

第10回鹿本地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和5年（2023年）2月28日（火）午後7時～午後7時45分

会場：熊本県鹿本総合庁舎3階 大会議室

出席者：委員15人（うち、1人代理出席）

事務局＜熊本県山鹿保健所＞

松永次長、前田総務福祉課長、田中保健予防課長、小林主幹、
吉田主事

＜熊本県医療政策課＞

朝永主幹、村崎参事

随行者7人

1 開会

（事務局 松永次長）

- ・皆さんこんばんは。定刻となりましたので、ただいまから第10回鹿本地域医療構想調整会議を開催します。
- ・本日の進行を務めさせていただきます、山鹿保健所次長の松永でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- ・まず、資料の確認をお願いします。お手元に、会議次第、委員名簿、設置要綱、それから資料1、資料1-2、資料1-3。それから資料2、資料3。以上、一部ずつございますでしょうか。不足がありましたらお知らせください。
- ・なお、本日の会議は、県の「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき公開といたします。また、会議の概要等につきましては、後日、県のホームページに掲載し、公開する予定としておりますので、本日の会議の内容を録音させていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。
- ・それでは開会にあたり、山鹿保健所長の小山からご挨拶申し上げます。

2 挨拶

（山鹿保健所 小山所長）

- ・皆様、こんばんは。本日は年度末のご多忙の中、第10回鹿本地域医療構想調整会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。
- ・まずは、新型コロナウイルス感染症への対応につきまして、これまで山鹿市、鹿本医師会、山鹿市民医療センター、管内医療機関及び関係機関の皆様から心強いご支援をいただいております。改めて厚く御礼申し上げます。
- ・新型コロナウイルス感染症につきましては、昨年の年明けからの第6波、夏の時期の第7波、また年末から1月にかけての第8波と昨年来、3度の大きな波がありました。第7波におきましては、鹿本地域におきましても、連日100人を超える陽性者が発生しました。
- ・9月26日からは、発生届の対象者の見直しが行われ、陽性者対応の重点化が図られましたが、

第8波においては、管内でも、全県的にも、医療機関や高齢者施設に次々とクラスターが発生し、救急搬送についても逼迫した状況がありました。そういった状況の中、ご出席の皆様方をはじめとする関係機関のご支援、ご協力をいただきながら、保健所として、感染拡大防止や、陽性者の適切な健康管理など新型コロナ対応を進めることができました。

- ・ 現在、陽性者数は落ち着いており、また、5月8日には新型コロナウイルス感染症が、感染症法上の2類相当の位置付けから5類へ移行するという方針が国から示されております。これまでと異なる対応が必要となってくるかと思いますが、5類以降に関しての課題対応をはじめ、引き続き感染拡大防止に取り組み、新型コロナ対応に万全を期して参りますので、今後とも皆様のご協力をよろしくお願いいたします。
- ・ さて本日は、本年度2回目の会議になります。前回会議では、新型コロナウイルス感染症対応や、医師の働き方改革等を踏まえた地域医療構想の推進に向けて、医療機関の具体的対応方針の協議方法や、協議順序などについてご協議いただいたところです。
- ・ 本日の議題については、会次第にございます通り、協議事項が二つ、報告事項が一つとなっております。まず、協議事項の一つ目ですけれども、今回から始まる医療機関の具体的対応方針の協議ということで、山鹿市民医療センターからご説明いただき、ご協議いただきます。二つ目は、前回会議で合意いただきました新規開業医師に意向確認する外来医療機能につきまして、再度ご協議をお願いするものです。
- ・ 本日は1時間半程度の会議を予定しております。皆様お疲れのところかと思いますが、どうぞ忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。

○ 委員の紹介

(事務局 松永次長)

- ・ 委員の皆様のご紹介につきましては、時間の都合上、お手元の委員名簿と配席図にて代えさせていただきます。なお、本日は所用により、田代委員が欠席となっております。また、本日は水足委員の代理として、山鹿中央病院の原院長先生にご出席いただいております。また、本日、県の医療政策課から朝永主幹と村崎参事も出席しております。
- ・ それでは、鹿本地域医療構想調整会議設置要綱に基づき、進行を幸村議長にお願いしたいと思います。幸村議長、よろしくお願いいたします。

3 議 題

【協議事項】

- | | | |
|-----------------------------|-------|---------|
| (1) 医療機関の具体的対応方針の協議について | 【資料1】 | 【資料1-3】 |
| ・ 山鹿市民医療センターが担う役割について | | 【資料1-2】 |
| (2) 新規開業医師に意向確認する外来医療機能について | | 【資料2】 |

【報告事項】

- | | | |
|-----------------------|--|-------|
| (3) 外来機能報告のスケジュールについて | | 【資料3】 |
|-----------------------|--|-------|

(1) 医療機関の具体的対応方針の協議について

【資料1】 【資料1-2】 【資料1-3】

(幸村議長)

- ・皆さんこんばんは。鹿本医師会の幸村でございます。座って進めさせていただきたいと思っておりますけど、ご容赦いただきたいと思います。
- ・それでは早速、お手元の次第に沿って会議を進めていきたいと思っております。本日は、先ほど小山所長の方からありましたように、協議事項が二つ、報告事項が一つございます。
- ・それでは、早速一つ目の協議事項であります「医療機関の具体的対応方針の協議」を行いたいと思っております。事務局からの説明の後に本日は次第の通り、山鹿市民医療センターに説明を行っていただきたいと思います。それではまず事務局から説明をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(事務局 前田課長)

- ・山鹿保健所総務福祉課の前田と申します。よろしくお願いいたします。委員の皆様方には日頃から大変お世話になっております。
- ・私の方から資料1によりまして、協議事項1「医療機関の具体的対応方針の協議について」、説明いたします。まずは、昨年10月に開催した、前回会議の協議内容を改めて確認させていただきたいと思います。では着座にて説明をさせていただきます。
- ・まず、資料1の2ページをお願いいたします。なお、ページ数はスライドの右下の数字をご覧くださいませようをお願いいたします。
- ・2ページの中程の部分ですが、新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想の考え方として、国においては、感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応できる医療提供体制の構築に向けた取り組みを引き続き進めることが必要とされております。
- ・また、県としましても、今回の感染症への対応を通して、各地域において医療機関相互の役割分担や連携について、あらかじめ協議しておくことが重要と認識したところでございます。
- ・3ページをお願いいたします。その中で、今後の取り組みの方向性として、高齢化や人口減少が着実に進む中、地域医療構想の実現に向け、感染症対応を通して確認された、公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえながら、地域での検討、議論の促進、地域の課題解決、分化連携に向けた取り組みを着実に進めていくこととしております。
- ・4ページをお願いいたします。令和4年度の具体的な取り組みが、下の枠囲みの部分になります。一つ目の○は、令和元年度に具体的対応方針の再検証の対象となった医療機関についての取り組みであり、鹿本地域では該当医療機関はございませんので省略をいたします。
- ・次に二つ目の○として、上記以外の病院及び有床診療所については、追加的に示された留意事項を踏まえ、具体的対応方針の検証に着手するとされております。前回10月の第9回地域医療構想調整会議において、その協議方法や協議順序を決定いただきましたので、それに基づき、今回の会議から令和5年度にかけて順次医療機関の協議を行っていただくこととなります。
- ・5ページをお願いいたします。その協議方法につきましては、これまでと同様、政策医療を担う中心的な医療機関、すなわち管内の6病院になりますが、こちらは統一様式によりご説明を

いただき、協議を行っていただきます。また、有床診療所については、一覧を用いて一括して協議を行っていただきますが、過去の協議の場合と同様に、委員の皆様方が必要と認める場合、または有床診療所から要望がある場合は個別協議といたします。

- ・ 6 ページをお願いいたします。協議順序についてまとめております。本日は、①の会議ということで、山鹿市民医療センターの役割について協議をお願いいたします。来年度以降も順次このスケジュールに沿って進めていくこととしておまして、個別説明をお願いする医療機関につきましては、統一様式を作成いただき、会議開催の1ヶ月前までに保健所へ提出していただくこととなります。
- ・ なお、統一様式につきましては、資料 1-3 としてひな形をお示ししておりますので、後程ご確認いただきますようお願いいたします。
- ・ 続きまして7 ページをお願いいたします。政策医療を担う中心的な医療機関に作成をお願いする統一様式の構成の図となります。真ん中の箱の部分ですけれども、1 度目の協議で作成いただいたものをベースに、真ん中の赤字の部分ですけれども、「新興感染症への対応」と、「医師の働き方改革を踏まえた医療従事者確保対策」を追加で記載いただいた上で、改めて検証いただくこととしております。
- ・ なお、今回の協議対象である山鹿市民医療センターは公立病院であるため、真ん中の下の方ですけれども、「公立病院経営強化プラン」との整合性を踏まえた統一様式を作成いただいております。
- ・ また、地域医療支援病院であるため、7 ページの右下の方ですけれども、前回会議で合意をいただきました「地域医療支援病院の新たな責務」についても、追加で記載をいただいております。
- ・ 8 ページ以降は今回の取り組みの根拠となる厚労省通知の概要ですので、参考まで後程ご覧いただければと思います。資料 1 の説明は以上です。

(幸村議長)

- ・ それでは、予定しておりましたように、次に山鹿市民医療センターに資料 1-2 「統一様式」について説明を行っていただきます。説明していただく際は、お手数ですが、事務局前の説明者席にお移りいただいて、随行者の人も横と一緒に行ってもらうほうがよろしいかと思います。
- ・ 説明後に質疑応答、委員間の意見交換を行います。その後、皆様の挙手により、合意を確認するという順番になっておりますので、よろしくをお願いいたします。
- ・ それでは、山鹿市民医療センターからの説明をお願いします。

(山鹿市民医療センター 別府委員)

- ・ 皆さんこんばんは。山鹿市の病院事業管理者の別府です。よろしくお願いします。では資料に沿って進めさせていただきます。
- ・ まず、1 現状と課題です。2 ページをお願いします。当センターは、鹿本医療圏唯一の急性期自治体病院で、ここに書いてありますようないくつかの役割を重複して担うことになっております。今年度、私が事業管理者に就任するときに、この「がん診療」、「高齢者医療」、「予防医療」

を三つの柱にするということを掲げまして、それを充実させるために努力しているところであります。

- ・めくっていただいて、3ページをお願いします。現状と課題の続きですが、基本精神としては、患者様中心、特に鹿本医療圏の患者の方が受診していただいて、安心・安全な医療を提供するというのを一番の目的としています。
- ・クリティカルパス委員会とかも、毎月行っております。それから、地域包括ケアシステムについても活用しています。また、研修・研鑽に関しては、例えば医療従事者、院内もなんですけど、熊本大学の医学部の学生、或いは熊本医療センターの研修医等の地域の医療の学生を積極的に受け入れて研修をしております。
- ・次に、4ページの基本情報ですけど、病床数は、感染症病床を入れて201床で、一般病床は197床ということになります。特徴としては、地域包括ケア38床、それから緩和ケア病床13床、これは県北で唯一の緩和ケアを有する病棟になります。
- ・標榜診療科は20診療科です。
- ・医師数に関しては21名で、今年は高木院長が定年なんですけども、健診の常勤として残っていただくということになりました。麻酔科は、加納先生が定年といいますが、もう80近いということで非常勤に回られますが、麻酔科は熊本大学、それから久留米大学からの非常勤の麻酔で、従来通り手術をやることができます。
- ・医療機関指定としては、ここにありますような、幾つもの機能を持っております。
- ・5ページをお願いします。主な診療実績です。年間の延べ入院患者数は4万4264人、1日平均が121人です。外来患者数が1日平均204人。病床稼働率が60%、平均在院日数が17日。平均救急患者数が4000人で、救急車の受入れが1年で、最低でも1000人ということなんですけど、今は一応1100から1200人ぐらいになっております。手術件数が年間で1000例になります。
- ・6ページは職員数になります。この中で、放射線技師を1人増やします。臨床工学技士も1人増やします。看護師は160人となっておりますが、現在実際に働ける人数が130人ぐらいになっていまして、これが一つの大きな問題だと考えています。社会福祉士も1人が外勤から帰ってきました、さらに2人増えます。というふうに、医師のタスクシフトもあるんですけど、看護師もそこを支えるということになると、その看護師をそれ以外のコメディカルが支えるということも心がけてやっています。
- ・めくっていただいて、7ページをお願いします。5疾病のうち、がんと急性心筋梗塞、それから糖尿病を受け持ってやっております。消化器がんに関しては、ある程度のレベルを維持してやれているんじゃないかと思えます。ただ、心筋梗塞に関しては、心カテ等の対応のハード面はあるんですけど、熊大の循環器内科の教授の方に支援をお願いしているところであります。糖尿病は専門医が1人おります。
- ・8ページをお願いします。5事業のうちで、救急、それから災害。僻地はありませんけど、周産期医療に関しては、婦人科は月曜から金曜まで外来を見ていただいています。小児科は非常勤2名いるのですが、これは後から言いますけど、山鹿市の医師の修学資金を利用して、令和6年度から小児科医の常勤が来ることが決まっております。もう1人も、数年中には戻ってきてもらえる予定でおります。

- ・ 9 ページの在宅医療に関しては、在宅緩和ケア患者の療養生活支援を行っております。
- ・ 10 ページをお願いします。地域における今後を担うべき役割としては、ここに書いておりますが、先ほどの小児・周産期医療の中でお話ししたとおり、山鹿出身の医師が1人小児科に入っております。予防医療に関しては、今年1年間だけ常勤が日替わりで診ていたんですけども、今後は高木医師が常勤で検診を受け持ってもらえるということで、ここはやや充実するんじゃないかというふうに考えております。
- ・ 地域医療に関しては、できるだけ地域完結型医療を目指すという方針でおります。
- ・ 次めくっていただいて、11 ページをお願いします。地域医療支援病院としての新たな責務ですが、この熊本県地域医療拠点病院に指定されております。今、地域医療ネットワーク寄付講座というのがありまして、こういう医師の少ないところに医師を派遣しようということで、もともとすごくお世話になっております。今、非常勤ですが呼吸器内科が2名、泌尿器科が2名、それから腫瘍内科が1名。また、今度消化器内科も1名増えるということで喜んだんですけども、実は今いる3名のうちの1名が読み替えということで、実際は増えないということになっております。
- ・ ただ、それに付随して、やはりこういう支援を受けていることを、地域の先生方にお返しなくちゃいけないということで、少し幸村先生にも相談したんですけど、地域の先生方で困っている先生がおられたら、そちらと契約を結んで、うちからそこに派遣するみたいなことも考えていきますので、ご一報いただければというふうに思います。
- ・ 次に、12 ページの地域医療支援病院としての新たな責務です。感染症に関しては、コロナ病床は10床ですけど、多い時は14床、15床ぐらいで運営してきました。また、クラスター対応とか最初に経験したわけですけど、その後、鹿本医師会とか保健所と機能分化・役割分担が進んで、何とか当センターとしてはプライマリートリアージ後の患者さん、或いは疑似症の患者さん、それから陽性患者さんの入院診療に専念することができました。これは大変感謝しております。
- ・ 今後の新興感染症に対しても、インфекションコントロールナースが1人だったんですけど、インфекションコントロールドクターを今度1人とりますので、一緒になってやっていこうと思います。
- ・ それから、13 ページの新たな責務で、災害時の医療を提供すると。実は、今年DMA T医師が1名から2名になったんですけど、異動になりまして、DMA Tの派遣できる医師をまた育てようと考えてます。
- ・ 14 ページをお願いします。4機能ごとの病床のあり方です。2023年を見ていただくと、ハイケア病床が6床で、急性期が140床、地域包括が38床、緩和が13床。合計197床ということで運営しております。2025年に関しても、基本的には同じ数を維持できればと思っています。
- ・ めくっていただいて、15 ページは今言ったことです。
- ・ それから16 ページの診療科の見直しに関しては、これも今ある科をより発展は考えますけど、どこかを縮小していこうという考えは基本的にありません。ただ、産婦人科があるんですけども、産科に関してはかなり厳しい状況で、今産婦人科医が5名とかいるところ以外はお産をしない方向にあるというふうに明言されておりますので、婦人科の方をしっかりと診ていける体制を作りたいと思っております。これは2025年も現状維持でいきたいと思っております。

- ・ 17 ページを見ていただくと、病床稼働率が 60%、紹介率・逆紹介率はコロナ禍患者を含まなければ 60.8%、71.6%ということでパスをしております。ただ、病床稼働率に関しては、今3階病床が感染症病棟なんですけど、やっぱり 10 床が陽性患者用といいましても、実際ベッドはそれ以上の 20 床近くをキープしておかなくちゃいけないのと、疑似症患者のベッドをキープするということで、稼働率は下がっています。一時期はやはりコロナ対応が中心で、入院制限とか、救急制限を行いました。その際にはご迷惑をおかけしましたけども、ご協力ありがとうございます。
- ・ それから、18 ページの具体的な計画について、地域医療連携の強化やもちろん紹介逆紹介の推進、それから連携室の組織強化。連携室の方も人数を増やして、より円滑に行くように努力します。それから、熊本メディカルネットワークに関しても、先生方もぜひ協力していただければと思います。
- ・ 医師等医療従事者の確保に関しては、熊大病院の継続的な派遣依頼ということで、もうこれは年に何回も行っていきます。公開特別講演にも今年度は、12 回のうち 6 回は大学から来ていただいて、いろんな先生方と交流を深めております。それから、山鹿市医師修学資金制度に関しては、先ほど申しましたように、来年 1 人、そしてそのあとにまた小児科医ですけど入ってくる予定であります。最後に、地元学校への学校訪問。これも城北高校と関係を強化しております。来年度も城北高校から看護師が入ってくる予定となっております。
- ・ ただ、先ほど申しましたように、やっぱり看護師の確保がもうかなり厳しい状態になっております。できるだけ、タスクシフトや、また他職種に応援をしていただいて、患者の入院患者数、或いは退院とかを促進して、入院患者数の制限にはならないようにということで、何とかやっておりますが、今ちょうどぎりぎりのところですので、特に退院のときの受け入れに関しては、ぜひ先生方の応援をお願いしたいと思います。
- ・ 19 ページをお願いします。最後の取り組みに関しては、タスクシフト・シェア推進ということで、医師事務作業補助者を 2 名増やします。それから、タスクシフトはもう当然行っていますし、医師の働きを支える特定行為ナースは今 2 名研修へ出ていまして、帰ってくればまたしっかり働いていただけるんじゃないかなと思います。また、ME（臨床工学技士）が 1 名、健診が 1 名増えます。医師事務作業補助者が 2 名、放射線技師が 1 名増えます。ソーシャルワーカーが 2 名増えます。
- ・ ですから、ナースがなかなかその応募しても来ていただけないんですけど、他の職種はできるだけ充実させて、病院全体のアクティビティーがさらに上がるように努力していきたいと思えます。認定看護師、特定行為看護師研修、この辺りは積極的にやって、いつも広報誌「つばさ」に載せさせていただいています。
- ・ 最後になりますが、20 ページの課題ですけれども、この呼吸器内科、泌尿器科、産婦人科に関しては、特に上の 2 つに関しては、かなり強力にお願いをしております。市長の方からも、いつでも応援をしていただけるということでお言葉もいただいておりますので、何とか実現に向けてさらに努力をしたいと思います。先ほど触れましたが、看護師それから看護補助者の慢性的な不足はありますので、対応しているところであります。以上になります。

(幸村議長)

- ・はい。別府先生詳しいご説明ありがとうございました。それでは、ただいまの説明についてご意見、ご質問等をお願いいたしたいと思います。どなたかご質問ご意見ございましたら、遠慮なく出していただきたいと思います。いかがでしょうか。
- ・やっぱり別府先生も困っておられるように、医師の確保も本当に大変だろうと思います。いつもご努力いただいて、それでもやっぱり大学からの派遣っていうのは非常に厳しい状況にあるとお聞きしております。
- ・あと、何よりも今おっしゃったように看護師の対策ですよ。これは、例えば定年をちょっと延長するとかそういう小手先のことでどうこうなるとかいう問題じゃないでしょう。

(山鹿市民医療センター 別府委員)

- ・それはですね。定年まで勤め上げていただいた看護師さんは大体残っていただいております。だから、それまでにドロップアウトしたりですね。その理由はもちろん、仕事が忙しいとかいうことあるんですけど、いろいろ聞いたり見たりしていますと、やっぱり価値感っていうのがちょっと違うなっていう人もおられます。ただ、やっぱりやりがいとかよりも、楽しく同じ給料ならそっちがいいですよ。そっちはもうそれとして、対応しなくちゃいけないかなと思っています。
- ・あとは、やっぱりある程度皆さんが笑顔で仕事ができるような病院じゃないと、研修教育や学生教育をたくさんやっておりますが、その人たちに伝えられないというかですね。ただ、先ほど申したように、城北高校から入ってもらえるようになって、その流れが大きくなればいかなというふうには思っております。

(幸村議長)

- ・城北高校の方に地域枠を設けるっていうことを以前からお願いしていますが、なかなかそれがまだ実践されてないという部分もあって、もう少し強力に医師会の方からもお願いしたいと思います。発言される際にはスタッフがマイクをお持ちしますので遠慮なくご質問、ご意見等お願いしたいと思います。何かございますか。発言は簡潔にお願いしたいと思います。
- ・それではないようですので、山鹿市民医療センターからの説明について合意の確認に移ってよろしいでしょうか。はい。それでは合意の確認に移りたいと思います。山鹿市民医療センターの役割について、今ご説明いただいたことについて合意としてよろしいでしょうか。合意いただける方は挙手をお願いしたいと思います。

(各委員)

<挙手>

(幸村議長)

- ・はい。ありがとうございました。合意が多数でございましたので、山鹿市民医療センターの役割については、鹿本地域調整会議で「合意」となったということで参りたいと思います。ありがとうございました。それでは説明者の方々は元の席にお戻りください。

(幸村議長)

- ・続きまして、協議事項の2「新規開業医師に移行確認する外来医療機能について」、協議を行います。まずは、事務局から説明をお願いいたしたいと思います。よろしく申し上げます。

(事務局 前田課長)

- ・それでは協議事項2について説明をいたします。協議事項2では、前回の会議で合意をいただきました「新規開業医師に意向を確認する外来機能について」、再度協議をいただきたい事項がございますので、今からご説明をさせていただきます。まずは資料2により、前回会議の協議内容をもう一度確認をさせていただきたいと思います。
- ・資料2の2ページをお願いいたします。県で令和元年度に策定した外来医療計画においては、医療従事者不足等の課題に対応するため、この図の左側の部分ですが、まず(1)外来医療機能の分化連携の推進、それから(2)外来医療を担う医師の養成確保を二つの柱として、図の右側の枠内の取り組みを推進することとしています。(2)の③が初期救急や学校医療等に係る新規開業者への協力要請とされているところです。
- ・3ページをお願いいたします。二つ目の◇のところですが、先ほどの(2)の③について、具体的な取り組みとして県内で一般診療所を新規開業する医師に対して届け出の際に、初期救急等の外来医療機能への協力について意向を確認することとされました。また、確認する外来医療機能は、こちらの地域医療構想調整会議で協議し設定するとされています。
- ・4ページをお願いいたします。これは令和元年度に開催した外来医療計画に関する鹿本地域ワーキンググループの内容をまとめたものです。この資料をもとに、前回会議でご協議をいただいたところです。
- ・5ページをお願いします。4ページのワーキンググループの結果を踏まえまして、前回の会議では、上の点線の枠内にありますけれども、事務局が提案をいたしました、初期救急、学校医、予防接種、産業医、在宅医療の五つの項目に、前回の会議でご提案いただいた診療検査医療機関を加えた6項目で合意をいただいたところです。以上が前回会議の協議内容となります。
- ・本日再度ご協議をお願いしたい事項についてご説明いたします。先ほどの⑥の診療検査医療機関につきましては、前回会議において、新型コロナウイルス感染症の診療検査医療機関について、その協力意向を確認することとして、合意をいただいたところです。一方、皆様ご存知の通り、新型コロナウイルス感染症は本年5月8日に感染症法上の5類感染症に移行することとなり、それに伴い、国の方針としては、段階的に、現在よりも幅広い医療機関が診療する体制へ移行していくとの方向性が出されています。また、一方、新興感染症等に係る診療検査体制の整備や整備については、今回の新型コロナ対応の中で確認された新興感染症対応に関する共通の課題でもあります。それらを踏まえ、この⑥につきまして、様々な新興感染症等の感染拡大時についても、有症状者が適切に診療検査を受けることができるよう、新型コロナウイルス感染症を含むことはもちろんですが、その対象を広げまして、「新興感染症等に係る診療検査体制への協力」という表現へと変更することについてご提案をしたいと思っております。ご協議をよろしくをお願いいたします。

(幸村議長)

- ・はい。ありがとうございました。協議に対する合意等につきましては、ご意見ご質問等お受けした後に決定したいと思います。今の説明につきまして、ご意見、ご質問等をよろしくお願ひいたしたいと思ひます。遠慮なくご発言いただきたく思ひます。
- ・いろいろな新興感染症も含めてということ、やっぱり考えていかななくてはならないのはその通りだろうと思ひます。それではもう合意の確認に移ってよろしいでしょうか。事務局からただいま提案のありました通り、資料2の5ページにあります、⑥診療検査医療機関につきまして、新型コロナウイルス感染症を含む「新興感染症等に係る診療検査体制への協力」というふうに変更するという事について、賛成していただける方は挙手をお願いいたしたいと思ひます。

(各委員)

<挙手>

(幸村議長)

- ・はい。ありがとうございます。合意が多数でございましたので、事務局の提案通り、「新興感染症に係る診療検査体制への協力」というふうに変更することにいたしたいと思ひます。事務局の方にはただいまの意見も踏まえて対応をお願いいたしたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

(3) 新規開業医師に意向確認する外来医療機能について

【資料2】

(幸村議長)

- ・それではこれから報告事項に入っていきたいと思ひます。(3)の「外来機能報告の今後のスケジュールについて」、事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局 吉田主事)

- ・皆様日頃から大変お世話になっております。山鹿保健所総務福祉課の吉田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。着座にて失礼いたします。
- ・私の方からは、資料3により、前回会議において、今回協議するとご説明しておりました、「紹介受診重点医療機関」につきまして、その協議の指標となる「外来機能報告」のスケジュールの変更があり、協議が延期となりましたのでご報告いたします。なお、資料につきましては、先ほどまでと同様、スライドの右下の数字をページとしてご説明いたします。
- ・それでは2ページをお願いいたします。まず、1の外来医療の課題の通り、患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分に得られないなどの理由により、一部の医療機関に外来が集中し、患者の待ち時間増加や、勤務医の外来負担といった課題が生じています。また、人口減少や高齢化、外来医療の高度化が進む中、かかりつけ医の強化とともに、外来機能の明確化、連携を進める必要があるとされています。
- ・次に、改革の方向性として、真ん中の枠囲みの中にありますが、①外来機能報告を実施すること、②その報告を踏まえ、地域の調整の場である本調整会議において、外来機能の明確化、

連携に向けて必要な協議を行うこととされました。また、右矢印の先にありますが、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的担う医療機関、「紹介受診重点医療機関」を明確化する取り組みを進めることとされておりました。

- ・ 3 ページをお願いいたします。こちらは外来機能報告の説明資料です。今年度から新たに始まっておりまして、下の方に記載されておりますが、報告項目として、医療資源を重点的に活用する外来の実施状況等が設定されております。
- ・ 次にあります 4 ページと 5 ページにつきましては、「紹介受診重点医療機関」及び「医療資源を重点的に活用する外来」に関する資料となっております。また、6 ページにつきましては、「紹介受診重点医療機関」の設定に向けた県の方針に関する資料となっております。参考までに、後程ご確認ください。
- ・ 7 ページをお願いいたします。こちらは、当初示されていた「紹介受診重点医療機関」決定までのスケジュールになります。予定では、昨年 10 月、11 月で外来機能報告を実施し、その結果をもとに、今年度内に「紹介受診重点医療機関」を地域で決定することとされておりました。前回の調整会議でそのようにご説明しておりました。
- ・ 続いて 8 ページをお願いいたします。そのような中、昨年 12 月に厚労省から通知がありまして、上の枠囲みにあります通り、レセプト情報・特定健診等データベース（NDB）において、一部レセプト情報の補正作業の必要が生じたことから、病床機能報告及び外来機能報告の期限が延期されております。
- ・ その結果、一番下の枠内にあります通り、外来機能報告については、厚労省での補正作業後、詳細を改めて通知することとされていたところですが、2 月上旬に通知があり、3 月末までに外来機能報告を報告いただく予定と示されているところです。外来機能報告の結果が県へ提供されるのが今年 4 月以降となりますので、年度内に予定していた「紹介受診重点医療機関」の決定に関する協議は延期し、厚労省から県へ結果が提供された後、令和 5 年度の調整会議で協議をお願いしたいと考えております。報告事項 3 は以上になります。

（幸村議長）

- ・ ありがとうございます。ただいまの報告につきまして、ご意見、ご質問等はございませんでしょうか。この外来機能報告の対象は、まずは政策医療を担う病院ですかね。

（医療政策課 村崎参事）

- ・ 医療政策課の村崎と申します。いつもお世話になります。
- ・ 外来機能報告につきましては、今の資料の 3 ページ目をご覧くださいと思います。対象となる医療機関は、この真ん中の右の方に書いてございますが、一応病院と有床診療所、これは病床機能報告等の対象となっている医療機関は義務ということにされております。無床診療所の方でも任意で回答することができることとされておまして、一旦はこちらの報告項目にあるようなものを拾って、数値を見える化するというものでございます。
- ・ 今後協議を予定しているその「紹介受診重点医療機関」の設定につきましては、こういったご報告いただいたところすべてがなるというわけでは当然なく、その結果を用いて、そういった「紹介受診重点医療機関」を設定するべきかどうかといったところも含めて、ご協議いただく

ということを考えております。

(幸村議長)

- ・私は無床診療所をやっているんですけど、無床診療所にこういう意向調査はまだ今のところ来てないと思います。いろんな意味でかかりつけ医機能の問題が今議論されているところですが、フリーアクセス、例えば専門じゃないというような疾病領域でも、まずはそこに受診して次の高次医療機関に繋げるという部分を考えれば、診療所とか有床診療所ぐらいまでに関しては、その医療機能はなんだっていうことをはっきりと決める必要はないんじゃないかという気がします。
- ・他に何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。特になければ、本日予定されていた議題は以上となるわけですが、全体を通して何かご意見等ございましたら、挙手をお願いいたしますと思います。何かございませんでしょうか。

(各委員)

<特に意見なし>

(幸村議長)

- ・なかなか難しい問題もありますので、今後こういったところをちょっとお聞きしたいとかいうのが出てきたら、その都度申し出ていただくということでもよろしいかと思えます。今日の調整会議の内容を念頭に置きながら、実際の自分の診療等々を鑑みて、いろいろ思いをめぐらせながらやっていただければいいんじゃないかと思えます。
- ・特に意見もないようですので、この辺で議事を終了したいと思えます。ちょっと時間が早く終わってしまいましたが、今申しましたように、何かありましたら、もう保健所の方に、或いは直接可能であるなら、各政策医療を担う医療機関に質問されるということでもよろしいかと思えます。
- ・今日は本当に円滑な進行にご協力をいただきましてありがとうございます。進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしく申し上げます。

4 閉 会

(事務局 松永次長)

- ・幸村議長並びに皆様方には熱心にご協議いただきまして、ありがとうございました。
- ・次回、第11回調整会議は今年6月から7月の間に開催したいと思っております。次回は保利病院、山鹿中央病院が統一様式による協議となっております。資料のご準備をお願いしたいと思います。何かございましたら保健所の方にお尋ねいただけたらと思えます。
- ・なお本日、ご持参いただきました鹿本地域医療構想のファイルにつきましては、お持ち帰りいただきまして、次回の調整会議の際にご持参いただきますようお願いいたします。
- ・それでは以上をもちまして会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

《午後7：45終了》