

日向入郷医療圏地域医療構想調整会議 議事要旨

1 日時

令和2年1月27日（月）午後7時から9時まで

2 場所

日向保健所 2階多目的ホール

3 出席者 計28名

代表者 15名（参加者名簿のとおり）

事務局 8名（ ” ）

その他 5名（ ” ）

4 議事

- (1) 日向入郷医療圏地域医療構想調整会議運営要綱の一部改正について
- (2) 医師確保計画及び外来医療計画（素案）及び地域で不足する外来医療機能に関する協議について
- (3) 美郷町の医療提供体制等について
- (4) 病床の機能転換について
- (5) 地域医療構想と今後の病院等の経営方針の考え方について

【議事概要】

・審議内容が個別の医療機関の経営に関する情報に該当するため、日向入郷医療圏地域医療構想調整会議運営要綱第2条第2項の規定により、非公開とすることで、各代表者が了承した。

(1) 日向入郷医療圏地域医療構想調整会議運営要綱の一部改正について

資料1に基づき、事務局から説明。

【意見】なし

【結果】日向入郷医療圏地域医療構想調整会議運営要綱の一部改正について、承認された。

(2) 医師確保計画及び外来医療計画（素案）及び地域で不足する外来医療機能に関する協議について

資料2、資料2-1, 2, 3に基づき、事務局から説明。

【主な意見等】

- ・（代表者）医師確保計画の9頁です。何とかして、宮崎県の医師を残そうとしていわゆる地域枠、地域特別枠の制度があります。私も大学にいたときに、タッチしていたのですが、地域特別枠がいわゆる奨学金で、卒業後の宮崎で研修するのを縛る。地域枠は一応、学生さんが宮崎で働きたいというその意思を尊重して入学させる。ところが地域枠の学生は、6年間の間に、やっぱり心変わりすることもあるし、卒業したら県外で、もう少し勉強して帰ってきたい。たしか、こういうのがあって、地域枠では卒業したけど、何人か残らない学生さんが出たということで、キャリア形成プログラム制度が出来たと思います。この間も、キャリア形成プログラムのお話が出たんですけど、今の地域枠で入った学生さんは、じゃあ卒業したら、必ずこの地域で、形成プログラムにのらなければいけない。というような話を学生さんにしたら、かなり反発もあったというふうに聞いているのですが、そのへんのところはもう必ず、1年生から今の6年生ですね。地域枠が10名で、60名から70名いると思うのですが、その学生さんは、必ず宮崎で、キャリア形成プログラムをするということは、大丈夫なんでしょうか。
- ・（事務局）ご質問ありがとうございます。キャリア形成プログラムについては、地域枠、地域特別枠ともに対象とすることとしておりますけれども、来年度、臨床研修を始める医師から、キャリア形成プログラムの適用を本格的に始めて行くということで、それより前に医師になられた先生方については、適用をお願いするというか、協力をお願いするというふうに考えているところでございます。先生ご指摘の県外に勤務されている方というのは。
- ・（代表者）いえ勤務ではなくて、今現在の学生です。
- ・（事務局）現在の学生は、1年生からは、誓約書をいただいております。2年生、3年生、4．5．6年生までは、キャリア形成プログラムの適用を受けていただくよう、説明をさせていただいたところです。こちらについては、しっかり適用を受けていただくよう努めてまいりたいと考えております。
- ・（代表者）いや。だから、結局、入学した時に、こういうプログラムにしますよ。ときちんと、契約を交わした学生さんについては良いと思いますけれども、それを交わしていない学生さんについては、まあ、なんとか残って欲しい。と、色々言うわけですが、結局これまでも同じようなことで、県外に出て行った学生達が、結構いたものですから、これを何とかして残そうということで、県も、

色々考えたのだと思うのですけれども、ここへんがどうなのかなというのがひとつと、あの、これだとですね、地域枠の学生さんと特別枠の学生さんの違いは、なんなのでしょうか。特別枠の学生さんは、奨学金で必ず残る。地域枠の学生さんは、宮崎の医療に貢献したいというかなんというか、「思い」で残ってもらっていたというのが、それを契約書で交わすとなれば、特別枠と地域枠の違いと言ったら、何になるのかな。とちよつと、この制度が分かりにくくなって、もし、そうなってくると、地域枠で受ける学生さんが、ひよつとして減るのではないかなという気がちよつとしたものですから。

- ・（事務局）はい。今はですね。学生に示している内容ですと、地域枠の方はですね。ちよつと義務が緩いというか、9年間のうち4年間ですけれども、地域特別枠の方はですね、7年間のうち4年間を医師不足地域で勤務という風にしております。2年間だけ差をつけたという形にしております。おっしゃるとおり、色々、学生さんからも意見をいただいているのですけれども、今年の8月からですね、宮崎大学医学部の地域枠の先生、お二人に入ってもらって、今、面談をどんどん進めているところでございます。先生のご指摘のような学生もいますけれども、大学と一緒に、適用してもらおうよう努めているところでございます。
- ・（代表者）それはもう本当に、あの入学の時には、宮崎の地域医療に貢献したいという、その熱き思いは、入学の時は言いますけれども、学生さんはですね、6年間の間に変わります。必ず残ってくれるという誓約書がなかった。出来なかったものだから、そういうことが起こっていたと思います。そこで、以前から思っていたのですけれども、宮崎市を中心とした東諸は多いから、あそこから地域枠をとらないという選択肢はないのですか。たとえば日向入郷地域は少ないところからとって、宮崎市は多い訳だから、そこから地域枠はとらないとかいった。以前から、県の方に、何度も言ったことがあるのですけれども、なかなか実現出来ない訳ですけれども、これをしないと、絶対、地域というか地元で育った人でないと、医療に貢献しようというモチベーションがあがらないと思うんですよ。それ以前からずーっと言って来たのですけれども、なかなか県の方もあまり乗ってこないし、結構、大学の方にも言ったことがあるのですけれども、なかなか実現しなかった。私も、こちらに来て、本当に、地方の医師不足。地方の医療を支えるのは、やっぱり、そこで育った人が一番いいのかなと以前から思っていたのですけれども。これは、以前からずっと、県の上の方にも言ってきたのですが。是非、伝えて欲しいと思います。
- ・（事務局）ご意見ありがとうございます。地域枠・地域特別枠はですね、宮崎県

の推薦を得た人だけが、大学で受験ができるというか、一次推薦が必要だという仕組みになっております。その中で、面接をするのですけれども、先生もおっしゃるように、こちらで育った方というのは、面接の時も言葉に重みがあるというか、やっぱり自分の周りで見ている事をしっかりと、面接で答える高校生が非常に多いと思います。是非ですね、有意な若者に宮崎大学の地域枠、地域特別枠を受けていただくよう、皆様からも是非お声かけをしていただけるとありがたいなと思っております。やっぱり、宮崎を助けるというか、宮崎の医療を助けるのは、宮崎出身者が、大きな割合を占めているというのは、そのとおりなのかなと思っておりますので、是非、回りの方へのお声かけを是非していただけるとありがたいと思っております。やはり、宮崎出身の方もですね、やれば出来るし、決して届かないものではないので、是非、頑張っていたきたいと考えております。

- ・（代表者）あのですね。島根かどこかのね。松江市あたりが、そこからとらなくて、地方からとるという制度があるのですよ。だから宮崎も、それをしないと、本当に、日南とか、日向入郷とか、本当に医師がこのまま。県も色々な対策をとっていただいているが、ほとんど機能していないのかなと思っております。
- ・（代表者）先生の質問と、県の方の答えがかみ合わないというか。県の方は、宮崎県宮崎県というけれども、先生は、この地区で、偏在で困っているところを考えてくれとおっしゃっている。その視点の違いを感じました。そのところを、強調したい。返答が、あくまで宮崎県ということでは、物足りないですね。はっきり言って。
- ・（代表者）この地域枠というのは、出身の高校ですか。それとも、高校に行く前に育った地域ですか。たとえば、日向とかは、結構、県央の学校に行かれる方も多いようですね。私が、一時期、聞いたのは40名ほど、向こうに行っていると聞いたことがあるのですが、そういう方たちは、出身校か所在地域なのか。それはどちらなのでしょう。
- ・（事務局）入試の制度上は、地域枠というのは、県内の高校を卒業した方で、地域特別枠というのは、県内の高校を卒業した方か、県内の小中校を卒業した方という風になっております。例えば、県外の中高一貫に通った方は、地域特別枠で受験をするということになっております。
- ・（代表者）地域枠というのは、一つの高校に二人とかそういうことですよ。例えば、西校が二人とか大宮に二人。だから高校でわかる。出身地がどうのこう

のというのは、一切無いですよ。推薦は高校がする。

- ・（議長）そういうことでよろしいのでしょうか。
- ・（事務局）今の制度ではですね。高校枠の設定はしておりません。高校別ではない。県内の高校ということであればという仕組みになっております。
- ・（事務局）はい。宮崎市以外から沢山合格させたい。という、ご意見をいただいているのですが、大学と相談してということになると思います。ただ、色々な人が受けていただいている中で、県としても順番を付けて、大学に推薦をしっかりと出しますので、そのところで、思いのない人が合格しないような仕組みにしていけないといけないと考えているところです。
- ・（議長）ありがとうございました。他にございませんでしょうか。
- ・（代表者）若い学生にですね、精神論というのは、続かないと思うのですよ。入学の時は、若い入学時に意気に燃えてる学生が、それに、宮崎県のためとかね。そういうのは通らないですよ。と思いますけれども。結果として出てますからね。やはり6年間たつと、現実的に変わると思うのですけれどもね。その辺は、甘いと思いますけれどもね。お金で縛るとするのは、厳しいのでしょうかけれども、ただ、若い方にも、色々な転機があると思うのですけれども、要するに流されてきてますよね。結果としては、県民。要するに、お医者さんの少ないところの市民の事が、忘れられているような気がするのですよね。お医者さんになる人。なろうという人ばかりを縛ろうとしてもね。やはりこういうふうに、医師が足りないところの住民の方を、しっかりと考えてもらって、何かこう、方法を考えていただきたい。行政も大きなね。私は、責任とまでは言いませんけれども、何か物足りないですよ。結果として。そういう感じですよ。
- ・（事務局）ご意見ありがとうございます。ご承知のように、臨床研修を受けられるのですけれども、一応そういうような、離脱という言い方をするのですが、それを防ぐために、国の方で、制度が変わりまして、一昨年度からですね、地域枠の方が、県外で臨床研修を受ける場合は、採用した医療機関の補助金がカットされるという制度が導入されております。それで、他県の例では、だいたい、例年10名くらい流出があるのですけれども、宮崎県の地域枠を2名採用されたところは、補助金がカットされているようでございます。それは、臨床研修段階での、離脱防止です。それから、専門研修に関しては、まだそういった制度がないのですけれども、

国の方に対してはですね、県から、そういう離脱が起きないように仕組み作りをお願いしたいというところで、毎年、要望をしているところでございます。あと、行政的な規制的な手法だけでなくですね。大学時代から、地域のことをしっかりわかってもらおうということで宮崎大学の地域医療講座の方ですね、今、宮崎大学の医学部110名全員が、地域で研修を受けるという仕組みも作っていただいております。そういったところを少しずつ、やって行って、地域の事を分かってもらいながら、宮崎に残ってもらうというような仕組み作りというところに、しっかり力を入れて行くところでございます。

・（代表者）仕組みとか言うのは、聞き飽きたのですよね。国がどうだとかは。そういうことではなくて、この県北、この日向入郷地区のですね、独自のね。何かそういう方向性というのは、ありませんかね。もう、全国レベルの話でしたら、絶対ね。変わらないと思いますよね。まあ、国の方針とか、宮崎県の方針とか、それなりに大事なんですから、こういうふうな仕組みがいるという立場でしていただけたらと思いますよね。

・（議長）地域の実情に合った、切羽詰まった意見としてのご意見だったと思いますから。よろしいでしょうか。

・（事務局）他の二次医療圏はですね。目標医師数が全部現状維持になっているのですけれども、日向入郷地域は10名増。医師全体だけでですね。ということになっておりますので、県としてもしっかりやっていき、キャリア形成プログラムの運用とか、ちゃんと数字を達成するように頑張っ参ります。

・（議長）どうぞよろしくお願い致します。

【結果】地域で不足する外来医療機能について承認された。

(3) 美郷町の医療提供体制等について

資料3に基づき、美郷町国民健康保険西郷病院事務局から説明。

【意見】なし

【結果】美郷町の医療提供体制等について、承認された。

(4) 病床の機能転換について（医療法人誠和会 和田病院）

資料4に基づき、和田病院事務局より説明。

【主な意見等】

- ・（代表者）御説明ありがとうございました。本当にこの数字が、物語っているのだなど。稼働率がポイントですね。それと、もうひとつですね。この圏域で、脳卒中のセンターとして、一箇所になってしまったのですね。だから本当に大事な存在で、役割を果たしていただいた部分とそれに応じた形での、稼働率の状況を考えて、こういう転換を提案されたという風に、理解を深めながらお聞きしたところでした。是非、今後も、圏域にとってですね、大事な機能、脳卒中部門。それを踏まえた、病院としての機能、役割を果たして行っていただけるとありがたいと考えたところでございます。以上です。
- ・（議長）ありがとうございました。
- ・（代表者）今あの、先生から、うちに、脳卒中のセンターという表現をされたのですけれども、これは、私たちがそう言っているのではないのですね。これは、脳卒中学会というのがあって、そこで認定されてるという意味でのセンターということですよ。
- ・（代表者）それは本当に。そのように理解しておりますので、そういう学会の認定に基づいたセンターであることを確立してますし、それに基づいた実績が、そのように示されているということです。ありがとうございました。

【結果】 和田病院の病床の機能転換について、承認された。

(5) 地域医療構想と今後の病院等の経営方針の考え方について

地域医療構想アドバイザー鈴木先生より説明。

【主な意見等】

- ・（代表者）ありがとうございました。なかなかデータと実態というのが、乖離の部分を感じたり、なかなか難しいデータの限界というのも、あらためて感じながら聞いたのと、やはり直近 version で、データが出ないと。これが、たとえば 2016年と、2020年現在は、はるかに違った課題、様子があるだろし、これが限界なんだなど。先生もおっしゃったのですが、表し切れない、限界。だからこそ、あとは、データを参照しつつ、この場で、確認、あるいは協議をすることが、意味があるのかなと、あらためて感じたところでした。その中で、やはり一番、この圏域で、協議というか、救急をどうやって守るか、ということが、鍵になっている。現実見をおびてきているのかなと。今、データ上は、もちろん説明はないのですが、日向病院の話もありましたけれども、千代田病院。

会長いらっしゃるので、ちょっと耳が聞き苦しいところをお許しいただくとして、要するに、日向病院、千代田病院、和田病院。先ほどありました脳外科を中心とした救急。こういったことを、どうやってみんなで守っていくかというのと。もうひとつは、小児救急ですね。意外と小児救急というのは厳しい。延岡も日向もあわせて、なかなか厳しい。夜間となるともう本当に、みんな困ってしまう。これをどうしたらみんなで守れるのか、どうやっていったら守れるのか。今、日向病院さんが、少し、小児科が、増えてきている部分がありやにありますので、さきほど計画の中で、地域小児センターというところに、もしかしたら、近づいていける部分があると、非常にありがたいかなとか。そういった圏域全体として、やはり一番、強く住民の皆さんから見て直結するのは、救急体制。要するに入院を含めた、二次救急を担っていただける場所を、今後とも、しっかり医師確保が出来て、あわせて財政的な観点からの、この場で議論していただいて、守っていくというのを、確立することで、そこからつながるところの、回復期であるとか、あるいは、特に在宅が、もうひとつ、この圏域では、厳しい部分があるのは、共通理解だと思いますので、そこを担う人たちが、バックベッドは、千代田病院さん、和田病院さん。あるいは日向病院さん。あるいは、三股病院さん。といったバックベッド。床（とこ）の分が動けば、たぶん、バックベッドとしては、十分機能する部分が、ありやに感じるんですね。実感として。だから、そこあたりを、今日の議題でも、もちろんなのですが、データを示された部分と合わせて、圏域での、不足する。あるいは、守らなきゃいけない。圏域全体として、この場で、協議を重ねて行く事が、例えば、今日提案された、外来機能であるとか、医療機器の共同利用であるとかを含めて、もちろんこれは、直接経営的な、直結する大きな根幹部分でありますので、そういったところを、今日、鈴木先生のデータも大きな参考として活用しながら、実際、数字が間に合っていない部分は、こういう現場で、また協議を重ねていただけるとありがたいかなと思った次第です。感じたところを述べさせていただきました。

- ・（議長）ありがとうございました。ほかにございませんでしょうか。
- ・（鈴木アドバイザー）私から一つ追加させていただいてよろしいでしょうか。先生おっしゃるとおり、データが古いというのがあるのですけれども、たぶん皆さん、2016年17年18年ぐらいだと、実感を持ってどういう感覚だったかというのがあると思います。で、地域の情報というのが、数値にするとどういう風に現れるのかということを感じていただければ良いと思います。それか、あのときはこういう状況だったのが、こういうふうな数字として表れている。というのを比べて、実際と比べて、今後、どういう風な数値に持っていくべきかということこ

ろを、検討いただくのが良いのではないかという風に思います。データを出していないのですけれども、CTの件数をですね、2018年だったかな。と比べると、どの地域もですね、十分な件数を、既にされているので、たぶん、これ以上CTとかの件数を増やす必要があるというのは、現状ではなさそうな気はしました。数的にはですね。で、全地域が十分に、需要に対して供給が、されているという状況は、確認は出来ましたので、2018年の段階ですけれども、まあ2年後で、また、足りなくなっているかもしれませんけれども、そういう状況にはある。ということは、データとしては出せますので、まあそういった、これはどういう風な状況の数字か、というようなことを言っていただければ、そのように出せるかと思しますので、是非、ご意見をいただければと思います。すみません。少し追加させていただきました。

- ・（議長）よろしいでしょうか。ないようですので、本日予定されておりました議題は以上でございます。最後に、調整会議全般について、何かご質問・ご意見のある方はお願いします。
- ・（代表者）さきほども話題になった点で、最後に地域枠・地域特別枠の件で、私自身が、見てる範囲内で、事務局から説明があった部分ですが、国も地域枠、地域特別枠の事を含めて、委員会で議論されているのですね。そこでかなり厳しい意見が出されていて、そもそも、なかなか入学の当時と、強く、先生がおっしゃった、地域に貢献する医師として入学しながらも、6年たった中で、そのモチベーションが低下した結果として、そのかぎした、ある意味約束に近いことを守れなかった。この事は重大に受け止めなきゃいけない。という議論もあるようです。それで今回、臨床研修を外れた時に、そこを受け取った基幹病院は、それなりのペナルティが必要ではないかと、やはり仕組みに沿った、対応が出来るような仕組みを、しっかりとするものにしなければならぬ。ということで、さきほど事務局がおっしゃったような、マッチングからも変わり、マッチングからも外れた場合には、これは外れた行為だと、ペナルティでも位置づけられております。厳格に地域枠・地域特別枠医師が、その目的に沿って地域貢献ができる。と、その大きな流れが、やはり今回のこのキャリア支援計画と言われるものに、説明があったとおりなのですね。だから、今現在、1年生入学の時は、間違いなく、誓約と、はっきりと書面上にも、それが明確なものになって始められていると聞いておりますし、6年生までのすべての地域枠、地域特別枠の学生の皆さんを対象に全体説明会がありました。さきほどの説明のとおりです。そういう意味で、お互いのそのミスマッチが残らない仕組みとして、1年生から明確にそこが、始まって、ということでした。少し、補足説明をさせていただきました。

- ・（議長）ありがとうございました。ほかにございませんでしょうか。ないようです。本日は多くのご意見をいただき、ありがとうございました。それでは、以上を持ちまして、日向入郷医療圏地域医療構想調整会議の議事の全てを終了し、本日の議長の任を降りさせていただきます。御協力ありがとうございました。

本日、皆様からいただいた御意見等を踏まえまして、今後とも、日向入郷地域の現在や将来の医療供給体制が、過不足なく隔たりがないものになっていきますよう、よりよい地域医療の実現に向け、皆で、取り組んで参りたいと考えますので、皆様の御協力をお願いします。

- ・（事務局）ありがとうございました。ここで、日向保健所からお知らせがありません。

- ・（所長）本日はありがとうございました。先生の方から、地域の考え方とかそういうお話がありましたので、保健所では医師確保の取り組みといったことが、今までは出来ておりませんでしたので、どういった事が出来るのか、といったご意見をいただきながら、やれる事はやって行きたいと考えております。よろしくお願いします。それで、最後にちょっと、ニュース等で話題となっております、新型コロナウイルス感染症に関したことで、ニュースで流れている以上の情報というのは、持ち合わせておりませんけれども、今、武漢にいらっしゃった方が、日本の方に、こられているというところで、その方々が熱が出たりといった時の、対応について、一言、情報提供をさせていただきたいと思っております。今日、内閣の方が、新型コロナウイルスを指定感染症に指定するという方針を決めたということで、明日、閣議決定をするというようなニュースをみております。ですから、明日、閣議決定されますと、今回の、コロナウイルスについては、指定感染症というふうな取り扱いになり、患者さんに関する、輸送とか、隔離とかいう部分の人権を制限するような事が出来るようになって参ります。で、まずいきなり医療機関の方に行かれないように、そこで、接触者を増やすことでより拡大させないようにというような事で、まず保健所の方に連絡をいただきたいという事を、宿泊施設であったり、今、連絡をしているところですし、医療機関の方にもいきなりこられた場合には、まず保健所に連絡をしていただくようにという連絡をしているところです。それで、市町村の方々にも、もしそういったお問い合わせがあった場合は、保健所の方に連絡をいただくようお願いしたいというような事をお願いいたします。また、その後の治療については、対応をお願いしながらやって行きたいと思っております。まだ今、武漢から入ってくるというような事で、最初は野生動物からうつったと言われておりますけれども、人ひとは確認されて

いて、一人の人が、二人くらいまではうつす可能性があるというような状況が分かってきております。また中国の様子では、武漢以外にも発症しているのですけれども、その方々が、武漢と関係しているのかどうかといったこと。そういう部分の情報がまだありませんので、全然関係なく出ているという話になると、ちょっと状況が変わりますが、私も、今日も、把握しながら日々状況が変わっていくと思いますが、情報は提供させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。

- ・（事務局）以上をもちまして、日向入郷医療圏地域医療構想調整会議を終了させていただきます。参加者の皆様におかれましては、長時間にわたり御協議いただき、誠にありがとうございました。

以上

この議事録が正しいことを証するため、代表者2名は次に署名押印する。

日向市・東臼杵郡歯科医師会

諸塚村住民福祉課