

各資料の概要説明

1．資料1（外来医療計画策定の進め方について）

外来医療計画は、大部分の外来機能を担う（有床・無床関係なく）診療所を対象としたものであり、外来機能の偏在状況をこれから新規開業を計画する医師に見ていただき、外来医師多数区域への新規開業を再検討していただきたいという性格のものです。

つまりは開業規制ではありませんし、県にそのような権限もありません。

ただし、その外来医師多数区域に新規開業される場合には、地域で困っている（不足している）外来機能を少しでも担っていただくことを、開業者に対し行政を含めみんなで新規開業者に求めるというものです。

また、外来医療計画には、高額医療機器の共同利用方針についても定める必要があります。

既に地域医療支援病院の医療機器を利用されているところも多かろうと思いますが、今後、そう遠からず医療需要のピークアウトを迎えることが明らかな中、高額医療機器の共同利用をより進めていただければと思います。

高額医療機器の共同利用方針については現時点で明確な方針を持っている訳ではありませんので、今後関係者の御意見を聞きながら検討を深めていきたいと考えています。

なお、この外来医療計画は保健医療計画の一部としての位置付けであるため、パブリックコメントの実施（1か月間）等、医療計画策定と同じ手続きを行う必要があり、どうしても年度末のスケジュールは決まってしまう。

外来医療計画を策定するための分科会については2回開催を予定しており、1回目では構成員の共通理解を得ることと不足していると感じる外来医療機能についての意見交換を、2回目では外来医療計画の素案を提示し不足する点等についての協議を、それぞれ行うことを予定しています。

パブリックコメントを実施する前には、この調整会議での協議もお願いしたいと考えています。

スケジュールについて何卒御了解いただきますようお願いいたします。

2．資料2（分科会構成の改正案について）

外来医療計画については、診療所のみを対象としたものであり、既存の会議体でこのことを協議するのにふさわしい会議体は無い状況ではありますが、最終的には地域医療を検討する内容のものであることから、そのことを協議するのに最もふさわしい既存の会議体は地域医療構想調整会議であると考えたところです。

については、具体的な協議を分科会で行うにあたり、無床診療所の意見も反映することが必要であることから、現時点において分科会に無床診療所の医師が含まれていない分科会には、その1名分を新たに追加したいと考えています。

3．資料3（平成30年度病床機能報告の集計結果について）

- ・回復期については、前年に比べ大きく増えており、収れんが進んでいます。
- ・非稼働病床数の全体数は少なくなっています。

4．資料4（佐賀県における地域医療構想の今年度の進め方について）

今年度、主には、P2から3にかけての議題等に係る協議を予定しています。

そのうち、公立・公的病院等のプランの再協議について、今年度、厚生労働省は、これまでの公立・公的病院等のプランに係る協議が十分に機能していなかった可能性があるとして、厚生労働省においてプランの再検証・再協議が必要と考えられる病院を抽出し、その病院の属する都道府県にプランの再検証や再協議、場合によっては病床機能の再編統合を求めています。

また、全国の2次医療圏のうち、10医療圏を抽出し、厚生労働省が直接支援に乗り出すとも言っています。

この対象医療機関等を都道府県に対して示すのは今秋と聞いていますが、現時点においてはまだ提示がありませんし、具体的な国の抽出（選定）方法の提示もありません。

いずれにしても、県内においても今年度後半に何らかのプランの再協議を行う可能性は高いです。

病床再編等につながらないプランの再協議は今年度中、病床再編につながる場合のプランの再協議であっても来年度前半での協議を求められています。

公立・公的病院等のプランの再協議等に関して、具体的には、P5以降又は厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」資料（9/6等）を御覧ください。