

◆ 議題（１） 「部会の設置」について

【背景】

調整会議のみで協議をする現状では、議事にかかる時間が限られ、また、各会議の間で時間が空いてしまい、合意形成に更なる時間を要する恐れがあるため、事前に意見を集約させる場が必要である。

※別添の参考資料①に、県下(他の地域)の状況を記載

【事務局(案)】

・「検討部会」の設置

- 1 役割：調整会議に関する事項の事前打合せ
- 2 部会メンバー：次項の一覧表に記載
- 3 開催頻度：各調整会議の前に1回以上
- 4 開催時期：平成31年度(第7回調整会議の前)から

◆議題（１）「部会の設置」について

【部会メンバー(案)】

※地域調整会議委員のうち、政策医療を担う中心的な医療機関や福祉関係施設、保険者の各代表で構成。

No	氏名	所属・役職	役割	分野
1	荒尾 慎治	阿蘇温泉病院 医局長	回復期機能を担う	医療
2	上村 晋一	阿蘇立野病院 院長	急性期機能を担う	
3	内田 太郎	大阿蘇病院 院長	慢性期機能を担う	
4	甲斐 豊	阿蘇医療センター 院長	阿蘇郡市医師会理事	
5	坂本 英世	小国公立病院 院長	在宅医療機関を担う	
6	下村 貴文	介護老人保健施設 愛・ライフ 内牧 副理事長	老人保健施設協会代表	介護
7	蓮田 逸子	特別養護老人ホーム 悠清苑 施設長	老人福祉施設協議会代表	
8	北里 耕亮	小国町長	阿蘇市町村会会長	保険者
9	松村 俊昭	熊本県総務部総務厚生課 課長補佐	保険者協議会が推薦する 保険者	

◆ 議題（２） 「その他の病院及び有床診療所の協議」 について

【背景】

- ・平成30年2月7日付け厚生労働省通知により、その他の病院及び有床診療所（以下、有床診療所等）も協議対象となった。
- ・平成30年度中の協議開始（方法等の検討）が必要。

【県下（他の地域）の状況】

- ・別添の参考資料①に記載

協議方法：一覧表による一括協議（紙面での間接的な参加）が主。

ただし、個別協議（発表等を伴う直接的な参加）を実施する地域もあり。

◆議題（２）「その他の病院及び有床診療所の協議」 について

【議題①：有床診療所等の参加方法】

（案）

- ・個別協議（発表等を伴う直接的な参加）を実施。
- ※有床かどうかの判断時期は、発表時点とする。

（理由）

- ・地域医療の方向性を考える上では、その一翼を担う有床診療所を含め全体で直接議論できる場にて協議を行うべきである。
- ・阿蘇地域の有床診療所数では、時間的・場所的に個別協議が可能である。
- ・発表時点で有床であれば、その後における病床の変更について、他の医療機関と情報共有するべきである。

◆議題（２） 「その他の病院及び有床診療所の協議」 について

【議題②－１：有床診療所等の発表方法】

（案）

- 場面：調整会議で発表
- 発表様式：病床機能報告に基づき作成する一覧表
（※事務局作成）

（理由）

- 関係者全員が集まり、協議を行う場である調整会議でこそ、効率的かつ効果的に実施できるため。
- 有床診療所の資料作成の負担を少なくするため。

◆議題（２） 「その他の病院及び有床診療所の協議」 について

【議題②－２：有床診療所等の協議方法】

（案）

- ・すべての有床診療所が発表を終えた後、調整会議で、すべての有床診療所が加わる形で協議する
（※ただし、有床診療所は評議権は持たず、関係者として参加）。

（理由）

- ・有床診療所としての方向性を考える場であるため、すべての有床診療所が協議に加わるべき。