

# 令和5年度佐賀県地域医療構想調整会議 各構想区域分科会・第3回会議議事概要

中部構想区域分科会・・・p 2

東部構想区域分科会・・・p 4

北部構想区域分科会・・・p 6

西部構想区域分科会・・・p 8

南部構想区域分科会・・・p 11

## 令和5年度第3回佐賀県地域医療構想調整会議中部構想区域分科会

日時：令和6年2月7日18:30～19:20

場所：佐賀中部保健福祉事務所別館2階会議室

出席者：吉原座長、坂本副座長他構成員20名（うち1名Web参加）

### 1 協議事項

#### ① 紹介受診重点医療機関の選定について【資料1】

（2報告事項①外来機能報告の結果について）

- 県医務課から標記事項について説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったが、特に意見などはなかった。

#### ② 公立病院経営強化プランについて【資料2-1、2-2】

- 県医務課及び富士大和温泉病院から標記事項について説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったところ以下の意見があった。
  - ・病床稼働率が低いのではないか。
  - ・好生館等の基幹病院と連携して、急性期、超急性期患者のリハビリテーションを目的とした受入れの北部地域での拠点となれば、経営も改善するのではないか。

#### ③ 特例診療所の病床設置について【資料3-1、3-2】

- 県障害福祉課及び一般社団法人あまねから標記事項について説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったが、特に意見などはなかった。
- 県医務課より、当案件については、今後医療審議会に諮り、判断決定していきたいと報告。

## 2 報告事項

### ② 具体的対応方針の実施状況調査結果について【資料4、5】

- 県医務課から標記事項について説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったところ以下の意見があった。
  - ・医療機関間の病床数のやり取りは、県できちんと管理してもらえればと思う。

### ③ 外来医療計画に基づく実績報告について【資料6】

- 佐賀中部保健福祉事務所から標記事項について説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったが、特に意見等はなかった。

## 3 その他

- 意見交換を行ったところ以下の意見があった。
  - ・看護学校が各地で成り立たなくなっている。人材をしっかりと確保しなければ地域医療構想も成り立たなくなる。

## 令和5年度第3回佐賀県地域医療構想調整会議東部構想区域分科会

日 時：令和6年2月2日(金) 19:00～19:45

場 所：サンメッセ鳥栖 3階 大会議室

出席者：原田座長、古賀副座長、他構成員13名

医務課：宮原係長、土井 鳥栖保健福祉事務所：西牟田課長、光武  
係長、平塚

### 概 要

<協議事項> (1) 紹介受診重点医療機関の選定について (東佐賀病院)

<報告事項> (1) 令和5年度外来機能報告の集計結果 【資料  
1】により一括説明

- 東佐賀病院を紹介受診重点医療機関として承認することへの賛否
  - ・全会一致で東佐賀病院を紹介受診重点医療機関として承認。

<協議事項> (2) 病床数の変更について (東佐賀病院) 【資料2】

○東佐賀病院北島構成員から結核病床10床減、地域包括ケア10床を一般急性期に変更することの説明

- ・結核病床の運営実績及び図面による病床変更方法の説明。

○説明後の意見

・結核病床と一般急性期病床のナースステーションの運営(看護師の動線)は  
どうなる。

⇒(北島構成員説明)

結核と一般急性期のナースステーションは一緒に変わらない。出入り口がそれぞれ完全に

分いて、結核病床にはナースステーションに接続している準備室からN95マスクをして入る。現時点でも完全に遮断できている。

○東佐賀病院の地域包括ケア10床を一般急性期に変更を承認することへの賛否

- ・全会一致で地域包括ケア10床を一般急性期に変更を承認。

<報告事項> (2) 具体的対応方針の実施状況調査結果【資料3】

○医務説明に対し特に意見なし

<報告事項> (3) 医療機器の共同利用の状況【資料4】

○医務課説明後の意見

・医務課から今村構成員、北島構成員に対し、医療機器の共同利用の実態について確認

⇒共同利用可能だが資料は共同利用を行わない形となっていることが判明（要因は照会設問文）

⇒座長から再調査の依頼

⇒医務課承諾

## 令和5年度第3回佐賀県地域医療構想調整会議北部構想区域分科会

日時 令和6年3月（書面開催）

### 【概要】

#### 協議事項

- (1) 令和5年度外来機能報告の集計結果及び紹介受診重点医療機関の選定について【資料1】
- (2) 具体的対応方針の実施状況調査結果【資料2】
- (3) 医療機器の共同利用の状況【資料3】

#### 【報告事項について】

- (1) 令和5年度外来機能報告の集計結果及び紹介受診重点医療機関の選定について【資料1】

・この資料に対し以下の質問があった。

○渡邊会長 資料P5～P7の「二次医療圏ごとの診療科数(病院・有床診療所)」において、北部地区は令和5年度にリウマチ科及び耳鼻咽喉科でそれぞれ1増となっているが、これはどこの医療機関か。

○事務局 リウマチ科：唐津赤十字病院 膠原病リウマチ内科  
耳鼻咽喉科：からつ医療福祉センター 耳鼻咽喉科  
となっている。

○渡邊会長 資料P8～P9の「二次医療圏ごとの外来部門における医療従事者数(病院・有床診療所)」に職種ごとの医療従事者数が記載されているが、不足している医療機関はないのか。偏在しているような状況はないのか。

○事務局 この調査は、医療機関(病院及び有床診療所)に外来部門に配置している人数を回答していただいたもので不足しているか否か、偏在の状況があるか否かは分析できない。

○済生会唐津病院 資料P10の「二次医療圏ごとの高額等医療機器・設備の保有状況(病院・有床診療所)」に内視鏡手術用支援機器(ダヴィンチ)が北部地区に1台あるようになっているが、これはどこの医療機関か。

○事務局 正確に言うとダヴィンチではないかもしれないが、ひがしまち整形外科から内視鏡手術用支援機器を保有していると回答があっている。

(2) 具体的対応方針の実施状況調査結果【資料2】

- ・この資料に対し質問、意見等はなかった。

(3) 医療機器の共同利用の状況【資料3】

- ・この資料に対し質問、意見等はなかった。

## 令和5年度第3回佐賀県地域医療構想調整会議西部構想区域分科会

日時：令和6年2月14日（水）19：00～20：00

場所：伊万里総合庁舎 別館大会議室

出席者：小嶋座長、他構成員13名、オブザーバー6名

### 概要

#### （1）協議事項

##### 1. 紹介受診重点医療機関の選定について【資料1—1、1—2】

○県医務課から、西部地区における、令和5年度の外来機能報告の集計結果及び令和6年度の紹介受診重点医療機関の選定について説明があった。

・令和5年度の外来医療報告の結果より、

前田病院：紹介受診重点医療機関の要件・意向を満たしている。

伊万里有田共立病院：紹介受診重点医療機関の要件を満たしていないが、

病院の意向があれば、西部分科会で協議のうえ承認の意見がまとまれば選定

※説明の流れ上、（2）報告事項①. 令和5年度外来機能報告の集計結果説明を同時に行った。

○伊万里有田共立病院から、紹介受診重点医療機関の選定の意向がある旨説明があった。

○この説明を踏まえ、質問・意見を聞いたところ反対の意見はなく、紹介受診重点医療機関を選定する意向とした伊万里有田共立病院の意向を受けて、西部分科会で了承し、県に報告することを決定した。

#### （2）報告事項

##### ①. 令和5年度外来機能報告の集計結果（資料1）

（1）協議事項の説明と同時に説明

##### ②. 具体的対応方針の実施状況調査結果（資料2）

○県医務課から標記事項について説明があった。

○この説明を踏まえ、質問・意見を聞いたところ、以下の意見があった

・西部地区の医療機能の充足見込みは2025年では高度急性期医療を守るのがやっとなので、それもできない場合他の地区も巻き込んで考えていかないと



いけない。

- ・西部地区は医師不足が深刻であり、当該医療圏の医療体制を維持するためには、伊万里有田共立病院が中心となって、佐賀医局以外の医局とも連携しながら医師確保に努めてもらいたい。
- ・佐賀大学を出て佐賀県に残る医師数が少ない。佐賀県として対策をお願いしたい。

(医務課)

第8次医療計画の策定をする中で拠点病院の集約や、佐賀大学への地元出身者の枠の確保や、医学生のカンファレンス等を検討している。

③. 医療機器の共同利用の状況、新規クリニック開設に伴う地域で不足する外来への同意状況 (資料3)

○県医務課から標記事項について説明があった。なお、共同利用の有無については再度調査し、結果を伝えることとした。

○この説明を踏まえ、質問・意見を聞いたところなかった。

### 3 その他

(伊万里有田共立病院の外科医師について)

- ・(伊万里有田共立病院長)

外科の医師が2名九大に引きあげられ減になるが、1名4月から増えるので、医療体制をどういふことをやれるのか改めて報告する。

(医師減への対策について)

- ・西部地区のように医師が少ない地区へ、医師を、強制力を持って連れてこれないか検討してほしい。

→(医務課) 地域枠などある程度採用を増やしていくようにしているが、佐賀大学の医局との調整となり、強制力とまではいかない状況。

→強く要望があると持ち帰ってほしい。

- ・(保健監) 大学入試の後期枠を地域枠にするなどドラスティックな案も考えられる。医師の現場からも大学に案をぶつけてほしい。九大からの医師派遣が引き揚げになっているが、他大学も似たような状況になっている。大学

に頼りつつ自力でやっていく方向で考えてほしい。

- ・(保健監) バスツアーについて、受入れした伊万里有田共立病院や山元記念病院に、来た学生の様子をご教示いただきたい。
- バスツアーの学生は5年生で、どの医療科に行くかがはっきりしてなく、見学の姿勢もフワフワしていて、医療の雰囲気だけを見せている感じがする。
- ・入試の際の見直しにしても、人員増の実効性が出るのは10年以上後であり、地域医師の高齢化はそれより早く進んでいくので、危機感を持って、地場の大学があるので、そこに頼ってどうにかしないといけない。
- 医療だけ見せれば高度なところに持っていかれるので、地域の良さ、伊万里牛もよし、人の良さなどを見せていくことも重要では。
- 佐賀大学は、論文を出せていないなど魅力がなく、学生が大学に残らない。大学に魅力を持たせないと。

(小嶋座長)

佐賀大学は県内の高校の推薦枠が少ないので、増やせば、西部圏内に残るのではないか。

- 佐賀大学の給料が安く、アルバイトしないと医局員は生計を立てられず、論文を書く暇がない。大学が強くないと学生は地域に残らない。強い大学にしていきたい。

## 令和5年度第3回佐賀県地域医療構想調整会議南部構想区域分科会

日 時 令和6年1月30日（月）19:00～20:00

場 所 武雄市文化会館 小ホール棟 ミーティングホール

出席者 太田座長、中里副座長、他構成員19人、オブザーバー2人

### 概要

#### (1) 協議事項

##### ① 紹介受診重点医療機関の選定について【資料1-1、1-2、1-3】

((2) 報告事項 ①令和5年度外来機能報告の集計結果 についても同時に説明)

- 標記事項について、県医務課から資料1-1の内容について説明があった。
- 併せて医務課から、資料1-2により大野病院は「紹介受診重点医療機関」となる意向が無いことについて説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったが、特に意見等はなかった。

◎「紹介受診重点医療機関」とならないという大野病院からの説明については、異議なく承認された。

- 続いて、白石共立病院から、資料1-3とは異なり、「紹介受診重点医療機関」として継続する意向が示された。
- この意向を踏まえ意見交換を行ったところ、白石共立病院が引き続き「紹介受診重点医療機関」となることについては、特に意見等はなかった。

◎引き続き「紹介受診重点医療機関」となるという白石共立病院の意向については、資料1-3の修正を行い、後日座長確認することで承認された。

##### ② 病床機能再編支援事業費給付金の申請について【資料2-1、2-2】

- 標記事項について、県医務課から資料2-2により制度説明があった。
- 続いて、医療法人光武医院から、資料2-1により病床の削減に関する承認協議依頼がなされた。

- これを踏まえ、意見交換を行ったところ、以下の意見があった。
  - ・病床が削減された場合でも地域医療全体に与える影響はないという判断だということによいか。(杵藤保健福祉事務所)
- 今の入院患者の数を考えると十分である(医療法人光武医院)

◎ 医療法人光武医院の病床削減については、異議なく承認された。

## (2) 報告事項

### ① 令和5年度外来機能報告の集計結果【資料1-1】

(標記事項については、(1)協議事項① 紹介受診重点医療機関の選定についてと同時に報告済み)

### ② 具体的対応方針の実施状況調査結果【非公開】

- 標記事項について、県医務課から説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったところ、以下の意見があった。
  - ・介護医療院の数はどのくらいか。また介護療養病床はまだ残っているのか。(全日本病院協会)
- 介護療養病床はまだ残っており、4月1日時点で医療の療養病床として残す判断をされている医療機関が多い。介護医療院の数は佐賀県で368床、南部医療圏で120床である。(県医務課)

### ③ 医療機器の共同利用の状況【資料4-1、4-2】

- 標記事項について、県医務課から資料4-1により説明があった。
- 続いて、事務局から資料4-2により説明があった。
- この説明を踏まえ、意見交換を行ったところ、以下の意見があった。
  - ・嬉野医療センターのマンモグラフィーは他の医療機関との共同利用がないとなっているが、これは使わせることはできるが要望がないということで、共同利用の希望があれば利用できるのか。(県医務課)
- 利用がないというより、紹介で乳腺外来にきて院内でオーダーをかけているからであり、門戸を閉ざしているわけではない。(NH0 嬉野医療センター)

・リニアックの老朽化による更新を予定しており、9月から12月まで外来放射線治療ができなくなる。更新は好生館と時期をずらして行う予定であり、本会で報告させていただくほか、各医療機関へも後日報告を行う。(NHO 嬉野医療センター)

### (3) その他

○ その他、意見交換を行ったところ、以下の意見があった。

・8年位前からずっと言ってきたことだが、特にここ1年、極端に看護師が足りない、また高齢化している状況。県内の医師会立の看護学校も応募者がかなり減っており定員割れしている。医師会でもできる限りの対策はしてきたが功をなさず危機的な状況である。公立の病院は看護師が比較的充足していると思われるが、私立の病院・診療所・介護施設も含めて、看護師の充足率について、現状を県で把握をし、対策を行ってほしい。(鹿島藤津地区医師会)

→2040年頃までを視野に入れた次の地域医療構想を2025年度中に作っていく中で、看護師の需給計算を行う予定となっている。年少人口が減っている中で看護師の多様な働き方もあり、どのような対策ができるのか、県・郡市医師会、看護師養成所と意見交換を行っており、どういったあり方を検討できるか進めていきたい。(県医務課)

・昨年、中国・四国・九州地方の医師会立看護学校協議会を主催した際、どの学校も学生の充足が難しく、地元の看護学校を卒業しても都会への就職率が高いという話になった。准看護科卒業生は8割が地元就職するが、看護科卒業生は地元就職が5～6割に留まっている。看護学校から各医療機関にスムーズに斡旋できるようなシステムがあればと思うが、なかなか難しい。(武雄杵島地区医師会)