

令和5年度 第2回
県南西部地域医療構想調整会議 議事概要

日時：令和5年9月14日（木）14:00～14:50
場所：岡山県備中県民局会議棟第1・2・3会議室

【挨拶 備中保健所長】

- ・本日は、大変ご多用のところ、ご出席をたまわりまして、誠にありがとうございます。また委員の皆さま方には、平素から岡山県の保健医療行政について多大にご協力、そしてご尽力を賜り厚くお礼を申し上げます。
- ・地域医療構想調整会議では、公立病院が今年度中に公立病院経営評価プランを策定することになっており、本日は矢掛町国民健康保険病院から説明いただくということになっている。そして、外来医療の機能分化連携に向けて、昨年からはじめた外来機能報告を踏まえ、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についても協議をいただきたい。

【議事】

1 公立病院経営強化プランについて（矢掛町国民健康保険病院）

事務局	・矢掛町国民健康保険病院について、この度、公立病院経営強化プラン（案）が出来上がったとのことで、報告していただく。
-----	---

〔矢掛町国民健康保険病院から、作成資料に基づき説明〕

〔質疑・意見等〕

委員	・8ページの宿日直許可のところ、医師の働き方改革に伴って、重要な課題になっている。2割を大学からの派遣医師に頼っているということで、ここが上手くいかないとかなり医師の確保が厳しくなってくると思うが、その進捗状況等を教えていただきたい。
矢掛町国民健康 保険病院	・進捗状況について、当病院の勤務医師、常任医師と派遣の医師の休日、夜間の労働時間を確認しまして、申請に向けて準備している状況。当病院の方で、今、派遣医師をしていただいているのが、月に8回。大学病院の方から応援いただいております、それ以外は常勤医師の方でまかなっている状況。そちらの把握に努めて、申請を考えている。

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・日直については、非常に苦勞されている先生のお話も聞いているので、そのこのところをしっかりと対応していただけたらと思う。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・5ページの、救急医療の確保に要する経費とあるが、具体的にはどんなことをされているのか、救急医療確保に対する経費はどのようなものか。
矢掛町国民健康 保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療確保に要する経費については、主には宿日直体制に入っただけで医師や看護師、また事務職員等に対する手当、宿日直手当等を想定している。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・普通の当直と救急の当直と、また別ということか。
矢掛町国民健康 保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の場合は、いわゆる宿日直体制の中で救急車の受け入れとか、ウォークインの方も含めた救急患者への対応を行っている。 ・救急に関して、別にシフトとかで職員を配置しているということではなく、宿日直体制の中で実施しているという状況。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・当直で、そのまま待機している看護師さんとかがいるわけではないのか。当番の方が病棟等から、降りてきて、対応する体制になっているのか。
矢掛町国民健康 保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的には、まず医師に関しては、宿直、日直、それぞれ、1名ずつ、基本的には常勤医師を配置している。場合によっては、非常勤の派遣医師が、ここに入っただけの場合もある。それとは別に、オンコールにより、副直医師というものを別にシフトを組んでおり、仮に当直の医師が他の患者さんの対応や、場合によっては救急車と一緒に乗って倉敷中央病院や川崎医科大学付属病院等に同行するというようなケースもあるので、留守の場合に対応する、副直医師というのを別途、置いている。 ・一方で、他の看護師については、当直の職員が1名、事務職員が1名という状況で、場合によっては救急車への同乗というような事態も考えられるので、その場合は、病棟の看護師が応援に入る体制を組んでいる。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォークインや救急車の搬送件数等、結構多く来られているのではないかと思うが、当直は少しは仮眠ができるのか。
矢掛町国民健康 保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・苦慮しているという話をさせていただいたが、宿日直許可の取得について、国が想定しているのは、いわゆる寝当直もしくはそれに近い状

	<p>態を実現しなさいというような内容になっているかと思うが、当院はむしろ逆で、宿日直だけでは十分まかなえない、救急患者が来たら、可能な限り対応している。国の考えているような寝当直がとれるような状態が実現できないことで、まずは苦勞している現状になる。</p>
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣していただいている大学は、岡山大学病院からか。広島大学病院とかは無いかな。
矢掛町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣していただいているのは岡山大学病院と川崎医科大学附属病院で、広島大学病院は無い。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病床とかで、病床の中の実際の年齢構成とか、病状の内容とか、慢性期が少し多くなるとかはあるのですか。
矢掛町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の年齢構成は、一度データをとったことがあるが、入院患者は平均年齢が84歳、外来が74歳。特に、町自体が、高齢化率が39パーセントですので、高齢のお年寄りが多いのが実情。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・小児等は、特にはあまり診られないのか、入院とかはないか。
矢掛町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科は不定期で、週1～週2で設けているが、ほとんど外来診療で、入院の患者については、小児科は今のところ当院はない。
アドバイザー	<ul style="list-style-type: none"> ・先ほどの宿日直許可の問題や、収支計画実績を拝見すると、給与費の医療収益に対する比率が少し高いとか、経営に苦勞されているのではないかと思う。病床利用率も最近下がっているということだが、かなり高い水準であり、全体的に収入・支出の関係を見ても、非常に工夫された運営がなされており、全体的に特に問題ないと思う。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中小病院としてはよく頑張っていると思う。医師の働き方改革の工夫がいますかと思いますが、大学からの派遣が増える予定はあるか。
矢掛町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> ・7月に、大学のほうから1人、中堅どころの医師を常勤として派遣していただいた。非常勤医師に関しては、主に専門外来をお願いしているところで、当院の常勤医師では、対応が難しいような乳がんや、循環器などの先生方に来ていただき、町民の方へいろんなサービスができるように考えているが、常勤医師に関しては、今のところ充足しつつあると思っている。

議長	<ul style="list-style-type: none"> ・当直の医師に関しては、少し援助をいただかないといけないと思っているので、今後とも、川崎医科大学附属病院、岡山大学病院の医局にお願いしていきたいと思う。ただ、当直の医師、常勤医師を依頼すると、どうしても人件費が高くなってしまうというところもあるので、経営のバランスを見ながら考えていかないといけないと思っている。 ・地域の病院としては、よくやられている。特に、問題は無いと思う。 ・このプランについては合意、了承ということで、理解していただいてもよろしいか。(拍手多数) ・それでは、矢掛町国民健康病院の公立病院経営強化プランについては、地域医療構想調整会議において合意、了承いただいたものとする。
----	--

2 外来機能報告について

紹介受診重点医療機関について（資料2参照）

[事務局から、資料に基づき説明]

[質疑・意見等]

議長	<ul style="list-style-type: none"> ・本日、ご出席いただいております、しげい病院の重井院長から、今回「意向無し」ということについて、簡単にご説明いただきたい。
しげい病院	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の場合、基準のところ、該当したからということですが、基準の該当の理由が、当院が透析を専門にやっている医療機関で、その医療そのものが、医療機器など、重点的に医療資源を使っている医療であり、きっちり紹介をしたりされたりの関係がある。透析の患者が行き来されるのは、当たり前前で、外来がとても渋滞している、混んでいるとかもなく合理的に流れている。 ・また、先ほどの説明で、メリットなのかデメリットなのかよく分からないところであったが、メリットとして、「紹介状の無い方から定額の負担をいただける」という表現なのか「取らないといけない」というのか、これも立場によって全然違う話だが負担をいただきたくない。 ・当院の場合、圏域でいうと、倉敷中央病院とか川崎医科大学附属病院、岡山でしたら岡山赤十字病院とか済生会病院のようなタイプの病院ではないというのが一番の理由で「意向無し」で出ささせていただいている。辞退させていただくということでご理解いただきたい。よろしく申し上げます。

議長	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介受診重点医療機関についての直接的なご質問やご意見があればお願いしたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的なことだが医療資源を重点的に活用する外来というのは、基本的なところを具体的に教えていただきたい。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・医療資源を重点的に活用する外来に当てはまるのはどういうことかについて、もう少し具体的に説明します。 ・医療資源を重点的に活用する入院の前後30日の外来を医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来として、その延べ人数を計上することになる。急性期治療の為の入院の前後の外来が主にこれに当たる。 ・次に、高額等の医療機器・設備を必要とする外来については、外来・外科療法加算を算定するもの、外来放射線治療加算を算定するもの、短期滞在手術等基本料1を算定するもの、あるいは包括診療において、包括範囲外とされているものを算定するものなどの算定によって、こういった外来があり、これに当たるかどうかを判断するというふうになっている。 ・それからもう一つ、特定の領域に特化した機能を有する外来というのは、その患者の延べ数を報告することになるが、診療情報提供料1を算定した30日以内に別の医療機関を受診した場合、該当の外来となると言われている。そういったことで延べ人数を報告し、パーセンテージが出てくるということになる。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・この医療資源をというのは、ごく普通の医療資源で、特別な医療機器を使うという意味ではないということか。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・特別な医療機器、例えば先ほど放射線治療などと説明したが、特別な医療機器ということになると思うが、例えば、この図の中にある悪性腫瘍の手術の前後のような表現があるが、そうした特に高度専門的な治療を行う前後、そういったところをしっかりと行って行こうということで、一般の患者さんは地域のかかりつけといった身近な所に来るだけ行っていただいて、必要に応じて紹介状を持って、受診をしていただくというような主旨です。これは一般の患者さんが受診される時には、一定の高額の負担をしていただかないといけないことになるが、決して病院の収入が増えるわけではない。 ・一般の患者は身近なところに行っていて、紹介受診重点医療機関には特に必要な方に紹介状を持って集まっていただいて、そこから地域に返していくというような主旨である。

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院という名称の病院があるが、これは身近な医療を提供する病院、紹介受診重点医療機関は特別な医療を提供する病院というおおざっぱな理解でよろしいか。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・その辺りはなかなか区分けが難しいので、現場で上手く運用していただけるのかなと考えている。
議長	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉がなかなか難しいですね。 ・それでは、川崎医科大学附属病院、倉敷中央病院が意向有りで、しげい病院が、意向無しで了承ということではよろしいか。（異議なし） ・では、意向のある病院について、紹介受診重点医療機関でお願いします。 ・それでは予定の議事自体は終了した。進行を事務局にお返しする。