

静岡県医療対策協議会医師確保部会の開催結果

1 趣旨

医師確保に係る事項について集中的・専門的に議論を行う「静岡県医療対策協議会医師確保部会」を開催したので、その結果について報告する。

2 開催概要

日 時：令和3年3月2日（火） 午後5時30分から午後6時30分まで

場 所：オンライン会議

出席委員：松山部会長、秋山委員、荻野委員、佐藤委員、田中委員、毛利委員

3 協議事項と主な意見等

(1) 令和3年度医学修学研修資金被貸与者の配置調整（案）について

- ・配置調整医師と事務局等で作成した医学修学研修資金被貸与者の令和3年度の勤務先について、事務局から説明し、原案どおり御了承いただいた。
- ・なお、委員からは、「今後配置調整の対象となる医師が増える中で、個々の医師のキャリアに配慮した配置を行うためにも、速やかな情報の共有と“見える化”が必要である」等の御意見をいただいた。

<令和3年度の配置調整の状況>

(単位：人)

区分	R3	R2	差
返還免除勤務者	238	219	19
賀茂	1	0	1
熱海伊東	0	0	0
駿東田方	18	16	2
富士	24	27	△3
静岡	68	61	7
志太榛原	25	22	3
中東遠	43	42	1
西部	59	51	8
猶予者等	149	110	39
計	387	329	58

(2) 令和4年度臨床研修医募集定員（案）等について

- ・令和4年度における各病院の臨床研修医の募集定員（案）及び地域密着型臨床研修病院の認定について事務局から説明し、原案どおり御了承いただいた。

<令和4年度の募集定員>

(単位：人)

	募集定員基礎数	調整数	R4 募集定員
東部	70	2	72
中部	97	3	100
西部	118	5	123
計	285	10	295

<地域密着型臨床研修病院の認定>

- ・伊東市民病院から地域密着型臨床研修病院*の認定申請があり、認定要件を満たすことが確認できたため、申請を認める。

※認定を受けた場合、地域枠学生が確実に県内病院で臨床研修を行うことができるよう、マッチング前に個別選考する「地域医療重点プログラム」の設置が可能

(3) 医学修学研修資金返還債務免除対象病院の取扱いについて

- ・静岡県医学修学研修資金返還の返還債務免除対象病院の拡大について事務局から説明し、原案どおり御了承いただいた。

<対象病院の拡大>

- ・医学修学研修資金返還債務免除の対象病院は、公的医療機関に加え、知事が指定する医療機関（県の政策的医療を担う病院）を対象としている。
- ・本県において、2月1日付で「災害拠点精神科病院」の指定が行われ、保健医療計画にも位置付けられる見通しであることから、返還債務免除対象病院に「災害拠点精神科病院」を新たに加える。

<今回指定された「災害拠点精神科病院」>

- ・沼津中央病院、県立こころの医療センター、聖隷三方原病院、神経科浜松病院
※下線は、今回新たに「返還債務免除対象病院」となる医療機関

4 その他

上記のほか、以下の事項について報告を行った。

- ・専門研修プログラム中の医学修学研修資金被貸与者の再配置について
- ・令和3年度主要事業の概要（案）について
- ・本県の地域枠の新設・増枠等について
- ・ふじのくに次世代医師リクルーターについて
- ・医学修学研修資金被貸与者の令和3年度臨床研修先について
- ・令和3年度専門研修プログラムの採用状況について
- ・令和3年度医師確保部会の開催予定（案）について

第3回地域医療構想調整会議における主な意見（地域医療構想関係）

1 開催状況及び議題について

設置区域	開催状況	議題
賀 茂	書面開催(2/26)	【共通議題】 ・第8次保健医療計画（圏域版）の中間見直し(令和2年度実施分) ・公立公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について ・令和2年度病床機能再編支援事業費補助金の実施について ・地域医療介護総合確保基金 【各圏域個別議題】 ・地域医療連携推進法人の設立（静岡）ほか
熱海伊東	書面開催(2/26)	
駿 東	第3回 2月26日	
三島・田方	第3回 2月26日	
富 士	第3回 3月2日	
静 岡	第3回 2月25日	
志太榛原	第3回 2月26日	
中 東 遠	書面開催(3/3)	
西 部	書面開催(3/3)	

2 第3回調整会議における主な意見等

①第8次保健医療計画（圏域版）の中間見直し

- ・全体的には在宅医療も認知症対策も地域リハビリテーションも連携が必要で、病院、かかりつけ医療機関、生活支援・介護、行政、住民をつなぐツールとして「シズケア*かけはし」の推進は必要。
- ・医師会、訪問看護ステーションが連携し、看取りを支える取り組みを行っている。

②公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

- ・厚労省の分析によると、人口が多いところでは、再検証対象医療機関が一定数でくることが止む得ないだろう。再検証対象医療機関もシェアは小さいものの地域で各々役割を担っている。
- ・該当医療機関が所在する全ての地域医療構想調整会議（駿東田方、富士、静岡、中東遠、西部）において、該当医療機関の対応方針について了承された。

③令和2年度病床機能再編支援事業費補助金の実施について

- ・地域の病床数の適正化という趣旨は、賛同すべきものであると思う。
- ・地域の中で分娩を担っている診療所の病床削減計画については、病院の負担が増加することは危惧されるが、稼働率や需要動向を鑑みると病床削減も止む得ない考える。
- ・介護医療院の状況や在宅医療を行う医師数等を総合的に評価した上で、病床削減したとしても患者の受け入れに困ることがなければ、問題ないと思う。

④地域医療連携推進法人の設立

- ・連携推進法人の設立の目的が清水区の医療を守るということであれば、成立するだろう。
- ・連携推進法人の設立は圏域の課題解決に寄与するだろう。
- ・地域医療連携推進法人の設立について、静岡地域医療構想調整会議で了承された。

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

1 具体的対応方針の再検証に関する国の動き

日時	主体	内容
2019年1月～	厚生労働省	地域医療構想に関するWGにおいて公立・公的医療機関等の具体的対応方針について議論開始
6月	内閣	「骨太の方針2019」の閣議決定
9月26日	厚生労働省	再検証に係る具体的な対応・手法についてとりまとめ 公立・公的医療機関等の個別の診療実績データ公表
12月5日	加藤厚労相	「骨太の方針2020の策定時期を目途に、2025年までの地域医療構想全体の工程表を作成したい」（経済財政諮問会議）
2020年1月17日	厚生労働省	「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」（医政局長通知）の発出
3月4日	厚生労働省	「具体的対応方針の再検証等の期限について」の発出 ⇒厚労省が見直し期限を整理の上、改めて通知
5月29日	内閣	「骨太の方針2020」の本格的な議論開始。 ⇒7月中旬の閣議決定を目指す。（例年6月に作成）
6月5日	加藤厚労相	「感染症対策を優先し、見直しの期限の再設定は関係者の意見を聞いて時期や進め方を整理する」（閣議後の会見）
7月17日	内閣	「骨太の方針2020」閣議決定 「 <u>感染症への対応の視点も含めて、可能な限り早期に工程の具体化を図る。</u> 」（抜粋）と見直しの期限は示されず。
8月31日	厚生労働省	「2019年度中、遅くとも2020年秋頃まで」とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理の上、示されることとなった。
12月15日	厚生労働省	医療計画の見直し等に関する検討会において、再検証の期限を含めた具体的な工程の設定について、 <u>新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて検討するとされた。</u>

2 本県の対応状況

国の動向を注視しつつ、今年度中に厚生労働省に報告できるよう各圏域で議論を進めた。



- 各構想区域における関係医療機関等でのワーキンググループ等の開催
- 地域医療構想調整会議での協議
- 医療対策協議会、医療審議会において各医療機関の対応方針について協議

3 ワーキンググループの概要

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について、少人数で診療実績データに基づく意見交換が必要であることから、各構想区域における地域医療構想調整会議のワーキンググループとして位置づけて、各保健所が事務局として開催した。

<再検証要請に対する対応方針に関するワーキンググループ>

区分	内容
構成員	再検証対象医療機関院長、該当病院と競合する医療機関院長（民間含む）、 郡市医師会長、県、地域医療構想アドバイザー等（計10名程度）
事務局	県保健所
開催時期	12月～2月に開催
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・当該圏域の概況説明（地域医療構想アドバイザー等） ・再検証要請に対する対応方針の報告（該当医療機関） ・意見交換
備考	各医療機関の診療実績データ等を示して議論することから、非公開とする。

<ワーキンググループの開催状況>

圏域名	開催日時
駿東田方	1月6日（水）18:30～
富士	12月1日（火）14:00～
静岡	2月8日（月）18:30～ / 2月16日（火）19:30～
中東遠	12月8日（火）18:00～
西部	12月24日（木）18:00～

<再検証対象医療機関>

圏域名	医療機関名
賀茂	—
熱海伊東	—
駿東田方	伊豆赤十字病院、JA中伊豆温泉病院
富士	共立蒲原総合病院
静岡	JCHO桜ヶ丘病院、JA静岡厚生病院、 JA清水厚生病院、静岡てんかん・神経医療センター
志太榛原	—
中東遠	市立御前崎総合病院、菊川市立総合病院、公立森町病院
西部	市立湖西病院、浜松労災病院、浜松赤十字病院
計	13病院（今後追加の可能性あり）

4 ワーキンググループの開催結果

①再検証対象医療機関の対応方針

医療機関名	対応方針（抜粋）
伊豆赤十字病院	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>順天堂静岡病院の後方支援として地域の3病院</u>（当院、伊豆保健医療センター、JAリハビリテーション中伊豆温泉病院）と連携し、<u>診療機能</u>（内科、外科、整形外科）のすみ分けをしながら、<u>地域包括ケア病床</u>での患者の受け入れを行い、訪問診療・訪問看護へと<u>在宅医療を推進</u>する
J A 静岡厚生連 中伊豆温泉病院	<ul style="list-style-type: none"> ・2023 年度の新病院建設を機会に、<u>ケアミックス病院</u>として地域の医療ニーズや高齢化の進展に合わせた地域医療を提供 ・<u>急性期は、順天堂静岡病院と連携し、整形外科等について、医師派遣等を受ける</u>など段階的に医療の質を高め、<u>救急の受入れ等を積極的に実施</u>
共立蒲原総合病院	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想に沿って平成 28 年 10 月に急性期 28 床を回復期に転換し、平成 30 年 4 月に急性期 10 床を減床した。 ・「静岡市急病センター」、「富士市救急医療センター」との中間に位置する地理的な要因から救急医療体制の充実を図っていく。 ・<u>新興感染症にも対応できる診療体制を構築</u>していく。
J A 静岡厚生連 静岡厚生病院	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期及び病床以外の機能を維持しながら、<u>急性期病床 170 床のうち 40 床を地域包括ケア病床に転換</u>し、<u>ポストアキュートならびにサブアキュートの受入拡大</u>を図り、<u>高度急性期病院と慢性期病院・在宅を繋ぐ役割を強化</u>する。
静岡てんかん・神経 医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>静岡県てんかん診療拠点医療機関として、県内の三次医療を担っていく</u> ・<u>静岡市認知症疾患医療センターとして、認知症の鑑別診断、身体合併症の診断を担っていく</u> ・<u>重症心身障害医療として、障害型入所支援、障害者療養介護、医療型短期入所事業、通所支援事業（生活介護・児童発達支援）を担っていく</u>
J A 静岡厚生連 清水厚生病院	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療を提供しながらも、<u>高度急性期病院から開業医の患者を受け入れ、在宅復帰をサポートし、在宅移行後も在宅医療・介護を提供</u>する包括的医療機関を目指す。令和 3 年度より<u>外科救急の拡大</u>を予定。 ・<u>在宅療養支援病院として、訪問看護・リハビリスタッフの充足</u>に取り組む。
JCHO 桜ヶ丘病院	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>移転改築について、令和 3 年に着工、令和 5 年開設</u>を目指す ・<u>現在月 20 日程度の内科系救急を実施しているが、今後は一層の拡充に努めていく。新病院では内科救急に特化</u>していく。 ・<u>静岡県立病院機構が設立予定である地域医療連携推進法人に参加し、県立総合病院との医師の交流等により地域医療に貢献する体制を構築</u>。

医療機関名	対応方針（抜粋）
市立御前崎総合病院	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年 4 月急性期 55 床減床、平成 29 年 12 月地域包括ケア 11 床機能転換 急性期から慢性期、在宅医療まで当地域の医療を担っている リウマチ診療に特化しつつ、周辺医療機関と連携を図り、現状の医療体制を維持していく。
菊川市立総合病院	<ul style="list-style-type: none"> 平成 28 年度急性期→地域包括ケア病床 44 床機能転換 地域密着型病院として歩みを進めており、今後も高度急性期病院との連携を継続するとともに、急性期から回復期、在宅医療に至るまで質の高いケアミックス病院を目指していく。
公立森町病院	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年から 28 年にかけて、急性期病棟、地域包括ケア病棟、回復期病棟と機能別に運用 地域包括ケアシステムの中心であり、在宅医療・介護が安心できるように支えていくことを目指している。
市立湖西病院	<ul style="list-style-type: none"> 急性期 10 床を地域包括ケア病床に転換 浜松医療センターとの連携強化し、診療科の維持 救急医療の維持
浜松労災病院	<ul style="list-style-type: none"> 平成 27 年 9 月地域包括ケア病棟の設置 52 床 浜松市南東部の基幹病院として、高度急性期・急性期を中心に、総合的かつ専門的な医療提供体制を継続
浜松赤十字病院	<ul style="list-style-type: none"> 平成 28 年 9 月地域包括ケア病床に転換 53 床 浜松市北部地域の中核病院として主に急性期医療を担うとともに、慢性期や在宅医療へつなぐ役割を果たしていく

②ワーキンググループにおける主な意見

○駿東田方

- 伊豆赤十字病院、JA 厚生連中伊豆温泉病院は得意な診療科目が異なることから、特徴を活かしながら順天堂静岡病院の後方支援機能を担っている。その点において、両病院の対応方針は、現状に沿っている。
- 田方地域 4 病院の役割分担は完成しており、現時点での課題は見当たらない。一方で、駿東地域に 500 床規模の医療機関がなく中小病院が多いことから、二次救急の在り方など、今後、検討が必要だろう。

○富士

- 当医療圏は、医療機関が限られており、競合よりも連携補完の関係である。
- 蒲原総合病院は行政区域としては静岡市清水区（静岡医療圏）に属しているが、医療圏としては富士医療圏とのかかわりが強い。地理的に中間に位置しており、欠くことができない医療機関であることは自明である。

○静岡

- ・静岡厚生病院が急性期病床のうち 40 床を地域包括ケア病床に転換するという方針については、急性期と回復期のケアミックス病院である同院の役割に沿っており、妥当な判断である。
- ・静岡てんかん・神経医療センターについては、県外患者割合が7割を占め、全国から患者を受け入れている専門病院であり、当初より再検証対象の医療機関とすること自体に違和感があった。引き続き専門病院として、役割を果たして欲しい。
- ・清水厚生病院は外科救急、桜ヶ丘病院は内科救急を受け持っており、地域に不可欠な医療機関だと認識している。
- ・清水厚生病院、桜ヶ丘病院ともに救急体制を拡充していく方針であることから、清水地区の救急体制が、内科・外科ともに充実することは心強い。

○中東遠

- ・当圏域は病院間に限らず、家庭医療センター等との病診連携を含めた医療連携体制が構築され、有効に機能している。また、3病院の回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟の状況を見ると、稼働率も高い。
- ・今後は、高齢者人口の増加に伴い急性心不全等が増加し、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟の更なる需要増が見込まれることから、3病院の方針に賛同する。

○西部

- ・西部医療圏の地域包括ケア病棟への入院患者はポストアキュートが多いという
ことは、圏域内の急性期の医療需要が多く、その受け皿として機能している
ことを示している。
- ・現状では病床の余裕を持っているべきだが、いずれ人口減少は進んでいく。その段階で非稼働病床が、100床近くある医療機関をどう考えていくのか、各医療機関の対応計画を他の病院ともある程度共有し、地域全体での在り方を検討するべき。

- ワーキンググループでは、議論の結果、全ての再検証対象医療機関の対応方針は了承された。
- 各地域医療構想調整会議においても、全ての再検証対象医療機関の対応方針は了承されたため、医療審議会での協議の上、各医療機関の対応方針を厚生労働省に報告する。

病床機能再編支援事業費補助金の概要

1 趣旨

令和2年度より厚生労働省が地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって一般病床又は療養病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた補助金を支給する新たな財政支援制度を創出した。

本県においても各医療機関に要望調査した結果、病床削減に伴う財政支援について、事業化することとした。【補助スキーム：定額補助（国庫10/10）】

※令和3年度から財源が基金となるが、補助率は10/10とされた。

2 事業概要

(1) 実施主体

平成30年度病床機能報告において、「高度急性期」「急性期」「慢性期」のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に上記の対象3区分のいずれかの病床の削減を行う病院等の開設者又は開設者であったもの。

(2) 事業内容

地域医療構想の実現を目的とした以下の要件を満たす病床削減に対して、補助金を交付する。

- ・地域医療構想調整会議で協議し、医療審議会の了承を得ていること。
- ・病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下であること。
- ・同一年度内に本補助金の支給を受けていないこと。
- ・同一年度内に病床削減病院等の開設者が同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

3 補助金の概要

①平成30年度病床機能報告において、対象3区分(高度急性期、急性期、慢性期)として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床当たり下記の表の額を支給する。

病床稼働率	削減した場合の1床当たり単価
50%未満	1,140千円
50%以上60%未満	1,368千円
60%以上70%未満	1,596千円
70%以上80%未満	1,824千円
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

②一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床について、1床当たり2,280千円を交付する。

③上記①及び②による補助金額の算定に当たっては、削減病床数に回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数は含めない。

令和2年度病床機能再編支援補助金 一覧表

No	構想区域名	医療機関名 ＜主な診療科＞	平成30年度病床機能報告稼働病床数①					病床削減後の許可病床数②					削減病床数(許可病床ベース)②-①					地域医療構想を踏まえた病床削減の考え方	地域医療構想 調整会議 協議結果				
			高度 急性期	急性 期	回復 期	慢性 期	合計	うち 区分の 対象3 合計	高度 急性期	急性 期	回復 期	慢性 期	合計	うち 区分の 対象3 合計	高度 急性期	急性 期	回復 期			慢性 期	休 棟 等	合計	うち 支給 対 象 病 床 数
1	駿東田方	宇野眼科医院 ＜眼科＞		9			9	9		6			6	6	0	△ 3	0	0	0	△ 3	3	・手術目的の短期入院が主であり、特に白内障手術は術後の外来通院で対応可能であるケースが多く日帰り(1日入院)希望の患者数が大半を占めている。そのため現在の病室稼働状況には余裕があり、病室削減による診療への支障はないと考える。	＜2/26了承＞ 駿東田方調整会議
2	駿東田方	遠藤クリニック ＜外科、消化器科＞		16			16	16		11			11	11	0	△ 5	0	0	0	△ 5	5	・急性期病床の需要の低下を踏まえ、5床減少する。減床分については、近隣病院の静岡医療センターに紹介して対応する。 ・当院の医療スタッフの人員の確保状況、院内の管理状況を踏まえると、現状の病室数を継続して行くことが今後難しくなることも考えられる。	＜2/26了承＞ 駿東田方調整会議
3	駿東田方	ベビーアンドレディースクリ ニック山口医院 ＜産婦人科＞		5			5	5		2			2	2	0	△ 3	0	0	0	△ 3	3	・少子化の影響で、当院での出産を希望する人数も減少傾向にあり、以前より連携している順天堂大学静岡病院や個人産科医院へ分娩を紹介し、妊婦健診のみで診療をしていく。	＜2/26了承＞ 駿東田方調整会議
4	富士	宮下医院 ＜内科、外科、胃腸科＞		19			19	19		3			3	3	0	△ 16	0	0	0	△ 16	16	・近年退院後施設入所者の方が増えていた。介護施設も比較的待ちも少なく入れる状況となり高齢者の入院が減りベッドの空きが多くなっていった。そして当院で主に行っていた痔の手術は注射療法により入院日数の短縮、痔瘻やヘルニアの手術についても近隣に対応可能な病院(川村病院・聖隷富士病院・富士市立中央病院)があることもあるため、そちらの病院と連携をとることで縮小していくことが必要であると考えた。	＜3/2了承＞ 富士調整会議
5	富士	たむらレディースクリニック ＜産婦人科＞		13			13	13		2		0	2	2	0	△ 11	0	0	0	△ 11	11	・令和2年4月30日で分娩を終了した為、13床から2床へ削減する。 ・急性期病床の11床については、近隣の病院(富士市立中央病院、武田産婦人科医院等)を紹介することをもって対応する。	＜3/2了承＞ 富士調整会議
6	志太榛原	市立島田市民病院		413	34	31	478	444	6	389	40	0	435	395	6	△ 24	6	△ 31	0	△ 43	43	平成30年度から建設工事に着手し、令和3年5月2日に開院を予定。 ・志太榛原保健医療圏の地域医療構想、医療需要予想等を踏まえ、地域の中核を担う急性期病院としての役割を果たすべく、新病院では急性期病床389床、回復期病床40床を整備する。 ・当院は、循環器内科、脳神経外科、外科など各科において高度急性期に該当する重篤な患者の治療を行ってきている。また、当圏域では高度急性期病床が不足していることから、新病院開院に合わせて高度急性期病床を6床設置する。	＜2/26了承＞ 志太榛原調整会議
7	志太榛原	八洲会誠和藤枝病院 ＜内科、リハビリテーション科＞				228	228	228				205	205	205	0	0	0	△ 23	0	△ 23	23	・志太榛原圏域における療養病床数が2025年病床の必要量より多い。 ・高齢者の療養病床への入院需要を見据えた時、今の入院患者数がピークであり今後横ばいもしくは、下降線を辿ると考えます。又、上記近年の入院患者数及び、療養病床の地域医療構想の必要病床数を鑑みて平成30年度の許可病床数228床から▲23床の削減をして205床に致したいと思えます。	＜2/26了承＞ 志太榛原調整会議
8	西部	サージセンター ＜耳鼻いんこう科＞		15			15	15		10			10	10	0	△ 5	0	0	0	△ 5	5	・術式の向上により入院期間が短縮できる様になったこと、および医療スタッフの高齢化や今後の人材確保が厳しいことを踏まえ、病床数を削減する。 ・削減を予定している急性期病床の6床については、近隣の聖隷浜松病院・聖隷三方原病院・浜松医科大学付属病院へ紹介することをもって対応する。	＜3/3了承＞ 西部調整会議
合計			0	490	34	259	783	749	6	423	40	205	674	674	6	△ 67	6	△ 54	0	△ 109	109		