

令和元年度第2回群馬県保健医療計画会議 議事概要

- 日 時：令和元年9月6日（金）
午後6時30分から7時55分まで
- 場 所：県庁7階審議会室

議題（1）第8次群馬県保健医療計画の変更について

○資料1等に基づき事務局から説明。

○意見、質疑等の概要は次のとおり。

（委員）資料1の35ページに記載している医療圏をまたぐ県内非常勤医師の勤務実態調査結果において、渋川保健医療圏の人口10万人対医師数は204.0とそれほど低くないのに対し、暫定の医師偏在指標では当該保健医療圏が医師少数区域になる見込みであるのはなぜか。

（事務局）医師偏在指標は医師の性・年齢階級別勤務時間比や患者の流出入状況等を考慮しており、当該保健医療圏は患者の流入が多いことが影響して、暫定的に医師少数区域になっている。

（委員）太田・館林保健医療圏のように、太田市には医師が多いが、館林市・邑楽郡には医師が少ない等地域によって状況が違うので、地域の実情をある程度考慮してほしい。

（事務局）地域で説明する際は、地域で求められるデータを算出していきたい。

（会長（進行））これから各地域保健医療対策協議会を開催するので、地域の意見を伺いながら丁寧に議論を進めていきたい。

（委員）医師偏在指標は、性・年齢階級別勤務時間比など詳細なデータを用いて地域の実情に合うよう工夫していることはわかる。ただし、地域の実情としては、例えば吾妻保健医療圏から都市部に向かう地域について交通網の問題も含めてとても難しい課題を抱えていると感じている。

（委員）定性的に医師が足りている、足りていないと意見するだけでは議論は進まないもので、医師偏在指標という数字で示すことは重要である。ただし、これで全てが決まるわけではないので、参考にしながら議論を進めるべきである。

（委員）専攻医の採用数におけるシーリングでは医師の時間外労働も考慮しているが、医師偏在指標はどうか。

（事務局）医師偏在指標の算定に用いた性・年齢階級別勤務時間比には宿日直等を考慮している。

（事務局）専攻医のシーリングでは将来を見込んだ数字としているが、医師偏在指標は足下の数字を見ているため、少し考え方が異なるものである。

（委員）将来、医師の働き方改革により労働時間が制限されることを考慮すると、専攻医のシーリングにおける算定方法の方が、医師偏在指標の算定方法より厳しい（多くの医師が必要となる）と思う。将来とはいつのことか。

（事務局）2024年である。

議題（2）平成30年度病床機能報告の結果等について

○資料2-1から資料2-5に基づき事務局から説明。

○意見、質疑等の概要は次のとおり。

（委員）病床機能報告の結果は、定量的な基準で分析することで現実に近づいていると思う。

（委員）一定の基準を作ることで可視化できた。これをもとに地域で議論されたい。

報告（１）県及び各地域協議会（令和元年度）における意見と回答状況

○資料３に基づき事務局から説明。

○意見、質疑等の概要は次のとおり。

（委員）医師偏在指標の算定において、国が把握しているのは常勤医師における平日昼間の勤務状況だけであり、夜間の勤務状況や非常勤医師の勤務状況まで把握できていないのではないか。

（事務局）資料１の１７ページに記載している医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査では、土日祝日や夜間の勤務状況も含んでいると聞いている。また、今年も同調査を行うようである。

（委員）医師の勤務状況を１００％把握することはできないと思う。

（委員）医師の働き方改革によって、時間外労働の上限規制が始まるまで５年しかない。個々の医師の勤務状況を全て把握することは非常に難しく、また、勤務時間にインターバルを設けると、他院での当直後に自院の日勤ができなくなるので自院を優先して医師の少ない他院の当直等が回らなくなる可能性がある。このような問題について、県はどのように考えているのか。

（会長（進行））難しい問題であることは認識しており、より現実的な解を求めていきたい。

（委員）医師の働き方改革について、厚生労働省の説明会が１０月にあると聞いているが如何か。

（幹事）厚生労働省労働局、県医師会及び県の３者で開催する１回目の説明会であり、現状把握の説明を念頭に置いている。また、各医療機関から規制の遵守は難しい旨伺っているが、県としては関係機関と連携して規制を遵守できるよう支援していきたい。

（委員）資料１の２２ページにおける産科・小児科の医師偏在指標について、主たる診療科と従たる診療科の医師数を記載しているが、主たる診療科の医師１人と従たる診療科の医師１人は重みが違うので、従たる診療科の医師数を算出する際、何か係数を掛けているのか。

（事務局）係数は掛けておらず、医師届出票で従たる診療科に産科または小児科と記載があれば、１人と計上している。

（委員）北毛医療圏における診療所従事医師数は他医療圏に比べて極端に低いですが、これは小児医療センターによって当該医療圏が成り立っており、診療所に勤務する小児科の医師がほとんどいないことを意味している。医師偏在指標の値だけ見ていると地域の実情を見誤るので、注意する必要がある。

その他

（委員）最近、診療所に勤務する医師は元気がなくなってきたおり、義務年限だから仕方なく勤務しているように感じる。以前は、義務年限が過ぎても勤務を継続する者がいたが、今では少なくなっている。そこで、医師確保計画の具体的な施策として、単に「医師少数区域には自治医科大学や地域枠の出身医師を派遣する」と記載するのではなく、環境を整備するとともに自主的にやりがいを持てるような仕組み作りが必要である。また、医学生は５年生になると地域保健実習として全国の医療機関へ出向くが、最近では産婦人科や小児科の医療機関を希望する者が増えており、高い志を持った者は少なくない。県は、地域が抱えている問題を医学生や若手医師に話して、彼らに期待していることをもっと伝えるべきではないか。

（事務局）義務年限を有する医学生や医師のモチベーションについて、昨年からこれら医学生等の交流を図るようにしており、先週、群馬大学地域医療枠の卒業医師等と自治医科大学の卒業医師等を対象にしたい合同フォーラムを開催したところである。当該フォーラムではベテラン医師の講演や各大学での体験を発表するなど交流しており、義務年限中はもちろん、義務年限後も地域医療に携わってもらえるよう

取り組んでいきたい。なお、医師確保計画の施策については、記載方法を検討したい。

(委員) 9月9日開催の群馬県地域医療構想研修会では、今回説明のあった定量的な基準による分析結果について各医療機関へ報告するのか。

(事務局) 当該研修会では、厚生労働省の職員を招いて全体的な話をしてもらうことにしており、定量的な基準による分析結果を示す予定はない。ただし、今年度の病床機能報告が始まる際には、注意事項等を各医療機関あて周知する予定なので、併せて、定量的な基準による分析結果を提供することを検討したい。

(幹事) 最後に、国から医師偏在指標の確定値が示された際は、医師確保計画及び外来医療計画を修正したい。また、医師確保計画では具体的な施策が重要だと認識している。10月には地域医療対策協議会を開催して具体的な施策を協議するので、次回11月6日の本会議には結果を示したい。

以上