

(会長)

それでは委員の先生方に、ご意見をいただきたいと思います。

(委員)

なかなか難しく、手当や、新しい先生方と中堅の先生方の給料の差がなくなってきたり、財源をどうするのかとか。私は、このパッケージはなかなか実現が難しいかなと思います。

(会長)

ありがとうございます。学会からはいかがでしょうか。

(委員)

小児科は特に偏在が問題になっています。このパッケージ自体は、いわゆる医局の派遣機能を強化して求めるような部分があるのかと思います。

個人的にはなりますが、専門医制度を組み替えて4年にして、その間の半年くらいは地方に行くような、逆に症例数が少ない地方の人も受け入れていく方が実効性が高いかなと思っています。

小児科学会の理事としては、そういう方向に持っていけたらいいなと思っていますので、理事会でもそのような趣旨で発言しています。

パッケージについては、しっかりやらないと厳しいかなとは思いますが、ただ、何かを出さないといけない時期にはなっているので、こういったことを出しているのかと思っています。

(会長)

他の委員はいかがでしょうか。

(委員)

厚生労働省の会議でも、この話を聞きましたが、大学病院の派遣機能を強化してほしいという話もペアになって出ています。その中で、厚生労働省としては、この効果をちゃんと定量的に評価できるようにという意図はあって行っているかとは思いますが、実際にどうなるかは疑問が残るところです。

(会長)

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(委員)

地域の病院の意見ですが、皆さんがおっしゃるとおり、文章に書いていることが実際にできるのか？というのが率直な意見です。

(委員)

例えば、私たちの大学の講座の定員の枠が、学内でもなかなか足りないということになってきています。今、大学では給料などの問題で若い人達がなかなか大学に残らないという中で、パッケージの中身を満たしていくことは、課題が大きいと感じております。

(委員)

たまたま、医療従事者の健保組合の理事をやっているのですが、今の健保組合は火の車になっています。高齢者が増えており後期高齢者の拠出金や、子ども子育て拠出金も加わってお金が無くなっているような状況です。医師の支援は大事なことだとは思いますが、とてもじゃないけどなかなか財源がないだろうと。どうしてこれが簡単に決まるのかなと疑問に思うところです。

(会長)

おっしゃるとおりだと思います。本当にその辺りのことを十分に踏まえて考えていかなければいけないので、安易に進むのはちょっと心配なところではあります。

(委員)

先生方に貴重なご意見ありがとうございました。やはり総論的に書いてありますけれども、誰もがうまくいけばいいだろうと思うけど、うまくいかないだろうかと思っているのかと思います。

本当に危惧するのは、例えば大学病院が派遣機能を強く持つように義務付けられていくことで、大学病院から人が離れてしまう方に行ってしまったら最悪なことかと思います。

神奈川県の場合は、医師の働く場所の偏在以上に、診療科の偏在に目を向けていかなければいけないかと思うので、このパッケージに関してご意見を聞かせていただいた次第です。

(事務局)

少し情報提供させていただければと思います。現在、厚生労働省の「特定機能病院のあり方検

討会」の構成員を務めさせていただいております。先週もちょうど会議がありまして、だいたい議論の取りまとめに入ったところです。パッケージの中の「都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ」というところにも少し絡んでくると思います。

ご存じのように特定機能病院は高度な医療や研究や開発、そして研修等の機能、医療安全といった機能がしっかりと今まで明示されていたのですが、今後は「医師派遣機能」というものも特定機能病院の中に位置づけられるというような形になっています。

実際の運用の部分は、会議のホームページにもある程度公開されているところですが、派遣元と受入先の病院、実際に派遣される医師本人が派遣であるということを認識していることが最低限のルールになってきそうです。

その中で、特定機能病院というものは基本的に今までは国が指定しておりましたが、今後はやはり地域医療構想との整合性を図るようということで、医師派遣に関しても都道府県と情報交換等をしていくような方向になっていくのではと考えております。

大学の医師派遣機能は、今後、定量化していかなければいけないということで、報告がおそらく来年度以降に始まってくるのではないかと思います。

(委員)

医師派遣について、例えば私立の大学では、いくつか附属病院を持っています。そういった附属病院も地域医療には非常に貢献があるのですが、そういった枠は派遣には入るのでしょうか。

(事務局)

まだ、取りまとめ案の段階で確定ではないのですが、一つは本院から分院への派遣、こちらについては実績をカウントしない方向になりそうです。やはり、同一法人内で人事異動しているだけではないかというような形で見られがちなのだと思います。ただ、特殊な事情があれば、そちらは加味してきましようというような話はありました。

また、派遣に関しては、常勤医師だけではなくて非常勤医師の派遣についてもカウントする方向になりそうです。

(委員)

ありがとうございます。派遣の定義がなかなか難しく、私立の附属病院は、良い場所だけでなく、色々なところに持っています。そこを維持するのが非常に大変になってくるということもあります。

また、川崎市立多摩病院等指定管理者制度になっている場合は同一法人になるのか等、どこまでが同一法人なのか、派遣の定義が今後の課題になってくると思います。

(会長)

最後の(3) その他ですが、事務局は何かございますでしょうか。

(事務局)

特にございません。

(会長)

以上を持ちまして、議事を終了します。

委員の皆様、円滑な議事のご協力、ありがとうございました。

(事務局)

委員の皆様、本日は貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。次回、第二回の開催につきましては12月頃を予定しております。これをもちまして本協議会は終了させていただきます。ありがとうございました。