

令和元年度第4回群馬県保健医療計画会議 議事概要

- 日 時：令和2年2月12日（水）
18時30分から19時25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）医療需要は日中や準夜帯、深夜帯等時間帯ごとに異なるものであり、医師偏在指標を算定する際に、その点を考慮すべきである。

（事務局）国では、昼夜間人口等の要素を加味しようと検討したものの十分考慮することができなかった。県としてはいただいた意見を国に繋げていきたい。

（会長）現状の医師偏在指標には、昼間の状況を考慮しているということか。

（事務局）そのとおりである。

（委員）患者の急変等は準夜間帯に多いようであり、診療所のかかりつけ医が対応していない場合、二次救急医療機関が対応することになる。本来であれば、有床診療所を地域に根付かせ、地域包括ケアシステムを構築して対応すべきところであるが、有床診療所が疲弊して対応が困難になっている。

（副会長）準夜帯と深夜帯の急変患者数を把握できていないことについて、救急医療における準夜帯や深夜帯の搬送件数等を整理できればよいと思う。また、急変患者の対応について、普段は診療所のかかりつけ医が診ていることから、かかりつけ医と病院が連携し、地域で対応することが一つの方法だと考える。

（会長）前回の本会議で指摘のあった医師の働き方改革も問題となってくるため、指標の算定はとても難しいものだと認識している。県としては、今後、国と意見交換しながら改善を要望していきたい。

（事務局）現状の医師偏在指標では、客観性に欠けていると認識している。まずは全国共通の基準において一斉に取り組むことが重要と考えており、次に見直す機会には、地域の実情が反映されるよう国に働きかけていきたい。

（副会長）地域包括ケアシステムの根幹となる考え方であり、もう少しきめ細かな対応が望まれる。

（委員）医師の働き方改革により、働くことのできる医師は減る。また、新型コロナウイルスのような事例により患者が急増することもあり得るので、これらをしっかり想定して計画を策定すべきである。

（会長）その時々において医師数や医療需要を調査し、過不足状況を把握するようにしていきたい。また、本計画案については、今後開催の群馬県医療審議会に諮問することとしたい。

報告（1）公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

報告（2）「2025年に向けた対応方針」の更新について

報告（3）群馬県保健医療計画別冊Ⅰに掲載されている医療機関一覧の更新について

報告（4）医療計画の中間見直しについて

報告（5）地域医療介護総合確保基金について

○資料3から資料6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）近年、宮城県では医学部が新設されたことで、元々あった医師養成機関の医師が移ってしまい、当該機関の医師派遣機能が弱まっているようであるが、宮城県の

- 医療圏が重点支援区域に選定されたことと何か関係があるのか。
- (事務局) 詳細な内容を確認していないため、調査したい。
- ※当該医療圏は、以前から再編統合等について検討しているところであり、医師の派遣状況が直接関係したものではないことを確認済み。
- (会長) 事務局としては、重点支援区域への申請について何か考えているか。
- (事務局) 重点支援区域への申請については、地域医療構想調整会議の合意が必要であることから、今後開催する同会議の中で、申請の意向が示された場合に検討していきたい。また、重点支援区域に選定されることによるインセンティブについては未定であり、判明次第、情報提供したい。
- (委員) 時間帯ごとの医師数や医療需要について、通常であれば昼間の医療需要に対する医療提供体制を維持できていれば、準夜帯や深夜帯も対応可能である。ところが、渋川地域等では前橋に患者が流出することで昼間の医療需要がそれほど多くなく、それに合わせて医療提供体制を構築してしまっているため、準夜帯や深夜帯の対応ができなくなりつつある。地域ごとに状況が違うので、地域医療構想調整会議のみで現場の状況を理解するのではなく、当該会議以外においてもきめ細かく意見を聞きながら、県全体の状況を把握するよう努められたい。
- (事務局) 承知した。

以上