

## 第11回宇城地域医療構想調整会議 議事録

日 時：令和5年（2023年）8月8日（火）19時00分～20時30分

場 所：熊本県宇城地域振興局3階大会議室

出席者：＜委員＞ 20名（2名欠席）

＜熊本県宇城保健所＞

木脇所長、増永次長、北原次長、前田課長、井上参事、北本主事、丸吉主事

＜熊本県医療政策課＞

朝永主幹、立花参事

報道関係者：なし

### ○ 開 会

（宇城保健所 増永次長）

- ・皆様お疲れ様です。定刻になりましたので、ただいまから第11回宇城地区医療構想調整会議を開催いたします。司会を務めます宇城保健所次長の増永でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。
- ・本日の会議は、審議会等の会議の公開に関する指針に基づき公開とし、傍聴は会場の都合により10名までとさせていただきます。本日の傍聴者は1名でございます。
- ・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、皆様御了解いただきたいと思います。
- ・それでは開会にあたり、宇城保健所所長の木脇から御挨拶申し上げます。

### ○ 挨 拶

（宇城保健所 木脇所長）

- ・あらためましてこんばんは。大変お世話になっております保健所の木脇でございます。
- ・第11回目となります。宇城地域医療構想調整会議に御出席をくださりまして誠にありがとうございます。
- ・台風6号が心配されますけれども、気象警報がかかるとしても深夜という予想からですね、開催をさせていただくことにいたしました。本当に御多用の中ご出席くださりましてどうもありがとうございます。
- ・また日頃から出席の皆様には、この地域における医療の提供、また医療提供体制の確保に御尽力をいただいておりますことを感謝申し上げます。
- ・新型コロナウイルスがまだまだ大変でございます。5類へと変更になった後にも九州、沖縄除く7県におきましては11週連続で増加をしているところでございます。まだピークが見えない状況にあります。

- ・先週の知事の定例記者会見におきまして、知事の方から、県民の皆様に感染対策の呼びかけ、そして、適正受診のお願い、救急車の適正な利用についてお願いをしたところでございます。
- ・皆様方には、入院の受け入れ、外来診療、検査、ワクチン接種などこれまで様々な役割を担っていただいておりますことを重ねて、お礼を申し上げます。
- ・まだまだ、コロナ対応は続いていきますけれども、その中で、人口減少、高齢化というものは着実に進行してございます。
- ・将来に向けた地域医療構想の取り組み、その基本的な枠組みを維持しつつ、着実に推移推進することとし、昨年度の会議にてその進め方などについて御協議をいただいたところでございます。
- ・本日の調整会議でございますけれども、お手元の次第にありますように検討いただく議題が二つ、そして報告事項がございます。
- ・検討いただく議事の方はまず一つ目が、宇城管内の紹介受診重点医療機関の選定でございます。
- ・それから議事の二つ目が外来医療計画の策定に係る協議の進め方についてでございます。
- ・限られた時間ではございますけれども、忌憚のない御協議をお願い申し上げ、開会の挨拶といたしますどうぞよろしくお願いをいたします。

#### ○次第Ⅱ 議事 議長及び副議長の選出

(宇城保健所 増永次長)

- ・委員の皆様のご紹介につきましては時間の都合上、お手元の出席者名簿並びに配席図にて代えさせていただきます。
- ・続きまして、次第Ⅱ、議事の議長及び副議長の選出についてでございます。本会議の議員の任期は2年となっており、今年度は改正の年となっております。
- ・設置要綱第4条第2項により、議長及び副議長は互選となっておりますので、御協議をお願い申し上げます。皆様方から御提案はございませんでしょうか。

【各委員からの提案なし】

(宇城保健所 増永次長)

- ・それでは、事務局より御提案させていただきます。議長につきましては、下益城郡医師会会長の江上委員に、また、副議長には宇土地区医師会会長の松田委員にお願いしたいと思いますが、皆様いかがでしょうか。

【各委員からの異議なし】

(宇城保健所 増永次長)

- ・御承認いただきありがとうございます。なお、議長、副議長の任期につきましては委員任期と同様2年となっておりますので、併せて了解をお願いいたします。

- ・それでは江上議長には席の御移動をお願い申し上げます。以後の議事進行は江上議長にお願いいたします。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(江上議長)

- ・皆さんこんばんは。座って失礼いたします。議長にただいま選任いただきました下益城郡医師会の江上です。どうぞよろしくお願い致します。
- ・本日は、今年度第1回目の調整会議となります。昨年度の会議では、コロナ禍でもなお進行している人口減少や、高齢化に対応するための地域医療構想の進め方等について、協議いただきました。
- ・本日は紹介受診重点医療機関等について御協議いただきたいと思います。団塊の世代が75歳以上となる2025年はもうすぐであります。将来にわたって、宇城地域の医療提供体制を検討するため、御出席の皆様には、大局的な見地視点から、忌憚のない意見をよろしくお願い致します。
- ・それでは早速お手元の次第に沿って会議を進めます。初めに議事の1として、紹介受診重点医療機関等についての協議を行います。まず事務局から説明をお願いします。

## ○議事1 紹介受診重点医療機関等について

【資料1】

(宇城保健所 前田課長)

- ・宇城保健所総務福祉課の前田と申します。よろしくお願い致します。紹介受診重点医療機関等についてということで、資料1により御説明いたします。失礼しまして着座にて御説明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。こちらは厚生労働省の資料となります。
- ・1の外来医療の課題といたしまして、患者の医療機関の選択に当たり、外来の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間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、かかりつけ医の機能強化とともに、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。
- ・このような課題を踏まえた改革の方向性として、四角の枠囲みの中ですが、①の医療機関が都道府県に外来機能を報告することと、その結果を踏まえ、②地域の協議の場において、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、下の右の矢印の先ですが、協議促進や患者のわかりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う「紹介受診重点医療機関」を明確化することとされました。
- ・それでは資料1の3ページをお願いいたします。昨年度から始まりました、外来機能報告の説明になります。

- ・真ん中の目的のところにありますように、目的は紹介受診重点医療機関の明確化と、地域の外来機能の明確化、連携の推進になります。その右の対象や医療機関にありますとおり、病院、有床診療所は義務、無床診療所は任意とされております。
- ・報告項目は、左下に記載の通り、まず医療資源を重点的に活用する外来の実施状況となります。
- ・ここで資料の5ページをご覧ください。こちらは重点外来について説明した資料となります。
- ・重点外来とは、ここにあります①医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来、②高額等の医療機器設備を必要とする外来、また、③紹介患者に対する外来等のこの3つのいずれかの機能を有する外来とされています。
- ・では3ページの方にお戻りください。その他報告項目についてですが、(2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無、それから(3) その他の事項となり、この中には紹介、逆紹介の状況などの報告となります。
- ・(2) から右側に伸びております、まっすぐの矢印のところを御覧ください。紹介受診重点医療機関の基準ですが、上記の外来件数、すなわち重点外来の件数の占める割合が、初診の外来件数の40%以上かつ再診の外来件数の25%以上とされています。
- ・また、紹介受診重点医療機関となる意向はあるが、この基準を満たさない場合に参考とする紹介率、逆紹介率の水準は、紹介率50%以上、かつ逆紹介率40%以上とされています。
- ・では4ページをお願いいたします。中程の右側の枠内ですが、地域の協議の場とございます。
- ・外来機能報告の結果を踏まえ、①基準を満たした医療機関や②基準は満たしていらなくても、紹介受診重点医療機関になる意向を有する医療機関について、どの医療機関を紹介受診重点医療機関とするか、地域で決定することとされています。
- ・また、③協議が整った場合には、県が紹介受診重点医療機関として公表することとなっております。
- ・では、6ページをお願いいたします。これは厚生労働省の資料ですが、紹介受診重点医療機関を決める際の協議の流れが記載されております。
- ・一番上の方①のような基準を満たし、意向もある医療機関については確認を、②の基準を満たすものの意向がない医療機関、基準を満たすものの影響がない医療機関及び③の基準を満たさないものの意向がある医療機関については、地域で協議を行うこととなります。
- ・また協議においては、地域医療構想調整会議の結論と医療機関の意向が異なるものとなった場合には、再協議が必要となります。
- ・それでは7ページをお願いいたします。これは県内各地域の基準を満たす医療機関等をお示ししております。宇城地域では1医療機関が基準を満たしております。
- ・8ページをお願いいたします。こちらは宇城地域の基準を満たしている医療機関の状況をプロットしたものです。

- ・左側の図は、紹介受診重点医療機関となる意向を有する医療機関を、右側の図はその意向を有さない医療機関をプロットしたものになります。なお、いずれも色の濃い部分に位置する医療機関が紹介受診重点医療機関の基準を満たすものとなります。
- ・では9ページをお願いいたします。宇城地域において基準を満たし、また意向を有するのは、先ほどの図にもありました通り、宇城総合病院のみとなります。
- ・このことは本日皆様に御報告いたしまして、9月1日付けで県ホームページに紹介受診重点医療機関として公表をしたいと考えております。
- ・次に10ページをお願いいたします。紹介受診重点医療機関の選定に向けた県の方針です。
- ・ひし形の三つ目ですが、①、②に該当する医療機関を対象として、地域としてどの紹介受診重点医療機関とするかについて、地域調整会議において協議決定することとしております。
- ・宇城地域では②の重点外来基準に該当しないが、紹介受診重点医療機関となる意向を有する医療機関に熊本南病院が該当しますので、熊本南病院について、本日御協議いただきたいと考えております。
- ・なお、①については、該当する医療機関はございません。それから、11ページをお願いいたします。こちらは厚生労働省が作成した啓発リーフレットとなります。
- ・紹介受診重点医療機関への配布等を行い、患者への周知も図って参りたいと考えております。
- ・それでは本日お配りした資料の中に、紹介受診重点医療機関の選定に関する確認表というのがございまして、1枚のペーパーなんですけれども、こちらを御覧いただいてよろしいでしょうか。
- ・お手元がない方はございませんでしょうか。こちらは、本日御協議いただく熊本南病院の紹介受診重点外来の基準の該当状況について説明する資料となります。
- ・まず、初診基準ですが、基準値が40%以上となっているところ、61.9%ということで、該当していますが、再診基準につきましては18.9%で、基準値の25%以上を満たすことができていません。
- ・なお、熊本南病院は一番下の行にあります通り、紹介受診重点医療機関になる意向を有しています。
- ・紹介受診重点外来の基準を満たさないが意向がある場合は、紹介率及び逆紹介率を参考に御協議いただくこととなります。これを参考水準と言います。
- ・参考水準の該当状況は真ん中の表の通りです。熊本南病院の紹介率は水準値50%以上のところ54.3%、逆紹介率は水準値40%以上のところ47.4%であり、ともに水準値以上となっています。
- ・以上を踏まえていただきまして、この後、熊本南病院から紹介受診重点医療機関になる意向ありの理由等をお話いただきまして、御協議いただきたいと思います。
- ・なお、熊本南病院を紹介受診重点医療機関とすることについて、本日の会議で合意となりました場合は、宇城総合病院と合わせて9月1日付けで県ホームページで紹介受診重点医療機関として公表することとなります。説明は以上となります。

(江上議長)

- ・ありがとうございました。それでは続きまして、熊本南病院から説明をお願いします。

【資料 紹介受診重点医療機関の選定に関する確認票】

(熊本南病院 長倉院長)

- ・独立行政法人国立病院機構熊本南病院の院長の長倉でございます。本日は、我々が紹介受診重点医療機関の選定機関に手を挙げたということで、こういった会議を開いていただきましてありがとうございます。
- ・我々は国立病院機構としてですね、また地域の公的病院として医療資源を重点的に活用していかなければいけない、そういった立場にあります。
- ・CT、MRI、その他いろいろ医療資源、高価な機器をしっかりと地域に、活用させていくためにも、この紹介受診重点医療機関に選定される必要があると思ひまして、手を挙げました。
- ・もともと200床未満なので、最初から手を挙げていいのかっていうのもあるわけですね。
- ・ですが、やはりこの医師少数地域でありますし、公的な病院としては、宇城総合病院さんと熊本南病院、それから済生会みすみ病院さんのこの三つしかありませんので、しっかりそこを我々としては支えていきたいというふうに思っています。
- ・また、地域がん拠点病院として、手術、化学療法をやっています。放射線療法は残念ながら、過去には持っておりましたが、今はありませんので、手術と化学療法を中心に、外来治療を、あるいは入院での治療をやっているところです。
- ・そして緩和までの切れ目ないサービスを提供していくということで、非常に重点医療機関としての役割があるんじゃないかというふうに思っておりますし、医師少数地域で、やはり地域枠の先生方を受け入れる病院として、しっかりとこういった医療資源の活用っていうのが非常に重要なことでもありますし、地域枠で来た先生方の、総合診療医としての教育ということに関しましても、当院でしっかりとやっていくという心構えでおります。
- ・超急性期病院機能というのは、宇城、宇土地域ではなかなか持てないんですが、熊本市にその部分はどうしても依存せざるをえない。
- ・それはマンパワーというのが、少ないもんですから、どうしてもその部分は、熊本市に依存しておりますが、それ以外のことはしっかりと地域で完結させたいという思いがあります。
- ・そして、熊本南病院自体が特定の領域に特化した機能を有する外来っていうのをやはりやっているというふうに自負しております。
- ・神経難病にしてもそうですし、結核や、慢性呼吸器疾患、呼吸器の悪性腫瘍、それから、消化器内科、外科領域では、消化器がんですね。

- ・そして、私が専門とします血液の悪性腫瘍膠原病も外来で診ているという状況で、非常に地域にこれはもう熊本市まで行かなくても、解決できるであろうと思いますので、しっかりとここを下支えして、やっていくということを考えております。
- ・そういったことで、紹介受診重点医療機関になるために手を挙げた次第でございます。以上です。ありがとうございます。

(江上議長)

- ・ありがとうございました。それでは協議に入ります。この熊本南病院の紹介受診重点医療機関としての参加につきまして、御協議をいただきたいと思っております。
- ・委員の皆様から御意見をちょうだいしたいと思っておりますが、質問でも結構ですが、何かございますでしょうか。

(池邊委員)

- ・すみません。熊本県子ども総合療育センター池邊です。ちょっとあんまり知らないのですが教えていただきたいんですけども、南病院さんが重点医療機関に選定されることによって、宇城地域でのデメリットっていうのは何があるんでしょうか。

(宇城保健所 木脇所長)

- ・本日県庁の健康福祉部の医療政策課から担当者に来てもらっていますので、説明をいただきたいと思っております。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・医療政策課の朝永でございます。御質問ありがとうございます。デメリットというところなんですけれども今回の趣旨が、患者さんにとって外来機能がわかりやすいようにということでございます。
- ・どういうことが変わるかと言いますと、今回南病院さんが紹介受診重点医療機関になられますと、御自身で紹介受診重点医療機関ということを経営することができるようになります。
- ・我々もホームページ上で県内の紹介受診重点医療機関を公表することになります。
- ・それを御覧になられて、患者さんが南病院はいわゆるかかりつけ機能のところではなくて、かかりつけ機能の病院から紹介を受けていくところなんだなっていうふうに御判断をされるということになります。
- ・それがメリットなのかデメリットなのかというのはちょっと評価が難しいところですけど、患者さんにとって南病院の位置付け、紹介を多く受けてらっしゃる、今でも紹介率・逆紹介率が、参考基準を満たしてらっしゃるところですけれども、そのような医療機関であるということがわかりやすくなるっていうところが今回の狙いでございまして効果になります。

- ・ ちょっと直接のお答えになってはいませんが、そういうところが、今後指定された場合は出てくるというところでございます。

(江上議長)

- ・ よろしいでしょうか。他に何かございませんか。

(金森委員)

- ・ ちょっと教えて欲しいんですけど、南病院はコミュニティーホスピタルを目指しておりますということをやったおられますけれども、それと紹介受診重点医療機関っていうのは、ちょっと何か違うイメージもあるんですけど、そのあたりはどうなんでしょうか。

(長倉委員)

- ・ はい。ありがとうございます。おっしゃる通り、地域に根差した医療ということで、半ばかかりつけ医のようなイメージを持たれてるかと思いますが、私が考えてるコミュニティー医療っていうのはですね、地域のニーズに合わせた形で、地域に不足している部分を補うというような形でのコミュニティーというふうに考えております。
- ・ ですから、それこそ訪問診療をガンガンやるようなことをやるわけでもありませんし、地域の開業の先生方とうまく連携して、そこをやっていくということでございます。

(江上議長)

- ・ よろしいですか。

(金森委員)

- ・ その中で地域で治し支える医療ということで、支える医療ということになると少し重点医療機関とは違うような気もするものですから、ちょっと質問させていただいたところです。

(江上議長)

- ・ はい。御意見ありがとうございます。その他何かございませんか。賛成意見、反対意見どちらでも御意見をいただければ非常にありがたいです。何かございませんか。



(金森委員)

- ・何回もすみません。もう南病院が盛んに紹介とか逆紹介を努力されてるっていうのは感じているところなので、それは頑張っておられると思うんですけども、県のがん拠点診療拠点病院ということで指定されておられますけれども、私がちょっと感じるのは、血液内科とかそういうのはわかるんですが、何か手術件数っていうのが、がんの治療であんまり多くないような感じで見ているものですから、そのあたりについては、いかがなものかなあとっておるんですが。

(長倉委員)

- ・ありがとうございます。手術件数は確かにですね、外科医が1人になった時点で、かなり減りました。
- ・そのために大学から麻酔科に来てもらって手術をしていたんですが、毎週、今までは来てもらっていたのですが、2週間に1回というふうに回数も減ってしまいました。そういったところでどうしても件数がさらに減るようなことになってしまったわけです。
- ・ですが、ここはですね何とかその件数を増やすことで、麻酔科医も毎週来てもらうようにしたり、外科からの応援も今非常勤が1人ですけど、2人に増やしてもらえるように、頑張っていくしかない。
- ・とにかく外科医が少なくなってまして大学からの派遣というのが、難しくなってるものですから、どうしても1人でやれない部分は、大きな病院、熊本市内の病院へ紹介するっていう形をとっております。
- ・そういったことで、少し今の時点では減っておりますが、ここを何とかもう少し件数を増やして、麻酔科医を毎週来てもらうようにするという努力を今後やっていくことにしておりますので、もうしばらくお待ちください。何とか増やしていきます。

(江上議長)

- ・はい。ありがとうございます。他は何かございませんか。どうぞ先生。

(庄野委員)

- ・みすみ病院の庄野です。南病院さんのですね、到達できてないのは再診のところなんですけど、宇城総合さんは再診がものすごく高いんですよ。その違いが何なんだろうなと思って。
- ・逆に宇城総合さんに聞きたいぐらいですけど再診で、半数近くがこういう重点外来ということになってるので、定期的な通院っていうか、例えばひと月ふた月に1回来る患者さんっていうのはいないのかという気がせんでもないぐらいですよ半数ということは来るたびにCT撮ったりMRI撮ったりするかって、そんなことは普通しないと思いますので、その辺、何が違うんでしょう。

- ・それは南病院に血液疾患でかかっている人、やっぱりずっとそこに通院されてるんじゃないかと思うので、再診のそういう数はどうしても下がるんじゃないかなと、血液疾患の患者さんがMRIとかCTを撮ることはないでしょうから、そういうところ、何が違うのかなあと思ってますね、ちょっとよかったら、箕田先生。

(箕田委員)

- ・私もまだ4月に来たばかりで詳しい分析はできておりませんで、このデータを見て、本当こういうふうになってるんだってちょっと思ったんですけど、やはり救急をすることとか何か関係があるのかなって、個人的にはちょっと思っただけなんですけど。前院長の江上先生の方でちょっと分析されてましたら。

(江上議長)

- ・すみません。ちょっと一言だけ。何が違うかといいますと、うちは逆紹介率が100%超えてるんです。
- ・うちで治療した人の逆紹介が非常に多いので、その人達がまた折り返し帰ってきたりする、あるいは治療の継続で帰ってきたり、開業の先生から紹介で帰ってきますのでそういったものでこの比率が上がってくる、逆紹介率の差だと思います。
- ・通常ですね、この急性期を扱ってる病院の逆紹介率が大体100%を超える値がありますのでここをクリアしていくんだと思います。それだろうと思いますが、よろしいですか。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・医療政策課の朝永でございます。私たちからもちょっと他の地域、県内の他の医療機関の事例ということで御紹介をいたしますが、もともと事務局がご説明いたしました資料1の5ページのところで、そもそも基準とされております「医療資源を重点的に活用する外来」のところでございます。
- ・左側の①②③で分かれておりますけれども手術とか処置とかというところでございますが、この中に透析治療が含まれております。
- ・ですので、透析治療を行っておられる医療機関につきましては再診の患者さんであっても透析治療を行われますのでこの数値が高く出る傾向にございます。
- ・これは宇城総合病院がそうだということではなくて、県内の医療機関の傾向として御紹介させていただきました。以上補足でございます。

(江上議長)

- ・他に何かございませんか。よろしいですか。それでは意見も出尽くしたようですので、合意確認にただいまから入ります。よろしいでしょうか。
- ・資料の1紹介受診重点医療機関等についてただいまから合意確認を行います。熊本南病院を宇城地域の紹介受診重点医療機関とすることについて、合意いただける方は挙手をお願いいたします。

- ・ はい。ありがとうございました。全員挙手と認めます。それでは合意多数でございましたので、宇城地域の紹介受診重点医療機関は、宇城総合病院と熊本南病院の2医療機関といたします。
- ・ それでは次の議題に移ります。議事の2外来医療計画についての協議を行います。事務局から説明をお願いします。

## ○議事2 外来医療計画について

### 【資料2】【資料2（参考）】

（宇城保健所 井上参事）

- ・ 宇城保健所総務福祉課の井上と申します。よろしく願いいたします。資料2について御説明させていただきます。座って説明させていただきます。
- ・ まず資料2の2ページをお願いいたします。本計画は令和2年3月に策定しており計画期間が令和5年度までとなっておりますので、今年度中に改正が必要となるものです。
- ・ 3ページをお願いいたします。現行計画の内容について簡単に御説明いたします。外来医療に関する現状課題として、県内の医師会に伺った意見や、データからまとめております。
- ・ まず、外来医療を中心として担う診療、診療所医師の偏在や高齢化が挙げられます。右の図の通り棒グラフで示す人口10万人当たりの診療所指数は、阿蘇地域などで点線で示す県平均を下回り、折れ線で示す60歳以上の診療所医師の割合については、球磨地域などで、60%を超えるなど、地域により課題が異なります。
- ・ また、後継者や医療従事者不足による診療所の閉鎖の増加と、初期救急等の継続に必要な協力医師の高齢化等の課題が地域の医師会から挙げられております。
- ・ そのほかにも、医師の専門医志向の高まりに伴う総合診療医の不足なども課題として意見がございました。
- ・ 4ページをお願いいたします。こうした各地域の実情を踏まえ施策の方向性として、県の外来医療計画では大きく二つの柱を立てて取り組みを推進することとしております。
- ・ 一つ目の柱は外来医療機能の分化連携の推進としており、①から⑤に記載の取り組みを推進することが記載されております。
- ・ また二つ目の柱は、外来医療を担う医師の養成確保としており、こちらも①から③の取り組みを推進することが記載されております。
- ・ 5ページをお願いいたします。形式的な話になりますが、現行計画は第7次熊本県保健医療計画の別冊となっており、今回の改正にあたっては令和5年度中に第8次保健医療計画を策定することから、保健医療計画の1項目として策定することとなります。
- ・ 6ページをお願いいたします。具体的な改正の方向性として主な項目を四つ挙げております。

- ・一つ目は外来医師多数区域の設定です。国のガイドラインでは、外来医師偏在指標に基づき、外来医師多数区域を提示するとされております。
- ・外来医師偏在指標とは、地域ごとの外来医師の偏在状況を相対的に比較することを目的に、厚生労働省令に基づき、医療需要、人口構成とその変化、患者の流入、医師の性別、年齢分布等をもとに算定される指標になります。
- ・すみませんここでお配りしておりますA4縦の資料、参考の7ページを御覧ください。
- ・ガイドラインにも記載があるのですが、この指標はあくまでも相対的な外来医師偏在の状況を表すものであることから、現行計画においても、このように参考としての記載を行うとともに、指標のみにとられず、地域の現状や課題をしっかりと分析する必要がある旨が明記されております。
- ・11ページを御覧ください。こちらに記載してあります通り第8次保健医療計画においても同様の記載を行って参りたいと考えております。
- ・なお、この4月に国から示された外来医師偏在指標では、熊本上益城、有明、阿蘇、八代、芦北の5圏域が該当しております。有明と芦北については、今回新たに該当することとなったものです。
- ・戻りまして資料2の6ページをお願いいたします。2点目ですけれども、地域に不足する医療機能に係る目標設定です。
- ・ガイドラインに沿って地域に不足する医療機能について、目標を設定して参りたいと考えております。
- ・地域に不足する医療圏の医療機能とは、夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制、在宅医療の提供体制、産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療体制と医療提供体制などになります。
- ・3点目は先ほど御説明いたしました紹介受診重点医療機関の名称等の追加となります。
- ・4点目ですけれども、新規開業者に対する情報提供になります。こちらガイドラインに沿って国から示される外来診療に関する情報や初期救急体制に関する情報などをもとに計画に盛り込みたいと考えております。
- ・7ページをお願いいたします。策定スケジュールを記載しております。11月の県調整会議で県計画提出に向けて作業を進めていくこととなっております。
- ・地域における協議の進め方についてですけれども次の8ページをお願いいたします。
- ・現行計画の策定時には、宇土地区医師会及び下益城郡医師会の理事会において、外来医療に係る現状、課題や目指すべき方向性について、意見交換をお願いいたしました。
- ・今回の外来医療に係る意見交換等についても、現行計画策定時と同じく両医師会の理事会に意見交換をお願いし、両医師会からいただいた意見等を踏まえて、地域の現状課題、目指すべき方向性等を次回の調整会議に示させていただきたいと考えております。

- ・ つきましては、調整会議における協議の進め方について、本事務局案でよろしいか御協議いただきたいと思ひます。
- ・ つきまして、新規開業者に確認を行う外来機能について御説明いたします。9ページをお願いいたします。
- ・ 一番下の枠囲みのところですが、昨年の第9回宇城地域医療構想調整会議において、新規開業者に対して確認を行う外来機能として、初期救急（在宅当番医）、学校医、予防接種、産業医、在宅医療の5項目を決定いたしました。
- ・ 10ページをお願いいたします。そのため、こちらの外来医療機能に係る確認書を開業届出に合わせて提出いただくことといたします。
- ・ 担う意向のある項目に丸をつけていただくようになっており、全く意向がない場合には、その理由を記載していただくようにしております。
- ・ また、一番下のところですが注意点として、不足する医療機能を担う意向がない場合には、地域医療構想調整会議において説明を求める場合があることを記載しております。
- ・ 11ページをお願いいたします。確認書による意向確認の開始時期等について御説明いたします。
- ・ 周知期間等も必要と考えておりますので、10月1日から開業届出時に意向確認書の提出を求めることとしたいと考えております。
- ・ また、意向確認の結果については年1回程度、宇城地域医療構想調整会議において御報告いたします。
- ・ 資料2の説明は以上になりますが、先ほど御説明いたしました8ページにつきまして、外来医療に係る現状、課題等の整理の進め方を本事務局案の通りでよろしいか御協議いただきたいと思ひます。よろしくをお願いいたします。

（江上議長）

- ・ ありがとうございます。それでは協議に入ります。委員の皆様から、ただいまの件につきまして、この外来医療計画、進め方につきまして、御意見、御質問等ございますでしょうか。金森先生、どうぞ。

（金森委員）

- ・ すみません。進め方ではなくて、私がよくわからないものですから教えていただきたいんですけど。
- ・ 新たに開業する場合に、こういう1から5まで、やる気がないっていう人が出てきた場合には、この調整会議で協議した上で開業をして、それを止めるっていうことができるんですか。職業の自由とかいろいろなことがあるわけで、何か意味があるのかなと思っているんですけど。

（江上議長）

- ・ 県の方から説明をお願いします。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・医療政策課の朝永です。御質問ありがとうございます。先生のお考えの通り、何らかの強制的な権限があるわけではございません。
- ・これはあくまで任意の協力の依頼になりますので、この意向があるかどうかを新規開業される時に確認をさせていただくという形になります。
- ・もちろん先ほど事務局から御説明した通り全く意向が示されないところ、これらについてはすでに医師会に入られている先生たちは担われている役割のところでもございますので、これについて全く意向が示されないところについては、どのようなお考えなのかをこの調整会議の場で御説明いただくということはできますが、それによって、開業を認めないとか、そういうものではなく、任意の協力の依頼という形になります。

(江上議長)

- ・よろしいですか。他にございませんか。庄野先生どうぞ。

(庄野委員)

- ・医師会の開業されている先生方の話を聞いているとですね、皆さんで在宅、休日当番医だったり、学校医だったり予防接種だったり、皆さん多分、ほとんど、この五つの中の四つ五つされてる方ばかりのような気がするんですけど。
- ・これ見ると、一つにするとマルつけりゃ、そっでよかったいねって話になるような気もするんですけど。
- ・これにマルつけたけん他んとはせて、いいのであれば、ああそうですかってしか言われんのかなあと思って、逆効果にならせんかってちょっと心配なんですけど、いかがでしょうか。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・ありがとうございます。引き続き医療政策課の朝永でございます。先生のおっしゃる通り、医師会の会員の先生たちは、いくつもの役割を担われているところだと思います。
- ・当然一つで良いということではなくて、これらをすべて担っていただくのが一番望ましい形かなと考えておりますし、新規の開業の先生方からですね、多くの丸をしてただけるようになればいいなというふうに考えているところでございます。
- ・こういう機能が当たり前だけあるよというふうに思われる先生たちばかりであれば、改めてこういうような意向の確認をする必要はないというふうに考えておりますので、医師会に入られるのと同様並行的に進められるでしょうから、医師会への入会の説明と併せて、保健所の手続きの方も進めていくというような形で、逆効果にならないように進めていきたいというふうに考えております。以上です。

(江上議長)

- ・ よろしいでしょうか。何か関連して御意見はございませんか。他に今の話題と違う何か御意見等ございませんか。よろしいでしょうか。それではないようですので、以上をもちまして質疑を終了し合意確認に移ります。
- ・ それでは、資料の2外来医療計画についての合意確認を行います。宇城地域医療構想調整会議における協議の進め方について、事務局案とすることについて、合意いただける方は挙手をお願いいたします。
- ・ ありがとうございます。全員挙手でございます。それでは合意といたします。議事は以上となりますが、次に報告事項に入ります。報告事項1の病床機能報告について、事務局から説明をお願いします。

## ○報告1 病床機能報告について

【資料3】

(宇城保健所 井上参事)

- ・ 宇城保健所総務福祉課井上です。病床機能報告結果について御説明させていただきます。座って説明させていただきます。
- ・ 資料の3をお願いいたします。病床機能報告についてですけれども、毎年7月1日時点の状況を御報告いただいておりますが、今回、令和3年度について御報告いたします。
- ・ 2ページをお願いいたします。下の表に記載の通り、宇城地域の報告対象医療機関数は24で令和2年度から増減はございません。
- ・ 5ページをお願いいたします。宇城地域の結果になります。表の左から4列目の令和3年度病床機能報告欄を御覧ください。
- ・ 病床機能ごとに1段目にAとして基準日である令和3年7月1日時点の病床機能、2段目にBとして、基準日後である2025年の見込み、3段目に、BマイナスAとして増減を記載しております。
- ・ 基準日から2025年の増減を見ますと、高度急性期、急性期及び回復期は同数で、慢性期は減少となっております。
- ・ 介護保険施設等へ移行する病床については、表の下から3段目に記載の通り、2025年までに77床が移行する見込みとなっております。
- ・ その内訳は、表の下の米印に記載してございますが、すべて介護医療院への移行予定となっております。
- ・ 上の表に戻り右から2列目、②マイナス①は、前年度報告との比較を記載しております。令和2年度から令和3年度にかけての推移を見ますと、慢性期の基準日のみが減少しておりその他は同数となっております。
- ・ なお、県では病床機能の動きも含めこういった結果に関する分析を引き続き進めていきたいと考えております。
- ・ また、他の構想区域ごとのデータも記載しておりますので、参考までに御確認いただければと思います。資料3の説明は以上となります。

(江上議長)

- ・ありがとうございました。病床機能報告結果について御報告をいただきましたが何か質問とか御意見はございませんか。よろしいでしょうか。特にありませんか。
- ・それでは御協議ありがとうございました。本日予定されていましたが議題は以上でございます。失礼しました。お願いします。

## ○報告2 その他

【資料 宇城地域医療構想調整会議の協議順序】

(宇城保健所 井上参事)

- ・すみません。その他で、次回以降の調整会議について御説明させていただければと思います。よろしく願いいたします。
- ・本日配付いたしました宇城地域医療構想調整会議の協議順序の資料を御覧いただければと思います。
- ・昨年度の第9回宇城地域医療構想調整会議でお配りした資料になりますが、今年度2回目となります。次回の調整会議は令和5年の10月から11月に開催したいと考えております。
- ・内容についてですけれども、本日御協議いただきました外来医療計画についてと、公的医療機関が担う役割について御協議いただきたいと考えております。
- ・また、今年度第3回目となる調整会議については令和6年3月ごろに開催し、公的医療機関等以外の病院及び有床診療所の役割について御協議いただきたいと考えております。
- ・その他必要に応じて協議内容等について検討させていただいて提示させていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。次回以降の調整会議についての説明は以上となります。

(江上議長)

- ・ありがとうございました。それでは進行を事務局にお返しいたします。

(宇城保健所 増永次長)

- ・江上議長ありがとうございました。並びに委員の皆様方には大変熱心に御協議いただき本当にありがとうございました。
- ・本日御発言できなかったことや新たな御提案などございましたら、別添の御意見御提案書により、8月31日までにメールまたはFAXで事務局あてにお送りいただければ幸いです。
- ・なお今お話しした通り、次回の調整会議は、今年度11月頃の予定でございます。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。本当にありがとうございました。