

令和 8 年 8 月 1 8 日

広島圏域地域医療構想調整会議

会長 山本 匡 様

地域医療構想調整会議における議題提案書

県 立 広 島 病 院 病院長 板本 敏行
広 島 市 立 広 島 市 民 病 院 病院長 松川 啓義
広島市立北部医療センター安佐市民病院 病院長 永田 信二

1 提案議題

手術及び高度医療に関する機能分化並びに集約化および連携体制に関する協議について

2 提案背景および趣旨

(1) 診療報酬改定における「手術・高度医療機能の集約・連携協議」の明確化

令和 8 年度診療報酬改定において新設された「地域医療体制確保加算 2」および「外科医療確保特別加算」においては、手術及び高度医療に関する機能分化並びに集約化及び術後フォローアップ体制等の事前協議が施設基準として盛り込まれました。これは単なる加算取得の要件にとどまらず、「地域の医療体制維持に向け、関係機関が主体的に協議・合意形成を行うべき」という方針が診療報酬制度にも反映されたものと捉えられます。

(2) 本調整会議におけるこれまでの議論との連動

昨年度まで本調整会議において議題とされてきた「新たな地域医療構想」や「高度医療人材育成拠点の整備」等は、まさに今回求められている「地域の医療体制維持に向けた機能分化並びに集約」に該当すると考えられます。

(3) 本調整会議を協議の場とすることの適切性

今後、新たな地域医療構想に関する協議やそれらを参考に各医療機関が医療機関機能の検討を進めていくにあたっては、改定で示された連携・協議の視点は不可欠な要素となるとともに圏域内外の行政・医療関係者が参加する本「地域医療構想調整会議」が協議の場として適切と考えられます。

3 本調整会議における協議・検討事項

新たな地域医療構想や病床機能報告の整理と歩調を合わせつつ、以下の点について幅広くご意見をいただき、情報共有・連携推進を図りたく存じます。

- ・手術及び高度な医療に関する機能分化並びに集約による地域医療の確保について
- ・高難易度手術（外科医療確保特別加算等の手術を想定）の実施体制及び術後のフォローアップ体制等

医師の働き方改革及び診療科偏在対策の推進①

地域医療体制確保加算の見直し

- 若手の医師数が減少しており、かつ、医療提供体制の確保が必要とされている診療科について、当該診療科の医師を対象として勤務環境・処遇改善を行うとともに、研修体制を整えている医療機関を新たに評価する。
- 特定地域医療提供医師及び連携型特定地域医療提供医師の、時間外・休日労働時間の上限に係る基準を見直す。

現行	改定後
【地域医療体制確保加算】 ・地域医療体制確保加算 (新設) 620点 [施設基準] 1 地域医療体制確保加算の施設基準 当該保険医療機関に勤務する対象医師の1年間の時間外・休日労働時間が、原則として、次のとおりであること。 ア 令和6年度においては、1,785時間以下 イ 令和7年度においては、1,710時間以下 (新設)	【地域医療体制確保加算】 <u>1</u> 地域医療体制確保加算 <u>1</u> 620点 <u>2</u> <u>地域医療体制確保加算 2</u> <u>720点</u> [施設基準] 1 地域医療体制確保加算 <u>1</u> の施設基準 当該保険医療機関に勤務する対象医師の1年間の時間外・休日労働時間が、原則として、次のとおりであること。 ア 令和<u>8</u>年度においては、<u>1,635</u>時間以下 イ 令和<u>9</u>年度においては、<u>1,560</u>時間以下 <u>2 地域医療体制確保加算 2 の施設基準</u> ・ <u>特定機能病院入院基本料又は急性期総合体制加算を届け出ていること。</u> ・ <u>若手医師数が減少傾向にある、消化器外科、心臓血管外科、小児外科及び循環器内科のうち、地域でも医師の確保が特に必要な診療科を3つ以内で特定（以下「特定診療科」という）し、以下の特別な配慮を行っていること。</u> ア <u>手術・高度な医療に関する機能分化・集約について、地域の他の保険医療機関と協議していること。</u> イ <u>専門研修等を地域の他の保険医療機関と連携して行う等、医師の育成を図るための取組を実施していること。</u> ウ <u>特定診療科の医師の給与体系に、他の診療科の医師とは異なる特別な配慮を行っていること。</u> ・ <u>特定診療科において、交代勤務制又はチーム制による勤務環境改善の取組とともに、以下のいずれかの取組を実施していること。</u> ア <u>医師事務作業補助体制加算における医師事務作業補助者が、全ての特定診療科の病棟又は外来に配置されていること。</u> イ <u>各特定診療科の術前術後の管理等に携わる看護職員について、特定診療科に係る適切な研修を修了した者がいること。</u> 2

医師の働き方改革及び診療科偏在対策の推進②

外科医療確保特別加算の新設

- 地域の基幹的な医療機関において、高度手術を実施する体制を整備し、外科医の勤務環境の改善を図った上で、当該手術を実施した場合の加算を新設する。

(新) 外科医療確保特別加算 (1回につき)

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、長時間かつ高難度な手術を実施した場合であって、対象診療科の医師が、当該手術を行ったときは、外科医療確保特別加算として、当該手術の所定点数の100分の15に相当する点数を加算する。

[施設基準]

- (1) 外科医療確保特別加算を算定する診療科を届け出ていること。
- (2) 特定機能病院入院基本料又は急性期総合体制加算を届け出ていること。
- (3) 医科点数表第2章第10部に掲げる長時間かつ高難度な手術を合わせて年間200例以上実施していること。
- (4) 当該加算を算定する全ての診療科において、以下の全てを実施していること。
 - ア 当該診療科の経験を5年以上有する常勤の医師が6名以上配置されていること。
 - イ チーム制又は交代勤務制を導入していること。
 - ウ 当該診療科に配置されている常勤の医師については、特定対象医師（B水準、連携B水準又はC水準が適用される医師）であるかどうかにかかわらず、特定対象医師に対するものと同様の勤務間インターバル及び代償休息を確保すること。また、宿日直勤務中の労働について、宿日直勤務後の休息時間を確保するように配慮していること。
- (5) 他の保険医療機関との連携体制について、次のいずれにも該当していること。
 - ア 地域の他の保険医療機関と、対象手術の実施体制及び術後フォローアップの体制等について、事前に協議を行っていること。
 - イ 当該保険医療機関及び当該他の保険医療機関において、対象手術の実施体制及び術後のフォローアップ体制等に係る協議内容について、公表するとともに、当該患者に説明していること。
- (6) 外科医療確保特別加算を算定する診療科の専門研修体制が整備されていること。
- (7) 外科医療確保特別加算を算定する診療科は、地域医療体制確保加算2において処遇等に係る配慮を行っている診療科（特定診療科）であること。
- (8) 当該診療科の医師が行った対象手術件数に応じ、休日・時間外・深夜手当、当直手当等とは別に、当該加算額の100分の30以上に相当する手当を当該診療科の医師に支給（その8割以上を常勤医師に支給）しており、全ての医師に周知していること。

令和 8 年度診療報酬改定における届出施設基準 比較表

参照：中国四国厚生局「施設基準の受理状況」（令和8年7月1日時点）
一部医療機関については、直近のHPを確認

【凡例】	
	濃い網掛け：最上位区分
	薄い網掛け：届出あり
	白地：未届出／該当なし

区分	No	主要施設基準項目	県立広島病院	広島市民病院	安佐市民病院	広島大学病院	広島赤十字 原爆病院
基本診療料 【入院基本料】	1	一般病棟入院基本料	急性期A (7:1)	急性期A (7:1)	急性期A (7:1)	特定機能病院A (7:1)	急性期A (7:1)
	2	精神病棟入院基本料	急性期A (13:1)	急性期A (13:1)	急性期A (10 : 1)	特定機能病院A (7:1)	
基本診療料 【入院基本料加算】	3	急性期総合体制加算	加算1	加算1	加算1		加算3
	4	地域医療体制確保加算	加算2	加算2	加算2	加算2	加算1
特掲診療料 【手術・処置】	8	外科医療確保特別加算	届出あり	届出あり	届出あり	届出あり	未届出
	9	処置・手術の 休日・時間外・深夜加算	加算1	加算1	加算1	加算1	未届出

手術前から
退院後まで
切れ目のない
医療を
提供します

地域とつながる安心の外科医療

高度な手術から退院後のフォローアップまで

県立広島病院・広島市立広島市民病院・広島市立北部医療センター安佐市民病院

地域の医療機関（かかりつけ医等）と連携し、安心して途切れない医療を提供しています。

3病院は、令和8年度診療報酬改定で新設された「外科医療確保特別加算」の施設基準を満たしており、地域の医療機関と協議を行い、万全の手術実施体制と退院後のフォローアップ体制を構築します。

1 当院が行う高度な外科手術

主な対象疾患



先進的な治療



安全を支える3つの体制

① 専門医による チーム医療



経験豊富な外科領域
専門医や専攻医が複数名在籍し、
チーム体制（交代勤務制や
オンコール体制）で安全に
治療にあたります。

② 充実した サポート体制



麻酔科や集中治療室
（ICU/HCU）と連携し、
また看護師等の多職種と
連携し、術前から術後まで
万全のバックアップ体制で
手術を行います。

③ 緊急時の 迅速対応



夜間・休日の救急搬送や
緊急手術にも迅速に対応
できる体制を確保して
います。

2 地域の医療機関との 「術後フォローアップ」連携体制

患者様が退院された後も安心して療養できるよう、地域の連携医療機関（かかりつけ医の先生等）と役割分担を行い、途切れることのないサポート体制を整えています。

手術
～
入院中



当院において、高度な
手術と術後の集中的な
治療・管理を行います。

退院後の
フォロー
アップ



当院での治療を経て状態が
安定した後の日常的な診察、
お薬の処方、健康管理などは、
地域の連携する医療機関
（かかりつけ医の先生等）に
ご紹介し、担当していただきます。

万が一の際の
迅速な対応



退院後、術後に合併症が
疑われる場合や状態に
変化があった際には、当院が
窓口となり、連携する医療
機関から速やかに情報共有
を受け、優先的・迅速に
当院へ受け入れて治療を
行う体制が確保されています。

地域の
連携医療機関
（かかりつけ医等）



情報共有・連携

紹介・逆紹介

当院
（3病院）



患者さんへ



私たちは地域の
医療機関と協力し、
「高度な手術」と
「住み慣れた地域での
安心な療養」の
両立を目指しています。

安心して治療を受けていただけるよう、
退院後まで継続してサポートします。

地域の医療機関の皆さまへ

対象手術の実施体制および術後フォローアップ体制について、
地元医師会および連携医療機関を通じて情報共有・協議を行い、
地域全体で質の高い外科医療を提供してまいります。
今後ともご連携のほど、よろしくお願いいたします。



患者さんの
安心のために
ともに連携して
支えていきましょう

県立広島病院 令和7年実績

リストコード	術式	手術件数
K522-3	食道空置バイパス作成術	1
K528	先天性食道閉鎖症根治手術	1
K529-2	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術 1 頸部、胸部、腹部の操作によるもの	9
K529-2	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術 2 胸部、腹部の操作によるもの	1
K640	腸間膜損傷手術 2 腸管切除を伴うもの	2
K643	後腹膜悪性腫瘍手術	1
K654-4	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）	4
K655	胃切除術 2 悪性腫瘍手術	5
K655-2	腹腔鏡下胃切除術 2 悪性腫瘍手術	13
K655-2	腹腔鏡下胃切除術 3 悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	20
K655-5	腹腔鏡下噴門側胃切除術 2 悪性腫瘍切除術	1
K655-5	腹腔鏡下噴門側胃切除術 3 悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	5
K657-2	腹腔鏡下胃全摘術 2 悪性腫瘍手術	2
K657-2	腹腔鏡下胃全摘術 4 悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	5
K674	総胆管拡張症手術	1
K675	胆嚢悪性腫瘍手術 1 胆嚢のうに限局するもの（リンパ節郭清を含む。）	5
K675	胆嚢悪性腫瘍手術 2 肝切除（亜区域切除以上）を伴うもの	1
K677-2	肝門部胆管悪性腫瘍手術 2 血行再建なし	1
K680	総胆管胃（腸）吻合術	5
K695	肝切除術 1 部分切除 イ 単回の切除によるもの	6
K695	肝切除術 1 部分切除 ロ 複数回の切除を要するもの	2
K695	肝切除術 2 亜区域切除	5
K695	肝切除術 3 外側区域切除	1
K695	肝切除術 4 1 区域切除（外側区域切除を除く。）	6
K695	肝切除術 5 2 区域切除	6
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 1 部分切除 イ 単回の切除によるもの	6
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 1 部分切除 イ 単回の切除によるもの（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	6
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 1 部分切除 ロ 複数回の切除を要するもの	2
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 1 部分切除 ロ 複数回の切除を要するもの（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	1
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 2 外側区域切除	4
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 2 外側区域切除（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	3
K695-2	腹腔鏡下肝切除術 3 亜区域切除	3
K702	膵体尾部腫瘍切除術の 2 リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合	1
K702	膵体尾部腫瘍切除術の 3 周辺臓器（胃、結腸、腎、副腎等）の合併切除を伴う腫瘍切除術の場合	2
K702-2	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 1 膵尾部切除術の場合 イ 脾同時切除の場合	9
K702-2	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 1 膵尾部切除術の場合 イ 脾同時切除の場合（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	2
K702-2	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 1 膵尾部切除術の場合 ロ 脾温存の場合	2
K703	膵頭部腫瘍切除術 1 膵頭十二指腸切除術の場合	1
K703	膵頭部腫瘍切除術 2 リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合又は十二指腸温存膵頭切除術の場合	23
K703	膵頭部腫瘍切除術 3 周辺臓器（胃、結腸、腎、副腎等）の合併切除を伴う腫瘍切除術の場合	1
K703	膵頭部腫瘍切除術 4 血行再建を伴う腫瘍切除術の場合	12
K704	膵全摘術	1
K706	膵管空腸吻合術	1
K711	脾摘出術	2
K719	結腸切除術 2 結腸半側切除	4
K719-2	腹腔鏡下結腸切除術 1 小範囲切除、結腸半側切除	29
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	63
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	57

K735-3	腹腔鏡下先天性巨大結腸症手術	1
K740	直腸切除・切断術 1 切除術	2
K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術 1 切除術	10
K740－3	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） 1 切除術	5
K740－3	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） 2 低位前方切除術	18
K740－3	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） 3 超低位前方切除術	4
K740－3	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） 5 切断術	2
K751-2	仙尾部奇形腫手術	2
総計		388

広島市立広島市民病院 令和7年度実績

リストコード	術式	手術件数
K522-3	食道空置バイパス作成術	2
K5272	食道悪性腫瘍手術（単に切除のみ）（胸部食道）	5
K529-21	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（頸、胸、腹部操作・手術用支援機器使用）	20
	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（頸部、胸部、腹部の操作）	6
K529-22	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（胸部、腹部の操作・手術用支援機器使用）	3
K529-3	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術	3
	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）	3
K5312	食道切除後2次的再建術（消化管利用）	13
K643	後腹膜悪性腫瘍手術	3
K645-2	腹腔鏡下骨盤内臓全摘術	1
K654-4	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施）	1
K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	6
K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	14
K655-23	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）（内視鏡手術用支援機器使用）	34
K655-41	噴門側胃切除術（単純切除術）	1
K655-52	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	2
K655-53	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術）（手術用支援機器）	7
K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1
K657-22	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1
K657-24	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）（内視鏡手術用支援機器使用）	12
K674	総胆管拡張症手術	1
K6752	胆嚢悪性腫瘍手術（肝切除（亜区域切除以上））	2
K675-2	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）	3
K677-22	肝門部胆管悪性腫瘍手術（血行再建なし）	3
K6773	胆管悪性腫瘍手術（肝外胆道切除術によるもの）	1
K680	総胆管胃（腸）吻合術	2
K6951	肝切除術（部分切除）（単回切除）	1
	肝切除術（部分切除）（複数回切除）	1
K6952	肝切除術（亜区域切除）	6
K695-21	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）	12
	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）（内視鏡手術用支援機器）	4
	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（複数回切除）	2
	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（複数回切除・内視鏡手術用支援機器）	3
K695-22	腹腔鏡下肝切除術（外側区域切除）	1
	腹腔鏡下肝切除術（外側区域切除）（内視鏡手術用支援機器）	4
K695-23	腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除）	3
	腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除）（内視鏡手術用支援機器）	8
K695-24	腹腔鏡下肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	1
	腹腔鏡下肝切除術（1区域切除・外側区域切除を除く・内視鏡支援機器）	2

K695-25	腹腔鏡下肝切除術（２区域切除）	1
	腹腔鏡下肝切除術（２区域切除）（内視鏡手術用支援機器）	5
K6953	肝切除術（外側区域切除）	1
K6954	肝切除術（１区域切除（外側区域切除を除く））	1
K6955	肝切除術（２区域切除）	5
K7022	膵体尾部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	3
K702-21	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（脾同時切除）	6
	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（脾同時切除）（通則１８）	14
K7032	膵頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	3
K703-21	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術）（通則１８）	1
K703-22	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（リンパ節等伴う腫瘍切除術）（通則１８）	18
K7033	膵頭部腫瘍切除術（周辺臓器の合併切除を伴う腫瘍切除術）	1
K7034	膵頭部腫瘍切除術（血行再建を伴う腫瘍切除術）	4
K704	膵全摘術	1
K711	脾摘出術	2
K711-2	腹腔鏡下脾摘出術	1
K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	5
K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	45
K719-22	腹腔鏡下結腸切除術（全切除、亜全切除）	1
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	77
	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器）	35
K732-21	腹腔鏡下人工肛門閉鎖術（悪性腫瘍に対する直腸切除術後）	5
K7401	直腸切除・切断術（切除術）	7
K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	6
	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）（内視鏡手術用支援機器使用）	20
K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	2
	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術・手術用支援機器使用）	13
K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術（超低位前方切除・内視鏡手術用支援機器）	5
K740-24	腹腔鏡下直腸切除・切断術（経肛門吻合伴う・内視鏡手術用支援機器）	1
K740-25	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	3
	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）（内視鏡手術用支援機器使用）	7
K7405	直腸切除・切断術（切断術）	2
総計		499

広島市立北部医療センター安佐市民病院 令和7年実績

リストコード	術式	手術件数
K52500	食道切除再建術（頸部・胸部・腹部の操作）	1
K52900	食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術併施）（腹部の操作）	1
K52902	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（胸部、腹部の操作によるもの）	8
K52902	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（頸部、胸部、腹部の操作によるもの）	20
K52903	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術	2
K65500	胃切除術（悪性腫瘍）	5
K65502	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍）	7
K65502	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍）（内視鏡手術用支援機器使用）	46
K65502	腹腔鏡下胃切除術（単純）	1
K65505	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術）（手術用支援機器）	10
K65700	胃全摘術（悪性腫瘍）	1
K65702	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍）	1
K65702	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍）（内視鏡手術用支援機器使用）	4
K67500	胆嚢悪性腫瘍手術（肝切除（亜区域切除以上）を伴うもの）	3
K67500	胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に局限する）	1
K67502	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）	1
K67702	肝門部胆管悪性腫瘍手術（血行再建なし）	1
K69500	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	4
K69500	肝切除術（2区域切除）	2
K69500	肝切除術（外側区域切除）	1
K69500	肝切除術（部分切除）（単回の切除によるもの）	1
K69500	肝切除術（部分切除）（複数回の切除を要するもの）	3
K69502	腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除）	7
K69502	腹腔鏡下肝切除術（外側区域切除）	1
K69502	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回の切除によるもの）	6
K69502	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）（内視鏡手術用支援機器）	1
K69502	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（複数回の切除を要するもの）	6
K70200	膵体尾部腫瘍切除術（周辺臓器の合併切除を伴う腫瘍切除術）	2
K70202	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（脾同時切除）（内視鏡手術用支援機器使用）	15
K70300	膵頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う）	20
K70300	膵頭部腫瘍切除術（血行再建を伴う場合）	3
K70300	膵頭部腫瘍切除術（周辺臓器の合併を伴う）	1
K70302	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等・内視鏡手術用支援機器使用）	1
K70302	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術・内視鏡手術用支援機器使用）	1
K71100	脾摘出術	1
K71900	結腸切除術（結腸半側切除）	1
K71900	腸閉塞症手術（結腸切除）（半側切除）	1
K71902	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	9
K71903	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	75
K71903	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器）	30
K74000	直腸切除・切断術（切除術）	2
K74000	直腸切除・切断術（切断術）	1

K74000	直腸切除・切断術（低位前方切除術）	4
K74002	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	17
K74002	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）（内視鏡手術用支援機器使用）	12
K74002	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）（内視鏡手術用支援機器使用）	5
K74002	腹腔鏡下直腸切除・切断術（超低位前方切除術・内視鏡手術用支援機器使用）	6
K74002	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	2
K64300	後腹膜悪性腫瘍手術	1
K64300	腸間膜悪性腫瘍摘出術	1
総計		356

「外科医療確保特別加算」算定に向けての地域の医療機関との協議について

県立広島病院 病院長 板本 敏行
広島市立広島市民病院 病院長 松川 啓義
広島市立北部医療センター安佐市民病院 病院長 永田 信二

県立広島病院、広島市立広島市民病院、広島市立北部医療センター安佐市民病院（以下、3 病院という。）では、高度な外科手術や専門的な治療を要する患者さんに、安心かつ切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関（かかりつけ医等）と緊密に連携し、安全な医療を提供する体制を整えております。その中で、令和 8 年度診療報酬改定にて新設された「外科医療確保特別加算」の施設基準に基づき、病院ごとに地元医師会や連携医療機関を通じて対象手術の実施体制および術後フォローアップ体制について情報共有及び協議を行ってまいりましたが、今まで情報共有や協議を行っていない医療機関等についても、広くこの取り組みについて知っていただければと思います。

1. 3 病院の高度な手術体制について

胃がん、大腸がん（結腸がん・直腸がん）、食道がん、肝臓がん、膵臓がん、胆道がん（胆のうがん等）などの悪性腫瘍に対する切除手術や、身体への負担が少ないロボット支援下手術など、高度な技術と万全の管理を要する手術を行っています。（年間実績については別紙をご覧ください）

●専門医等によるチーム医療

経験豊富な外科領域専門医や専攻医が複数名在籍し、チーム体制（交代勤務制やオンコール体制）で安全に治療にあたります。

●充実したサポート体制

麻酔科や集中治療室（ICU/HCU）と連携し、また看護師等の多職種と連携し、術前から術後まで万全のバックアップ体制で手術を行います。

●緊急時の対応

夜間・休日の救急搬送や緊急手術にも迅速に対応できる体制を確保しています。

2. 地域の医療機関との「術後フォローアップ」連携体制

患者さんが退院された後も安心して療養できるよう、地域の連携医療機関（かかりつけ医の先生等）と以下のような役割分担を行い、途切れることのないサポート体制を整えています。

●手術～入院中の急性期管理

3 病院において、高度な手術と術後の集中的な治療・管理を行います。

●退院後のフォローアップ（かかりつけ医等との連携）

3 病院での治療を経て状態が安定した後の日常的な診察、お薬の処方、健康管理などは、地域の連携する医療機関（かかりつけ医の先生等）にご紹介し、担当していただきます。

●万が一の際の迅速な対応

退院後、術後に合併症が疑われる場合や状態に変化があった際には、当院が窓口となり、連携する医療機関から速やかに情報共有を受け、優先的・迅速に当院へ受け入れて治療を行う体制が確保されています。

今後も 3 病院をはじめとした地域全体で質の高い外科医療を提供してまいりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。また、本日の会議をもって地域の医療機関との協議とさせていただきたいと思います。