

九州医師会連合会令和5年度 第1回各種協議会

去る5年10月14日(土) ホテルニュー長崎において開催された標記協議会、地域医療対策協議会、医療保険対策協議会、介護保険協議会について報告する。

※報告書の詳細につきましてはホームページをご参照下さい。

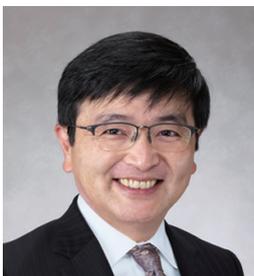


地域医療対策協議会

出席者：副会長 田名 毅、常任理事 大屋祐輔

【協議事項】

- (1) 感染症予防計画について (佐賀県)
- (2) 地域医療構想の推進について (福岡県)
- (3) 紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能の強化・充実について (宮崎県)
- (4) 看護職員の確保対策について (大分県)
- (5) ネット上の医療機関への書き込み (鹿児島県)
- (6) 医業承継に関する相談窓口について (熊本県)
- (7) サイバーセキュリティに関する県医師会としての活動について (長崎県)



副会長 田名 毅

地域医療対策協議会に参加したので現在私が考えていることも含めて印象記を紹介する。

感染症予防計画についての意見交換の中で、

佐賀県がコロナ禍において感染対策と経済が対極に位置づけられたことに触れ、予防計画と行動計画を両立させる形で検討を進めるべきとの意見があった。沖縄県から私がこの件に呼応する形で、コロナ禍から社会が回復することを目指した沖縄県のアドバイザーボード会議に参加し、経済団体の代表の方々と意見・情報交換

する関係性を作ることが出来たことを紹介した。医療も社会の構成要素の一分野として、日頃より他団体の方々と話し合う機会を増やしていくべきと考える。

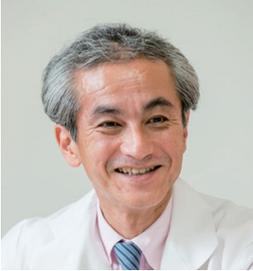
地域医療構想、紹介受診重点医療機関、かかりつけ医機能について意見交換を行なった。今回のコロナ禍の特に第9波において、救急搬送受け入れ困難事案が急増したことを踏まえて沖縄県は、入院受け入れ医療機関をAとBに分けることを提案し、医師会にも十分ヒアリング及び説明する場を設けた上で、県内全ての病院に役割分担化を明確にすることが出来た。これは全国に先駆けた地域医療構想の大きな前進である。コロナ禍で脆弱な救急医療体制を指摘されたが、この災いによるストレスをバネに次のステージに移行することを実現したと考える。

紹介受診重点医療機関制度により、2次～3次救急に対応する医療機関を定め、また、慢性期を担うかかりつけ医としての診療所機能のそれぞれの役割を明確化することは、地域医療構想の理想的な推進につながる。県医師会としてもこの流れを堅持すべく取り組んでいきたい。

私の診療している地域では、先輩方の医療機関の閉院が相次いでいる。前述のかかりつけ医の役割を果たす診療所の絶対数の減少は、望ましい医療連携体制に影響を及ぼす可能性がある。その意味でも今回の議題に上がった看護師の確保対策、医業継承に関する相談窓口の話は

大切な課題であり、県医師会、地区医師会が共同して取り組むことが重要と考える。

今回得られた他県の情報も参考にして、医師会にしか出来ない取り組みを検討していきたい。



常任理事 大屋 祐輔

令和5年10月14日
土曜日、長崎市のホテル
ニュー長崎にて、九州医
師会連合会第1回各種
協議会（地域医療対策
協議会）が行われた。長

崎県医師会の佐藤副会長からの挨拶に引き続き、日本医師会の江澤常任理事、濱口常任理事より挨拶があった。

協議内容については、佐賀県からの提案である感染症予防計画から始まった。新興感染症発生からの一連の対応として、県と医療機関等が医療措置協定を締結し、医療提供体制を流行初期より速やかに立ち上げるための数値目標を設定することとなっている。このことについて、各県の考えが示された。医療措置協定の締結については、未知の新興感染症に対する各医療機関の対応を事前に協議するものであることから、現時点での対応としては、柔軟に協定内容が変更出来るよう事前に県行政と県医師会で認識の共有を図る等の対応を行う事が望ましいのではないかとの意見が主であった。日本医師会の江澤常任理事からは、「問題等がある場合は、日本医師会へ連絡をください。しっかり国と交渉する。」とのお話があった。

次に、福岡県からの提案で、地域医療構想の推進について話し合いがもたれた。現在、第8次医療計画が各県で作成されているところであるが、医師の働き方改革を受けて、救急医療の維持についての懸念があるなど、病床の機能分化について、十分な議論が必要であることが示された。各県からは、病床の転換などは概ねどの県でも進んでいることの報告が多かった。江澤常任理事からは、今回の第8次に留まらず、今後は、さらに人口の減少や高齢化の進行があり、医療の大きな変化が予想されることや介護

との連携の必要性が示された。また、濱口常任理事からは、働き方改革について、評価センター事業が着実に進んでいることが報告された。

宮崎県からは、紹介受診重点医療機関とかけつけ医療機能の強化や・充実についての話題の提案があった。九州各県ともに、各圏域での地域医療構想調整会議等にて協議され、紹介受診重点医療機関が公表されている。その中で、二次医療圏に1つも紹介受診重点医療機関がないところがある県が福岡、宮崎、熊本、沖縄であり、今後の地域と県との相談が必要である。江澤常任理事からは、今回、導入されたこの仕組みについては、まだ、不明確な点があるため注視していく。かけつけ医制度の導入については、日本医師会は反対であると説明があった。

大分県からは、看護職員の確保対策についての提案があった。九州各県とも、看護師不足には悩まされており、看護学校、とくに准看護師の養成校の定員割れなどへの対策が必要であるなどの意見があった。今後、さらに医療・介護・福祉に係る人員が不足することが予想されているが、その対策として報酬アップが考えられる。しかし、現在の診療報酬のままでは厳しいので、診療報酬改定でしっかりとアピールする必要があるとの考えが示された。江澤常任理事からは、看護系大学が増えたが、准看護師の養成については希望者の減少により、厳しい現状がある。また、診療報酬の問題については、医師会としても注視していること、また、離職対策についても、看護職に限らず、すべての医療職種に関しても、対応が必要であると考えているが、解決策は1つではなく、難しいと認識していること、しかし、何らかの対策を皆さんと考えていきたいとの話であった。

鹿児島県からはネット上の医療機関への書き込みに関する問題の提案があった。ネット上で所謂「口コミ」と称して、様々な書き込みが医療機関になされている。中には誹謗中傷に近いものや事実に基づかないものも見受けられる。顧問弁護士に対応してもらい、放置するなどが行われているが、口コミ削除業者が高額の請求をする場合もあり、注意が必要である。各県

とも、有効な手立てをもっていないとのことであったが、今後、さまざまな情報を集めて対応する必要がある。江澤常任理事からは、Google MAP への書き込みでの問題が多いが、海外の企業であるために、対応が難しいとの情報提供があった。

熊本県からは、医業承継に関する相談窓口についての話題提供があった。九州各県ともに、今後の地域医療提供体制の確保に向けた重要な課題であることを認識しているものの、相談窓口の設置など具体的な取り組みには至っていない現状である。福岡県、鹿児島県、宮崎県、大分県では、医業経営セミナー等において、医業承継に係る税制や留意点等に関するセミナーを開催し、会員医療機関の医業承継の支援に取り組んでいるとのことであった。江澤常任理事からは、診療所医師の高齢化が進んでいる現状で、適切な医業承継が望まれるが、日本医師会、都道府県医師会、TKC の三者共催による医療機

関向け税制セミナーを開催しているとの情報提供があった。

長崎県からはサイバーセキュリティに関する話題の提供があった。サイバーセキュリティにおいては次から次に新しい脅威が現れている。九州各県ともに、医療機関のランサムウェアによるサイバー攻撃については、事前に様々な被害を受けた場合等を想定し、各県医師会と県警との医療機関向け説明会を合同で実施している他、各医療機関に対する注意喚起等を実施しているとのことであった。江澤常任理事からは、日本医師会からの情報提供を行っているので利用して欲しいとのことであった。

今回の協議会では、さまざまな課題に関する討議がなされたが、社会が高齢化や DX や AI の進歩などもあり複雑化している状況の中、医師会においても社会の動向に注視しながら、国民を味方につけるためにも、国民視点での解決策を作っていく必要性が増していると感じた。

医療保険対策協議会

出席者：常任理事 平安 明

【協議事項】

- (1) 医療 DX への今後に向けた日医の見解について (佐賀県)
- (2) 通信機器を用いた初診料の算定の今後について (長崎県)
- (3) 今後の新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて (福岡県)
- (4) 電子処方箋の今後と診療報酬上の評価について (宮崎県)
- (5) 次期診療報酬改定における物価高騰等への対応について (鹿児島県)
- (6) 医師事務作業補助体制加算について (沖縄県)
- (7) RS ウイルス抗原定性検査の要件の見直しについて (熊本県)
- (8) かかりつけ医機能の先行きについて (大分県)



常任理事 平安 明

令和 5 年 10 月 14 日に担当県の長崎県で上記協議会が開催された。対面での開催も普通になり、各県の担当者や日医の常任理事とも直接顔を

合わせての会議なので、それなりに議論が盛り上がることを期待した。結論から言うと、議論はさほど盛り上がりなかった。というか、なかなか深まらずしかも気が滅入る内容であった。

医療保険対策協議会では、医療政策の中でも特に医療保険に関する諸問題、とりわけ診療報酬について協議し、各県の意見や要望等を集約し日医の活動に反映してもらうことを目的としている、と私は考えていた。しかし、どうやらそのような会議のあり方が難しくなっているようだ。日医の担当理事によると、診療報酬の中身

を吟味し調整しているはずの中医協が形骸化し、機能不全といっている状態になっているという。

診療報酬は厚労大臣と財務大臣で折衝して改定率が決まり、医療費の総枠が決まる。その後その範囲で詳細な配分を中医協で決めていく。中医協では支払い側と診療側の駆け引きが常に注目されるので、支払い側の抵抗が診療報酬の足枷になっているように感じるが、実は改定率が上がらなければ、あるいはマイナス改定になってしまうと、結局財源がないので何かの点数を上げるためには何かを下げなければならないという、医療の中での駆け引きが生じるだけになってしまう。医療側がいくら要望しても、「お金がない」「財務省が厳しい」ということになり中医協の議論にも乗り難いと。従って、我々にできるのは、改定率が決まるまでに政治的に働きかけて政府を動かすことである、ということらしい。確かに今の日本で予算を獲得するには政治的な活動が欠かせないのは事実であり、だからこそ医政が重要になっているのも確かである。

しかし忘れてはならないのは、我々は国民の命を支えているという責任とプライドであり、そのために診療の現場で困っていることや要望されていることを国にあげていき、政策に反映させるよう働きかけなければならないはずだ。医療費を緊縮し国民がこれまで享受していた医療が受けられなくてもいい、と考えているならばそれも致し方ない。我が国の医療制度を今後どうしたいのか国民に問いかけながら、我々は医療者として最善の医療が提供できる環境を目指すしかない。結局そのために必要な政治的な活動は頑張るしかないであろう。

会議の内容は議事録を参照していただきたい。

医療DXは課題が山積しているが、これからの医療にはどうしても必要である。国も総力を上げて取り組んでいただきたい。

財源に関しては本当に大変な状況であるが、日医の執行部には、国民の健康、安心な生活を守るために医師会の主張すべきことをしっかりと主張してほしい。

介護保険対策協議会

出席者：理事 涌波淳子

【協議事項】

- (1) 2024年介護報酬改定における今後の議論について (佐賀県)
- (2) 特別養護老人ホームの入所について (福岡県)
- (3) 介護施設間の連携及び医療介護の連携について (宮崎県)
- (4) 介護従事者の処遇改善(基本報酬の増額)について (鹿児島県)
- (5) 新型コロナウイルス対策補助金に関して (沖縄県)
- (6) 認知症施策関連の受託事業(研修など)について (大分県)
- (7) 地域包括ケアシステム構築における課題と国の施策に対する取り組みについて (熊本県)
- (8) 介護施設におけるACPの取り組みについて (長崎県)



理事 涌波 淳子

令和5年10月14日に九州医師会連合会の第一回各種協議会介護保険対策協議会が開催された。8題の協議事項があったが、その内3つ

は、介護従事者の処遇改善、新型コロナウイルス感染症補助金、物価高騰対策を含む2024年の介護報酬改定に絡む内容であったため、一括での質疑応答がなされた。

(1) 2024年介護報酬改定に関して

各県とも苦しい胸の内が報告されたが、日医としても苦しい戦いを強いられているようで、今村常任理事からは「診療報酬も介護報酬も財

務省主導で動いており、今のところ、上げる気配がない。」物価高騰に関する支援については医療介護関係団体連名で要望書を出したところ、認められそうな感じであるが、1回限りとなっては困るので主張し続けていく。処遇改善に関しては、一般企業が3.7%の賃上げに対して、医療は1.9%、介護は1.4%であり、これまでの介護従事者の離職者は、同じ介護事業所への転職であったのが、現在は50%が他職種への転職というショッキングなデータがでていますが、今のところはゼロ回答に近い。今年6月に閣議決定された『経済財政運営と改革の基本方針2023(いわゆる骨太の方針)』においては『次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定に関しては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスを受けられるよう、必要な対応を行う』と明記されているので、それを基に地元の政治家に働きかけ、政治マターとしての解決を行わないといけない。全体的にプラス改定にもっていかないと結局は何かを上げるために何かを減額するという事にしかならない。消費税は15兆円にも上るが、5兆円が軍事、3.5兆円が子供関連になっているので、それ以外は全て本来の目的である社会保障費として活用できるようにしないといけない。そのためにも各県医師会も政治家への訴えをお願いしたい」と報告された。

(2) 特別養護老人ホームの入所に関して

ある県から「要介護3以上とすると空きベッドが出ているところもあり、有効活用できるようにしてほしい」という意見があった。それに対しては、今村常任理事からは「指針が『特例入所の対象者は、地域の実情を踏まえて(空床状況や地域のニーズ等を含め)、各市町村が十分に考慮する』と改定されているが、これらが、十分に伝わっていないのかもしれない。日医からも再度、厚労省に現状を伝えるが、各県医師会からも行政の方に確認をしていただきたい」と言われた。

(3) 介護施設間の連携及び医療介護連携について

各県でも試行錯誤がされている。今村常任理事からは「介護側からの医師へのハードルは少しずつ下がってきているが、医師自体の参加率が低いのが課題であり、また、ITの活用が欠かせない。日医としては、オンライン診療に反対しているわけではなく、面としてのかかりつけ医機能を進めていく方向で動いている。また、今回のトリプル改定の中で「国としては、この医療介護連携に関して力を入れていくと言っている。」と報告されたが、その他にも医療にも介護にも関わっている医師会がコーディネーターとなり、行政を巻き込んでいけるといいのではないかと、郡市医師会レベルではまだ範囲が広いので地域包括ケアシステムとして地域包括支援センターと医師会の医師が協力体制を取れるといいのではないかと、老健は大体中学校区に一つなので老健を中心にまとまるといいのではないかと等々様々な意見が出された。

沖縄県医師会としては、県から委託されている在宅医療支援事業を活用し、各地区医師会の在宅医療・介護連携推進事業と連動させながら進めていきたいと考えている。また、新型コロナウイルス禍で作られたネットワークや介護施設向け相談会、医師向け研修会を連携のためにも活用できればと考えている。

(4) 認知症施策関連の受託事業に関して

今回「認知症対策基本法」も決定され、ますます重要な課題であるが、様々な研修があり、一度立ち止まってスリム化する必要があるのではないかとこの意見があった。国では「認知症疾患センターの在り方」についても検討が始まっていると今村常任理事からは報告があった。

疾患センター、専門医、かかりつけ医、認定看護師、保健所等関係者が協力した研修会やネットワークづくりが必要と思われる。沖縄県では、コロナ禍で研修そのものが止まってしまった経緯もあり、県とともにもう一度課題を整理して、どのような形ですすめていくのかを確認していきたい。

(5) 「地域包括ケアシステム構築」に関して

各県とも縦割り行政の中で試行錯誤している。「行政の中の縦割りはどうしようもできないので、医師会が横ぐしをさすことで共有化できるのではないか」という声があり、確かにその通りだと感じた。

私も担当理事として様々な会議に出席しており、ジレンマを感じていたが、「医師会だからこそ横ぐしをさせる」と腹をくくって内容を整理していくことが大切だと感じた。

(6) 「介護施設における ACP」に関して

単なる DNAR の問題ではなく、どのように人生を過ごしていくかという文化の醸成が大切で、トリプル改定の医療介護連携の一つのポイントとなっていると今村常任理事から報告があった。一般市民、病院、在宅、施設等、それぞれ立場が異なるとみている景色も異なってくる。共通言語で語れるような仕組みと研修を続けていきたい。



お 知 ら せ

沖縄県文化観光スポーツ部観光振興課からのお知らせ

おきなわ医療通訳サポートセンター
について

沖縄県では、外国人観光客の医療問題に対応すべく、多言語コールセンター（名称：おきなわ医療通訳サポートセンター）を開設し、医療機関向け①電話・映像医療通訳②簡易翻訳サービス③インバウンド対応相談窓口をすべて無償で実施しております。

各医療機関におかれましては、是非、有効利用下さいますようご案内申し上げます。

【問い合わせ先】
「おきなわ医療通訳サポートセンター」
医療通訳サービス運営事務局(受託事業者：メディフォン株式会社)
☎ 0570-001-003

無料

24時間365日対応



① 電話・映像医療通訳サービス (18カ国語対応)

0570-050-232

② 簡易翻訳サービス (20カ国語対応)

okinawa_mi@okinawa-kanko.com

9時～17時・平日

③ インバウンド対応相談窓口

info@okinawasoudan.com
0570-050-233



←詳細はこちらからご覧ください
<https://www.pref.okinawa.jp/site/bunka-sports/kankoshinko/ukeire/iryoutuyakukorusentar.html>