

## 第20回鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議 開催結果（概要）

日 時：令和5年8月4日（金） 18:30～19:30  
場 所：鹿児島市医師会館 3階大会議室  
出席者：委 員 25人（うち2名web参加）  
傍聴者 22人（うち鹿児島市医師会2人，陪席者1人）  
事務局 6人

### 1 議事 \* 質疑・意見等は抜粋

#### （1）外来機能報告における紹介受診重点医療機関について【資料1】

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

協議結果： 「紹介受診重点外来の基準を満たす」かつ「紹介受診重点医療機関になる意向あり」の5医療機関が、当圏域の令和4年度報告に基づく「紹介受診重点医療機関」になる。

追加申し出の取扱いについて、基準を満たして「意向なし」から「意向あり」となる医療機関においては、次回の部会長等会議で協議する。

他の医療機関については、今後の取扱いを含め、令和5年度報告をもって協議する。

#### （2）病床の医療機能の変更を予定している医療機関について【資料2】

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

協議結果： キラメキテラスヘルスケアホスピタルの病床機能の変更については、慢性期病床から回復期病床への移床であり、鹿児島保健医療圏において不足する回復期機能の充足に繋がることから、当調整会議として妥当とする。

#### （3）鹿児島保健医療圏の地域医療構想調整会議の進め方について【資料3】

— 事務局から説明 —

質 疑： 令和4年10月17日に改定した定量的基準の改定は、令和4年度診療報酬改定に伴う見直しと理解してよいか。

事 務 局： 診療報酬改定によるものと記憶している。

意 見： 定量的基準は、全国的な基準と同等なものをお願いしたい。

質 疑： 医療機関の最終的な選定の責任者は、議長か、事務局か。議長が責任という形であれば、後からもめることがない。

意 見： 定量的基準に合致していない医療機関の一覧を委員に示し、協議が必要と判断した理由が分かるような資料を作成すればよいのではないか。

協議結果： 急性期から高度急性期、高度急性期から急性期へ医療機能を変更する場合の取扱を定めず、病床機能報告の結果、定量的基準と合致しない医療機関についてとりまとめの上、議長に相談。協議が必要な医療機関を選定の上、該当する専門部会において協議する。

事務局において、協議が必要と判断した理由がわかるような医療機関一覧の資料を作成する。

#### **(4) 全医療機関における具体的対応方針の策定について【資料4】**

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

協議結果： 「具体的対応方針」の策定について、今後のスケジュールのとおりとする。

#### **(5) 非稼働病棟の再開について【資料5】**

— 事務局から説明 —

質問・意見なし

#### **(6) 外来医療計画の見直しについて【資料6】**

— 事務局から説明 —

意 見： 鹿児島医療圏は外来医師多数区域となっているが、実際は3つの市に偏在しているため、鹿児島市と日置地区・鹿児島郡を分けて示していただきたい。

事 務 局： 二次医療圏ごとの評価については国から示されたため変えられないが、詳細の状況については、鹿児島市と日置地区・鹿児島郡のそれ以外で状況が異なるため、それぞれの意見を記載予定。

#### **(7) 第11回部会長等会議における委員意見について【資料7】**

— 事務局から説明 —

## 2 その他

- 意見： 資料1について、外来機能報告のガイドラインや病床機能報告のガイドラインを配布していただければ分かりやすい。
- 意見： 本会議は病床機能や病床数の数合わせに終始しているため、2040年問題に向け、高齢者に多い嚥下性肺炎や骨折、心不全等に対応できるような体制作りをお願いしたい。
- 意見： 自院で対応できない患者を移送したくても移送先が見つからない現状があり、連携が進まない。県全体で、行政の中立的な立場で情報を示して中心に連携するようなシステムを考えていただきたい。  
新型コロナウイルス対応で行政と医師会と一緒にシステムが構築されて助かったが、5類移行後はなくなった。いいものができたので、他の疾病にも広げていただきたい。
- 意見： 医療機関の機能分化は進んできたが、連携については十分ではない。各医療機関の情報を共有するような仕組み作り等を通して課題を解決するような取組が必要だと思う。  
この場で議論することでいい解決方法や地域医療の仕組みができるようにしていただきたい。
- 意見： 新型コロナウイルスの広域医療チームを応用することによって連携の仕組みが作れると思う。何か検討する機会を作っていただければありがたい。