

第3回天草地域医療構想調整会議 議事録

日時：平成30年3月15日（木）19時～20時40分

場所：天草広域本部 会議棟2階 大会議室

出席者：＜構成員＞19人（うち、代理出席2人）

＜熊本県天草保健所＞

稲田所長、緒方審議員、邊田次長、松上参事、新屋主事、吉田主事

＜熊本県健康福祉部＞

医療政策課

中本審議員、村上主幹、善本参事

○開 会

（熊本県天草保健所・邊田次長）

- ・ただ今から、第3回天草地域医療構想調整会議を開催します。天草保健所の邊田でございます。よろしく申し上げます。
- ・まず、資料の確認をお願いします。
- ・事前配布しております、資料1から資料5が1部ずつでございます。また、本日机の上に会議次第、出席者名簿、配席図及び設置要綱一式、御意見・御提案書をお配りしております。不足がありましたら、お知らせください。
- ・ここで、本日の会議の公開・非公開について説明します。本日の会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、前回と同様に公開とし、傍聴は10名までとします。
- ・本日公開する議事の概要等については、後日、県のホームページに掲載することといたします。
- ・それでは、開会にあたり、天草保健所の稲田所長から御挨拶申し上げます。

○挨 拶

（熊本県天草保健所・稲田所長）

- ・本日は、年度末の御多忙の中、第3回天草地域医療構想調整会議に御出席をいただき、誠にありがとうございます。
- ・12月に開催しました第2回の本会議では、「政策医療を担う中心的な医療機

- 関」に関して、協議の進め方をお決めいただきました。また、済生会みすみ病院からも本会議から御参画いただくことで御了解をいただいたところです。
- ・併せまして、先月、関係する医療機関の方にお集まりいただき、今後の協議の進め方等について、説明会をさせていただきました。
 - ・本日の会議からは、関係する医療機関から、統一様式を用いた具体的なご説明をいただき、それをもとに皆様のご意見をお聞きしていくこととなります。まず、天草市の4つの公立病院から始めさせていただきますので、よろしく願います。
 - ・また、報告事項としまして、地域医療介護総合確保基金（医療分）の関連、及び天草地域の在宅医療に関する協議状況、そして、地域医療構想の進め方について厚生労働省通知をご紹介させていただきます。
 - ・本日は限られた時間ではございますが、忌憚のない御議論をお願い申し上げ、開会の挨拶といたします。

（熊本県天草保健所・邊田次長）

- ・委員の皆様の御紹介につきましては、時間の都合上、お手元の委員名簿並びに配席図にて代えさせていただきますと存じます。
- ・それでは只今より、天草地域医療構想設置要綱第4条に従いまして会議の進行を酒井議長にお願いしたいと思います。それではよろしくお願いいたします。

（酒井議長）

- ・本日は年度末のお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。今回から政策医療を担う中心的な医療機関からの御説明ということで、具体的な協議が始まります。委員の皆様には活発なご議論をお願いします。
- ・それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。
- ・本日の一つ目のこれまでの協議事項の確認である、「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割明確化に関する協議の進め方に入ります。それでは、事務局から説明をお願いします。

資料1 「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割明確化に関する協議の進め方について

- ・資料1の2ページをお願いします。これは、第1回の調整会議資料の抜粋になります。右の③のとおり、地域調整会議の役割として、各医療機関の役割明確化を定めました。

- ・ 3 ページをお願いします。第 2 回地域調整会議では、本県の協議に関する取扱いとして、改革プラン又は 2025 プランの共通部分をベースとした統一様式を定め、政策医療を担う中心的な医療機関が、統一様式により地域調整会議で協議、すなわち、情報共有や意見交換を行っていただくこととしました。
- ・ 様式のポイントは、病床機能と診療科に関する予定を記入いただくことです。
- ・ また、公立病院については改革プランに記載がない一部項目を新たに記入いただくこと、更に、民間医療機関については新規での作成となりますが、同じ様式での協議を行うことが重要と考え、統一の様式での作成をお願いします。
- ・ 4 ページをお願いします。協議に関する取扱い、まとめ方についてです。統一様式による説明内容に対する調整会議での意見を受けて、当該医療機関は、必要に応じてプランの見直しを行っていただきます。
- ・ なお、前回の第 2 回会議資料からの修正点に下線を記していますが、前回、必要な見直しを行う、としていたものを、より正確に表現するため、必要に応じてプランの見直しを行う、としています。
- ・ 5 ページをお願いします。影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関の場合、①役割明確化に関する協議については、県調整会議でも協議、つまり情報共有・意見交換を行うこととなります。
- ・ ②病床機能の転換に関する協議については、i) 地域調整会議で協議を行った結果を県調整会議に報告する。県調整会議が地域調整会議の協議結果と異なる意見の場合、地域調整会議は、当該意見を踏まえた上で、改めて協議を行うこと。ii) 地域調整会議が県調整会議での協議又は意見を求めた場合、県調整会議で協議を行う、又は地域調整会議に対して意見を述べること、となります。
- ・ 前回資料からの修正点に下線を記していますが、他の調整会議において、具体的な場合に分けて、分かりやすく丁寧に表現して欲しいとの御意見を踏まえ、①、②のパターン分けを行い、また、②の i) で県調整会議の協議後の取扱いを明記するなど、表現を改めた等です。
- ・ 6 ページは、県調整会議と地域調整会議と、今後のスケジュールを表したイメージ図となります。本日の天草市立の 4 病院を皮切りに、対象の医療機関には、順次ご説明をお願いさせていただきます。
- ・ 以上で、資料 1 の説明を終わります。

(酒井議長)

- ・ ありがとうございました。
説明内容について、御質問等があればよろしくをお願いします。

(意見等なし)

(酒井議長)

- ・ご質問等については、後ほど改めてお伺いしますので、よろしくお願ひします。
- ・それでは、各医療機関からの説明を順次行っていただき、協議を始めたいと思います。進め方の詳細につきまして、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

- ・本日御説明いただくのは4医療機関です。時間配分は、1医療機関当たりの御説明を10分以内とします。
- ・説明を開始されてから8分が過ぎた時点で、事務局から合図します。
- ・4医療機関の御説明を終えてから、協議に移らせていただきたいと思います。
- ・なお、協議時間内にできなかった質問や意見は、事務局を通じて、当該医療機関に提出するという手順で進めたいと思います。
- ・また、その質問や意見については、議事録同様に、県ホームページに掲載、公開する取扱いとしたいと思います。

(酒井議長)

- ・只今事務局から御説明がありましたが、そのような進め方でよろしいでしょうか。

(意見等なし)

- ・御意見がなければ、そのように取り扱います。
それでは、牛深市民病院からお願いします。

資料2 統一様式による「政策医療を担う中心的な医療機関」からの説明及び協議

(牛深市民病院・松崎院長)

- ・資料2の2ページからです。
- ・自施設の基本理念としましては、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献する。としております。
- ・診療実績ですが、一般病棟は13対1の入院基本料。療養病棟は入院基本料1をとっております。その他、下にあるような加算をとっております。

- ・ 3 ページ、自施設の現状と課題ですが、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、ニコチン依存症管理料をとっております。
- ・ 胃がん、大腸がん精密検査機関認定施設で、臨床研修協力病院として、2年目の研修医を数名受入れております。
- ・ 看護師の实地研修受け入れとしまして、天草看護専門学校や出水中央高校から看護師を受け入れており、理学療法士や管理栄養士の受け入れも行っています。
- ・ 平均在院日数は、H28年度が19.5日、直近で19.8日となっております。
- ・ 病床利用率は、H27年度は一般が79.9%、療養が91%でしたが、H28年度から基準が変わりまして、療養病棟入院基本料1をとるために患者を制限せざるをえなくなり、3割の病床が空くような状態となっております。
- ・ 4 ページですが、自施設の現状と課題としまして、医師が常勤4名ですが、それだけでは入院患者約120名はこなせません。それでどういう形でやっているかということ、非常勤医師を1週間単位で約3名雇用し、内科外来や検診をやっていただいております。その他、耳鼻科・眼科・婦人科・整形外科は週1~3回やっていただいております。訪問診療は週1回ですが、倉本先生と協力してやっております。特別養護老人ホームは週1回金曜の午後行っております。その他で147名の職員がおります。
- ・ 5 ページの自施設の現状と課題ですが、当院は急性期の一般病床105床と慢性期の療養病床43床を有しており、うち6床を救急対応病床として確保しています。救急医療につきましては、二次救急を標榜し、牛深地域の救急患者を受け入れています。H28年度実績は、救急車受入362台、救急患者延べ2,025名で、外傷、心疾患、脳血管疾患等当院で対応できない場合は、天草地域医療センターと連携し対応しています。手術室は2室有しており、H28年度は年間145例、うち全身麻酔29例の外科系の手術を実施しています。また、牛深地域で唯一人工透析治療を行っており、20ベッドで53名程度の透析を実施しています。
- ・ 6 ページです。自施設の特徴ですが、牛深地域で民間で提供できない診療科である小児科、耳鼻咽喉科、産婦人科を提供しています。ただし、耳鼻咽喉科と産婦人科は非常勤医師で対応しているところです。周産期医療につきましては、本渡地区の天草中央総合病院・本原クリニックと連携しまして、週2回の妊婦健診等の外来診療を担当しています。在宅医療につきましては、訪問診療・訪問リハビリテーションを実施し、昨年5月より、在宅とつながるクリニック天草の倉本先生と連携し、在宅支援病院として在宅医療に携わっています。
- ・ 7 ページです。受託業務ですが、検診受託は対象者が年間約1,200名です。協力病院業務は9施設で、配置医師派遣業務は、社会福祉法人明照園に週1回2時間常駐し、診療を行っています。その他としまして、予防接種、乳幼児検診、妊婦検診、年4回程度の献血に係る医師派遣を行っています。

- ・ 8 ページです。牛深地域とその周辺地域における初期医療、二次救急医療、急性期医療及び民間医療機関では提供できない診療科を提供し、地域医療を担う病院として位置付けます。また、天草南部地域で唯一人工透析治療を行う病院としての役割を果たすとともに、在宅医療に関しては、牛深エリアの拠点病院として、当該地域の医療機関と連携し、後方支援病院としての役割を担います。さらに、本渡看護専門学校の実習施設としての役割、市立病院・診療所の中核病院として新任看護師の研修ほか、専門職員の研修施設としての役割も担います。このほか、市の保健担当部署と連携し、地域住民の健康増進に取り組むとともに、河浦病院、新和病院及び地域医療支援病院である天草地域医療センター等との連携を図り、下島南エリアで広く医療圏の構築を目指します。
- ・ 9 ページです。病床のあり方としまして、現状急性期105床、慢性期43床となっていますが、これをH35年度までに急性期を約半分の50床、その分回復期を55床に増やす計画にしております。
- ・ 10ページです。4機能ごとの病床のあり方ですが、回復期が不足しているということで、今後増やしていく計画でいます。
- ・ 12ページの診療科の見直しですが、現状の診療科を維持させるところで考えています。
- ・ 数値目標につきましては、病床稼働率が現状77.8%を80%以上にしていく計画です。紹介率・逆紹介率については特に数値目標を定めていません。
- ・ 14ページです。取組みと課題ですが、最大の課題は医師を含む医療従事者の確保が難しいところになります。これは今後も取組みを続けていく予定です。
- ・ 専門外来につきましては、牛深地区にない診療科の専門外来の開設の検討も必要と考えています。以上です。

(酒井議長)

- ・ ありがとうございます。次に河浦病院お願いします。

(河浦病院・中川院長)

- ・ 17 ページをお願いします。当院の基本方針としまして、一つ目が河浦町及び天草町とその周辺地域における初期医療、救急医療、急性期医療及び回復期医療を行い、地域医療を担う病院として位置づけること。二つ目が在宅医療に関しては、必要に応じ訪問診療に取り組むとともに当該地域の医療機関と連携し、後方支援病院としての役割を担うこと。三つ目が市の保険担当部署と連携し、地域住民の健康増進に取り組むとともに、牛深市民病院、新和病

院及び天域医療センター等との連携を図り、下島南エリアで広く医療圏の構築を目指すこととしています。

- ・ 続いて 18 ページの診療実績ですが、一般診療 13 対 1 が 39 床、療養病棟入院基本料 2 が 60 床となっています。基準としましては以下のとおりです。
- ・ 19 ページです。熊本県地域医療研修システム受入病院として本年度は 3 名の研修医を受け入れています。また、2 年目の研修医を月 1 人ずつ今年度は 5 名受け入れており、これは来年度も同じく 5 名受け入れを考えています。理学療法士は現在 1 名、実地研修で受け入れています。入院状況につきましては、入院患者延べ数は一般病床ではあまり変化がありませんが、療養病床は明らかに減少傾向にあります。病床利用率も療養病床が減少し、直近で 70.1% となっています。平均在院日数は 20.8 日、直近では 19.2 日となっています。
- ・ 職員数ですが、医師は常勤 4 名、これは外科 3 名で 1 名は自治医大卒の方ですが、手術はほとんどしておりません。総合診療として内科をはじめほぼ全ての診療科に対応しています。非常勤医師は整形外科が 1 名で週 2 回、その他職員は合計 92 名となっています。あと、医事 6 名、調理業務 9 名は外部委託となっています。
- ・ 21 ページです。当院の特徴としましては、当院は河浦町及び天草町とその周辺地域における地区内の唯一の病院であること。
- ・ 当院は本渡地区、牛深地区の病院まで車で 30 分以上の時間を要することからも地元での診療を要望されており、高齢化が最も進んだ地域でもあるので、老人介護施設等も多数の入所者があることでも慢性期の医療についての需要が多く、また、救急医療、在宅医療、健康増進、疾病予防を担う病院として地域医療の拠点となっています。病棟の構成としましては、一般病棟 39 床、療養病棟 60 床の 2 病棟 99 床となっています。
- ・ 自院の政策医療につきましては、5 疾病について、急性心筋梗塞急性期、脳卒中急性期、頸部骨折等の当院で対応できない場合は、地域医療支援病院である天草地域医療センターや天草中央総合病院と連携し対応しています。急性期を過ぎた患者さんにつきましては、各医療機関と連携し、回復期医療としてスムーズな受入れに心掛けています。夜間の救急につきましては、救急車受入れが年間平均 200 台、患者数で 1,300~1,400 人、心肺停止の重症患者でもきておりまして、夜間は当直医 1 人、看護師 1 人の体制をとっております。
- ・ 23 ページです。健診受託業務ですが、特養老人ホーム実相園と救護施設天草園で定期健康診断と予防接種を行っています。医師派遣は実相園に週 2 回、天草園に週 1 回行っています。その他としまして、天草市の職員健診や予防接種、被爆者健診、3 歳児健診、1 歳半も行っています。また、警察嘱託医も行っています。

・ 23 ページの自院の課題ですが、やはり医師の確保です。昨年 4 月に内科医が 1 名やめられてその補充ができていません。その他につきましても、人口減少や労働力の不足があり、看護職員、補助職員すべてが厳しく、施設基準のギリギリのところをやっています。診療報酬改正に伴う施設基準についても療養病棟の転換検討も迫られています。在宅医療につきましても医師が不足しており、現在月 3～4 回実施していますが、(継続は) なかなか難しい状況です。経営につきましても、悪化しているのが現状で、診療報酬の有利な基準の取得を考えていかななくてはなりません。

・ 地域において担うべき役割ですが、当院は河浦町及び天草町で唯一の病院、地域医療を担う病院として位置付けております。その中で救急医療の実施、初期医療から慢性期までの幅広い医療の提供、市の健診、予防接種等の保健事業の実施、高齢化社会に対応し、地域のニーズに対応した回復期医療、慢性期医療の提供、在宅医療に関しては、必要に応じて訪問診療に取り組むとともに地域の医療機関、施設と連携し、後方支援病院としての役割を担うことを考えています。また、牛深市民病院、新和病院及び地域医療支援病院である天草地域医療センター等と連携を図り、下島エリアで広く医療圏の構築を目指していきます。

・ 26 ページです。病床のあり方につきましては、回復期 39 床、慢性期 60 床、計 99 床を今後も継続させる予定でいます。

・ 回復期は 39 床を維持し医療機能の充実を図り、療養病床につきましては、河浦が高齢化が著しく進む地域でもあるため、慢性期病床 60 床の維持を考えています。

・ 診療科につきましては、現状の診療科の維持を考えています。

・ 数値目標につきましては、病床稼働率 80%以上を考えています。

・ 取組みと課題ですが、病床利用率が減少傾向にあるため、入院患者確保のため関係する医療・福祉機関との連携の強化、病床利用率の向上を図ってまいります。また、回復期病床の機能の向上を図るため、急性期病院からの受入れや、一般入院患者の自宅への退院を目指し、リハビリ部門の充実を図ってまいります。地域包括ケアシステムの中でも在宅医療については、リハビリ部門の充実などで訪問リハビリについて検討を行います。地域包括ケアシステムの広報支援については受入れを進め、地域住民に医療の提供を行ってまいります。以上でございます。

(酒井議長)

・ ありがとうございます。次に新和病院お願いします。

(新和病院・濱崎院長)

・32 ページをお願いします。自院の方針としまして、新和町及び周辺地域における、かかりつけ医の機能と、救急医療、回復期医療及び介護事業を行い、地域医療を担う病院として位置付けます。また、市の保健担当部署と連携し、隣接する保健福祉センターを有効に活用した地域住民の健康づくり事業を推進するとともに、訪問診療、訪問リハビリ、訪問看護等を継続して周辺地域の在宅医療を担います。

・33 ページ、病床構成ですが、療養病床医療型、療養病棟入院基本料2これが22床、これは2/1から28床になっています。療養病床介護型、これが18床となっていますが、これも2/1から12床となっています。詳しい説明は後ほどいたします。28年度実績としまして、延べ入院患者数は13,804人、病床利用率94.55%、1日平均入院患者数37.82人、平均在院日数が年平均で48.76日となっています。あと、毎月平均で入院23人、退院23人となっており、年間の延べ外来患者数は30,661人、1日当たり104.6人となっています。

・34 ページです。職員につきましては、常勤医師が3名、非常勤医師が整形外科週2日で1名、その他職員で合計71名となっています。

・35 ページです。特徴としまして、当院は、新和地域唯一の医療機関であり、療養(医療)22床、(介護)18床、合計40床の慢性期医療中心の病院です。周囲には、保健福祉センター、高齢者生活福祉センター、特別養護老人ホーム、小規模多機能ホーム等が存在し「保健・医療・福祉の拠点づくりと連携の強化」を図りながら、医療だけでなく介護サービス事業、予防接種・健診事業等を実施し、地域に必要とされる病院として、住民の健康づくりや福祉にも取り組んでいます。また、地域内にある保育園、小中学校の校医、隣接する特養、グループホーム等の健診受託事業や協力病院業務、配置医師の派遣業務など地域内の行政、福祉施設と連携した取り組みを行っています。資料にはございませんが、H28年度の救急患者の受入れが431人、救急車受入れが51件、うち本地域外からの患者は24人の入院となっています。

・36 ページです。福祉施設健診受託業務、協力病院業務、配置医師派遣業務の3つを特養老人ホーム、グループホーム新和に行っています。その他としまして、天草市や学校等の校医を行っておりまして、施設健診はH28年度367名、職員健診はH28年度167名に対し行っています。

・37 ページ基本方針です。これまで同様、かかりつけ医の機能、救急医療、介護事業、健診事業を継続し、入院病棟機能を慢性期医療の療養病棟から回復期医療の一般病棟(15対1)へ変更し、近隣の医療機関、地域内の福祉施設等と連携した地域医療を担っていく予定です。また、介護事業や各種健診事業の充実を図り地域周辺住民の健康増進に努めてまいります。

- ・38 ページ病床の変更についてですが、現在慢性期 40 床となっておりますが、医療介護型が今後廃止になるということで、回復期 40 床へと転換させる予定です。
- ・39 ページ機能ごとの病床のあり方ですが、現在、当院の全病床数 40 床うち療養病棟入院基本料 2 を 22 床、介護療養病床 18 床の慢性期病棟として運営しています。平成 28 年度実績では毎月の平均入退院数が、それぞれ 23 人となっております。また、一般病棟入院基本料（15 対 1）に関する基準については、看護配置・夜間体制・看護師比率・平均在院日数 60 日以内をすでに満たしており、すでに一般病棟（15 対 1）回復期病棟の状態であります。今後、必要医師数を確保したうえで、現有病床数（40 床）を維持し、一般病棟入院基本料（15 対 1）回復期病棟へ転換することとしています。
- ・40 ページ診療科です。現在標榜している診療科から、医師不在等により見直しを行いまして、将来的に内科、整形外科、リハビリテーション科を残す予定です。
- ・41 ページ数値目標です。病床稼働率は現在 94.5%ですが、将来的に 95%台を維持することとしています。紹介率、逆紹介率については、目標設定なしとしております。
- ・42 ページ取組みと課題です。当院は、医業の他、介護事業、健診事業など幅広く事業運営しており、現状での必要医師数は確保できているものの、医療スタッフ、給食調理員、事務職員など多職種において職員の確保が困難な状況となっております。一般病棟入院基本料（15 対 1）への転換基準のうち、必要医師数の増が見込まれるため、早急に正確な必要医師数の把握、医師確保を行い転換の促進を図る必要がございます。地域包括ケア病床については、一般病棟への転換後、改めて検討を行うこととしております。以上です。

（酒井議長）

- ・ありがとうございました。最後に栖本病院お願いします。

（栖本病院・水流添院長）

- ・44 ページをお願いします。自院の基本方針ですが、天草市栖本町・倉岳町とその周辺地域における、かかりつけ医の機能、救急医療、急性期医療及び回復期医療を行い、地域医療を担う病院として位置付けております。一般病床の他に 46 床の結核病床を有する。「熊本県結核対策プラン」で標準的な結核治療を行う機関として位置付けられており、天草圏域における結核医療を担っております。
- ・45 ページ診療実績等です。届出入院基本料 13:1、許可病床数、一般病床 24 床、結核病床 46 床の合計 70 床です。一般病棟 13 対 1、結核病棟 13 対 1 の入院基本料で以下のような加算となっております。H28 年度の診療実績ですが、一般病床の延べ入院患者数 6,123 人、病床利用率 69.9%、平均在院日数 20 日と

なっています。結核病床につきましては、年によって差があるんですが、H28年度の延べ入院患者数は687人、H29年度は1,100人程度になる見込みです。職員数は、常勤医師2名、非常勤医師は大学からの派遣で4名、その他の職員で合計43名となっています。

・46 ページです。自院の特徴ですが一般病床については回復期機能が中心ですが、急性期から慢性期まで幅広く受け入れています。高齢化の進んだ地区であり高齢者医療に積極的に取り組んでおります。また当地域でも生活習慣病は急増しており一般的な内科診療に加え得意分野である生活習慣病の専門診療で地域医療に貢献してまいります。結核病床は、標準的な結核治療を行う機関として位置付けられています。担うべき政策医療としまして、5疾病については糖尿病分野において専門医療を提供する役割を担っております。5事業については、救急告示病院として、地域住民と地域医療に貢献してまいります。在宅医療に関しては、当地域の医院と連携して後方支援病院としての役割を担い、また必要に応じて訪問診療に取り組むとしておりますが、常勤医が少ないため、月に診れる患者は10名弱ほどとなっています。また地域の老人福祉施設・介護保険施設の協力医療機関として医療・福祉介護連携を進めております。

・47 ページ他機関等の連携ですが、近隣の医療機関と連携し急性期疾患の入院治療の提供や、糖尿病など専門疾患の病診連携を実施しています。また、当院で対応困難な疾病などについては、天草地域医療センターをはじめとする高次医療機関と連携し対応しています。

・48 ページです。福祉施設健診受託業務、協力病院業務、配置医師派遣業務、その他学校、保育園等の校医などで地域福祉に関係しています。

・49 ページ地域において今後担うべき役割です。基本方針としまして、これまで同様に、かかりつけ医の機能、救急医療、急性期医療及び回復期医療を行い、地域医療に貢献したいと考えています。また、糖尿病専門医療を充実させ天草圏域の健康増進に努めてまいります。結核病床については当面は現状を維持しますが、天草圏域での今後の結核発生の状況を見ながら、県、市の政策もふまえて削減や用途の転換の検討を行ってまいります。

・50 ページ、医療従事者の確保では、常勤医師が1名不足しており、非常勤医師で対応している。今後も引き続き医師の確保に努めてまいります。一般病床については回復期機能が中心であるが、これまで通り急性期から慢性期まで幅広く受け入れ地域医療に貢献してまいります。結核病床は当面は現状を維持するが、天草圏域の結核症の状況の変化に応じて縮小、廃止を検討します。

・51 ページ政策医療に関する事項です。5疾病については糖尿病専門医療の向上を図ります。5事業については救急告示病院としての機能を維持します。在

宅医療に関しては今後も後方支援病院としての役割を担い、また必要に応じて訪問診療に取り組みます。また、近隣の医療機関との連携を継続します。

・52 ページ病床のあり方です。一般病床につきましては、回復期の24床を維持させることを考えています。結核病床につきましては、縮小廃止も検討しつつ、当面は46床を維持させる予定としております。

・53 ページです。当院は結核診療施設として設立されました。現在も結核病床を有していますが、疾病構造の変化により結核患者数が減少していることから、結核病床数は段階的に減床してきています。町立病院として、当地域に密着し特に内科系の急性期医療から慢性期医療まで幅広く提供してきた経緯があり、今後もその機能を担っていかうと考えています。

・54 ページ診療科の見直しです。現在内科と呼吸器科がありますが、スタッフの養成も済みましたので来年度の早いうちに糖尿病内科を新設しようと考えています。呼吸器科につきましては、先ほどより申し上げているとおり、結核病床の廃止等の状況により呼吸器科も廃止する可能性がございます。

・55 ページ数値目標です。病床稼働率は現在66.4%ですが、目標として70%台の維持を考えています。

・56 ページ取組みと課題です。関係する医療・福祉機関との連携、特に地域との連携を強化し入院患者の確保による病床利用率の向上へ取り組んでまいります。（地域における連携会議を行いたい。）病院ホームページの充実やパンフレット作成による情報発信。医療従事者のスキルアップのための講習会等への積極的な参加並びに関連する資格の取得。地域包括ケア病床についても検討していますが、現時点では施設要件を満たすことが困難な状況です。以上です。

（酒井議長）

・ありがとうございました。

それでは協議に移りたいと思います。委員の皆様から御意見等あればお願いします。

（植村委員・天草郡市医師会立病院総院長）

・4病院ともそうですけど、数値目標（紹介率・逆紹介率）が目標設定なしとなっていますが、そこはどうなんですか。

（牛深市民病院・松崎院長）

・そこは（入院基本料が）7対1や10対1なら（目標設定が）必要と思いますが、15対1の現状で必要ないのではないかと考えました。

（植村委員・天草郡市医師会立病院総院長）

・小児科の先生はどれくらい患者さんを診ているんですか。

（牛深市民病院・松崎院長）

・入院患者は0で、外来が20～30名で予防接種もやっています。インフルエンザが流行しているときは、仮設外来を設け熱発の患者さんを隔離し、そういうときは大人の患者さんも診ています。

（植村委員・天草郡市医師会立病院総院長）

・あと、一つ気になったんですが、文章の中に個人の医師の名前が出てきますが、これは書かない方がいいと思います。
・牛深地域は向こう10年の人口はこれぐらいだろうと、現状維持ならいいと考えている。地域医療構想というのは、人口は縮小していく、大きな影響は困りますが、いろいろ取捨選択があると思うんですよね。そこで、思い切って省くとかはしないんですか。

（牛深市民病院・松崎院長）

・私の体力が続く限りはやっていきたいと思っておりますが、どの程度もつか分からない。数年後どのようになっているかは分からないというのが現状です。
・急性期病床は減ってきておりまして、148床ありますけど、ここ1年入院されているのは110～120名程度で、病床は減らさないけれど入院患者数は減ってきているというのが現状です。

（植村委員・天草郡市医師会立病院総院長）

・病床稼働率ですが、全体的にみて少しベッドを減らしてもいいのではないかと私はみました。
・たとえば、（資料2の9ページ）一般病床105となっておりますが、これは80くらい、療養病床は43となっておりますが、これは30くらいでいけるのではないかとともに思います。

（牛深市民病院・松崎院長）

・実際（療養病床入院患者は）30名くらいです。

（東委員・東整形外科院長）

・各病院が地域で役割を果たされているのは分かります。
・この計画（統一様式）ですが、今後の方向性とかを、各病院ともどのようなチームで、どのような形で作られたのですか。

(牛深市民病院・松崎院長)

- ・ 病院内では、院長と事務長とスタッフの3名で検討しました。

(新和病院・濱崎院長)

- ・ 全体的には市病院事業部の運営会議で各病院の計画内容について検討を行いました。

(東委員・東整形外科院長)

- ・ それで分かったんですが、地域の医療、病床の方向性というのが見えてこないんですよ。必要に応じた病床数でいいはずなんです。しかも、これからマンパワー、医師や看護師などの確保も難しいんですよ。高齢者も今後10年間減らないということですのでけれども、在宅を今後進めていく中で、本当に病床数は今のままでいいのか、そういったことを踏まえて検討した形跡がないんですが、公的病院の役割は民間病院とは違う、そのようなことも踏まえて検討する必要があるのではないのでしょうか。

(永芳委員・永芳医院院長)

- ・ 各病院とも少ない人員で本当に頑張ってらっしゃるなと感じました。そこで私としましてお願いしたいのが、職員の数や病床の稼働率などの数も大事なんですが、可能であれば、決算的な収支の問題とか人件費の比率、そういった数字的なこともみれば、一つの指標とすることもできるのではないかと思いますので、できるなら毎年どのくらいの数字が出ているのかが分かれば参考になるのではないかと思います。
- ・ 4施設とも、短期的な目標は現状維持と受け取れたんですけども、中長期的にどう考えておられるのかが、先ほどからお話にあります、少しわかりにくいところがありますので、議論が具体的にできればと思ひまして質問させていただきました。

(天草市病院事業部・立川部長)

- ・ 今回、作成するのが統一様式だったものですから、その点(決算的なところ)を明記するところが無かったものですから記載しておりません。ただし、予算決算につきましては、それぞれ公表しておりますので、ご要望があれば提供することは可能でございます。

(植村委員・天草郡市医師会立病院総院長)

- ・ 栖本病院と新和病院はよく頑張っておられると思いますが、どちらも理学療

法士はどうされていますか。

(栖本病院・水流添院長)

- ・栖本病院につきましては、理学療法士つまりリハビリ担当がおりませんので、ケア病床に手が出せない状況です。

(新和病院・濱崎院長)

- ・資料2の34ページですが、その医療技師等の中に3名の理学療法士が入っております。

(永芳委員・永芳医院院長)

- ・栖本病院は70床で結核病床もありますが、職員数が43名、その中で看護師が23名でその他の職員数が非常に少ないんですが、これはなにかあるんですか。

(栖本病院・水流添院長)

- ・経営の面で、人を増やすとお金がかかるので増やせないというのがあります。病床数は多いですが、結核病棟と一般病棟を1つの看護単位で申請していますので、基準上では看護師数とか満たしています。

(永芳委員・永芳医院院長)

- ・それでやっていけてるんですね。他の施設と比べて（職員数が）少ないのか、それとも他の施設が多いのかとも思いまして質問しました。

(東委員・東整形外科院長)

- ・市病院事業部の方にお聞きしたいんですが、天草市立病院の方向性というのは、病院事業部でお決めになるんでしょうか。といいますのも、天草はリハビリを受けられるところが少ない。リハビリを受けに熊本市まで行く方も沢山おられる。そのような事を受けて、天草市の病院でリハビリ専門のものをしようという展望とかは無いんでしょうか。

(天草市病院事業部・立川部長)

- ・病院の方向性ですが、私どもは、去年の地域医療構想の中で、公的病院の役割が議論されるのを期待していたんですが、それが出なかったものですから、現状を踏まえて、今後の在り方を見据えて、経営会議の中で今後の方向性を決めまして、改革プランを策定したところでございます。

(東委員・東整形外科院長)

- ・それは違うと思うんですね。もっと自主的な検討が必要ではないかと思えます。現状維持ということだけではなく、今後どうやって市立病院を有効な、皆に支持される病院にしていくかを検討するような体制であってほしいと思えます。

(天草市病院事業部・立川部長)

- ・冒頭、各病院からの説明の中でどこのエリアを担うのかを明記しておりますけれども、私どもの公立病院は他の公立病院と違いまして基幹病院ではございませんので、各々のエリアの地域医療を担うのが最善ではないかということで、そのエリアの中での拠点病院として議論してきたところでございます。

(東委員・東整形外科院長)

- ・公的病院と民間病院の果たしていくべき役割がありまして、公的病院でないといけないこと、民間病院でないといけないことの棲み分けが必要だろと思えます。例えば、栖本病院と新和病院は他に医療機関がございません。そういうところは役割がはっきりしているんですが、河浦病院と牛深市民病院は病床稼働率等勘案しまして、それらを統合して、河浦病院については規模を縮小してとかそういった全体的なところから考えていただきたいんですけど。

(天草市病院事業部・立川部長)

- ・御承知のところと思えますが、牛深地区、河浦地区とも開業医の高齢化、医師のなり手が不足しておりまして、それを見据えまして、公立病院としましては、最後の砦として現状維持として残すべきだろうということで、今回の改革プランを出しておりますし、今後の方向性もこの形で考えております。

(植村委員・天草郡市医師会立病院総院長)

- ・この地域医療構想というのは、話が出てもう5年以上たっているんです。本日の資料5にあります、病床の役割分担を進めるためのデータが国から都道府県に提供されているんですね。これは膨大なデータが提供されている訳です。ですから、地域医療を考えていくに当たっては、相当真剣に考えないといけないと思うんです。現状維持というのは、この構想の理念ではないと思えます。もっと前向きに書いたほうがいいんじゃないかと感じました。公的病院への知事の権限という言葉がいくつも出てきますし、(構想は)納得のいくものをだすべきと感じました。
- ・私も天草に来て25年くらいになりますが、昔、市立病院改革プロジェクトと

というのがありました。基礎テーマを政策研究センターというところで協議して、ずっと会議して答申を出したんですよ。しかし、日の目を見ることは無かったんですね。要するに、構想というのは、そのようにどっかに流れていってしまう。そういうことで、天草市には協力したくないなと思った時期もありました。いずれにしても、しっかりした構想を出していかないと、これは他の医療圏との競争でもあるので、皆さん、そのように認識して、真剣に向かわないといけないと思います。少なくとも、このままでよかろうというのでは駄目だと思います。たとえば、八代市民病院は無くなりますね。県民の安心ということで、病床は他の病院に分けて、診療所だけになりましたけれど、そのようなことも起こると思うんです。今後を心配しましてこのようなことを申し上げました。

(酒井議長)

- ・時間が参りましたので、協議はここまでとさせていただきます。
- ・本日、出せなかった質問や意見については、お手元の御意見・御提案書に記入の上、後日、事務局に提出してください。

・それでは、ここから報告事項に入ります。1つ目の地域医療介護総合確保基金（医療分）について、事務局から説明をお願いします。

資料3 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

- ・資料3をお願いします。
- ・表紙中ほどの枠囲みをご覧ください。
- ・地域医療介護総合確保基金を活用して事業を実施する際は、法律により、県は県計画を作成し、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるもの、とされています。
- ・裏面の1ページをご覧ください。本基金の平成30年度国予算案についてご説明します。
- ・平成30年度の国予算案は真ん中下の枠囲みのおり、医療分で934億円となっており、平成29年度から30億円増額されています。
- ・国が今年の2月2日に示した平成30年度基金の配分方針によりますと、総額の約53.5%以上に当たる500億円以上をハード事業が中心となる、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業に配分することとされており、ハード事業を重視するこれまでの国の方針に変更はありません。
- ・次に2ページをご覧ください。ここからは平成30年度熊本県計画、医療分をご説明します。

- ・ 2 ページから 3 ページに記載しているのは平成 30 年度熊本県計画の基本的な考え方等です。
- ・ 次に 4 ページをご覧ください。
- ・ 昨年の 7 月一杯実施した新規事業提案募集で受け付けた 23 提案のうち 13 提案について平成 30 年度県予算事業として整理、再編し、国に調査票を提出しました。
- ・ 裏面の 5 ページをご覧ください。県計画に掲載する事業内容です。
- ・ 新規 8 事業、拡充 5 事業を含め、計 60 事業で、総事業費は約 19.8 億円です。
- ・ なお、調査票に関する国のヒアリングの後に国から内示がありますので、事業費の確定は例年どおり 8 月頃を見込んでいます。
- ・ 丸 1、丸 2 に記載しているのが主な新規事業及び拡充事業です。
- ・ なお、事業一覧を資料 3 の後半に別紙 1 として添付していますので、後ほどご覧ください。
- ・ 以上が平成 30 年度県計画についての説明です。次に 6 ページをお願いします。
- ・ ここからは平成 31 年度に向けた新規事業提案募集を御説明します。
- ・ 今年度と同様、平成 31 年度の予算要求に向け、新規事業の提案を募集します。
- ・ 2 の募集期間につきましては、今年度の調整会議等で募集期間が短いというご指摘を受けたことを踏まえ、2 か月延長し、平成 30 年 5 月 1 日から 7 月 31 日までの 3 か月間実施する予定です。
- ・ また、事業化にあたっての考え方は 5 のとおりで、特に括弧 2 のとおり、地域医療構想達成のための財源という本基金の趣旨を踏まえ、事業化に当たっては地域医療構想との関係を重視して参ります。
- ・ 裏面の 7 ページをご覧ください。提案募集のスキームです。
- ・ 次回からの新たな取り組みとして、地域の調整会議で決定された政策医療を担う中心的な医療機関に対しては、県保健所をとおして個別に募集を送付して周知する予定としています。
- ・ ただし、ご提案に当たっては他の個別医療機関と同様、関係団体を経由していただきます。
- ・ なお、募集文書を送付する関係団体は、資料 3 の最後にお付けしています別紙 2 のとおりです。関係団体の皆様におかれましては、医療機関への周知や個別医療機関から提出された提案の内容確認及びとりまとめについて御協力をお願いします。
- ・ 最後に 8 ページをお願いします。これまでご説明した提案募集のスケジュール

- ルを掲載しています。
- ・資料3の説明は以上です。

(酒井議長)

- ・ありがとうございました。
- 御質問等は、3件の報告終了後に一括していただきます。
- ・2つ目の天草地域の在宅医療に関する協議状況について、事務局から説明をお願いします。

資料4 天草地域の在宅医療に関する協議状況について

- ・資料4をお願いします。
 - ・医療と介護の協議状況につきまして、今年度は天草管内の関係機関にお集まりいただき、2回にわたって会議を開催いたしました。
 - ・まず1回目ですが、昨年8月31日、第1回天草圏域在宅医療連携体制検討地域会議を開催し、その中では、「在宅医療関係・多職種ネットワークの充実」「退院支援の充実」「日常の療養支援の充実」「患者が望む場所での看取りが可能な体制づくり」などについて御意見をいただきました。
 - ・また、昨年11月17日に第2回天草圏域在宅医療連携体制検討地域会議を開催し、その中では、「日常の療養支援の充実」「急変時の対応の体制の充実」「在宅医療に係る県民への普及啓発」「在宅医療関係・多職種連携及びその他の在宅医療の充実」などについて御意見をいただきました。
 - ・なお、当該会議の構成員名簿を別紙1、第7次天草地域保健医療計画における「在宅医療」についての案を別紙2におつけしていますので、後ほどご確認いただければと思います。
-
- ・資料4の説明は以上でございます。

(酒井議長)

- ・最後の報告事項である地域医療構想の進め方について、事務局から説明をお願いします。

資料5 「地域医療構想の進め方について」

- ・資料5をお願いします。
- ・先月の2月7日付けで、厚生労働省医政局地域医療計画課長から各都道府県宛てに、地域医療構想の進め方について、との通知が発出されました。
- ・主なポイントは、まず調整会議の協議事項として、まず1ページの中程下の

- (1)の4行目に下線を引いているとおり、都道府県においては、毎年度この具体的対応方針をとりまとめることです。
- ・この具体的対応方針のとりまとめとは、厚生労働省によりますと、通知に記されている事項について調整会議で協議し、その協議状況を様式に従い県から厚生労働省に報告すること、とされています。
 - ・ここで7ページをお願いします。これは厚生労働省が各県の報告を取りまとめて公表している、各構想区域の地域医療構想調整会議における議論の状況、という資料の抜粋ですが、この表が具体的対応方針のとりまとめのイメージとのこと。なお、このとりまとめにおける協議は、必ずしも合意にまで至る必要はなく、議論を開始したかどうかとなります。
 - ・また、9ページ以降の、都道府県ヒアリング用チェックリスト別表が県から厚生労働省に3か月に1度の頻度で報告する様式の一部で、対象医療機関ごとに太枠の項目をまとめたものが先ほどの7ページの資料となります。
 - ・1ページにお戻りください。さらに、一番下から2行の下線のとおり、平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、各都道府県における具体的対応方針のとりまとめの進捗状況についても考慮する、とありますので、この点も留意が必要となります。
 - ・次に2ページをお願いします。ア. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応として、(ア) 公立病院、(イ) 公的医療機関等2025プラン対象医療機関、(ウ) その他の医療機関の区分で協議の方法等が示されています。
 - ・厚生労働省は、調整会議において、公立病院や公的医療機関等はもとより、病床機能報告の対象となる全医療機関に関する協議を求めています。
 - ・その他、3ページの3段落目の下線の、病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関を把握した場合や、4ページ中程の下線の、開設者を変更する医療機関を把握した場合に当該医療機関の調整会議への出席・理由等の説明を求めることなども盛り込まれているところです。
 - ・最後に、この通知の内容に関する具体的な対応については、地域調整会議の協議方法としてどのように組み込んでいくかを関係者のみなさまと御相談させていただき、次回の地域調整会議で報告したいと考えています。
 - ・以上、資料5の説明を終わります。

(酒井議長)

- ・ありがとうございました。
これまでの報告内容について、御質問等があればよろしくをお願いします。

(蓮尾副議長)

- ・資料5の2ページに公立病院に関することということで、①～④が書いてあって、そのブロックの下から3行目には「必要であるのか～確認する。」とあるが、これはやらないでもいいということですか。

(県庁医療政策課・村上主幹)

- ・厚生労働省がこの文書で示しているのは、①～④の関連を含めて地域でしっかりと議論してほしいということと理解しています。先ほど東委員からお話がありましたが、公立病院の担うべき役割について、この会議の場で確認をしながら検討を進めてほしいという主旨と理解しております。

(蓮尾副議長)

- ・やらなくてもいいんですか。

(県庁医療政策課・村上主幹)

- ・必要性の議論から始めてほしいということで、これをもってやらなくていいということではございません。

(蓮尾副議長)

- ・今議論になっている働き方改革からすると、時間的なところで救急とか山間地医療とかできなくなりますよね。

(県庁医療政策課・村上主幹)

- ・働き方改革はまた別の議論になりますけれど、医療機関の果たすべき役割については議論を深めていく必要があると思います。

(蓮尾副議長)

- ・病床を減らすことを考えたこともあります。ただ1病棟に25人くらいの看護師がいるし、その人達がやめるとその家族も町を出るし、そうすると一気に町が縮小してしまう。先ほどからの4病院の話も本音はそこだろうと思いますけど、そうやって一旦舵をきってしまうと人がいなくなる。看護助手とか人も集まらないですし、減らす方向というのは、いずれそうなるんですけど、一気に減ってしまう。町のコンビニや会社とかに影響が出てしまう。それは非常に大きい。1床、2床の単位なら減らせますけど、病棟単位だと非常に影響が大きい。都会なら民間病院が患者を吸収すると思いますけど、田舎だと厳しい。いずれはそうなるんでしょうけど、なかなか舵をきれないと思います。

(酒井議長)

・ありがとうございました。

本日予定されていた議題及び報告事項は以上です。

それでは、この辺で議事を終了したいと思います。

皆様には、円滑な進行に御協力いただき、ありがとうございました。

進行を事務局にお返しします。

(事務局)

・酒井議長並びに皆様方には大変熱心に御協議いただき、ありがとうございました。

・本日御発言できなかったことや新たな御提案などがありましたら、御意見・御提案書により、できましたら本日から1週間以内でファックスまたはメールでお送りいただければ幸いです。

・本調整会議は来年度も3回の実施を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

・それでは、以上をもちまして会議を終了させていただきます。

ありがとうございました。

(20時40分終了)