

第8回 天草地域医療構想調整会議 議事録

日 時：令和元年（2019年）12月18日（水）19時～20時30分

場 所：天草都市医師会館

出席者：＜構成員＞18人（うち、代理出席1人）

＜熊本県天草保健所＞

服部所長、松田次長、兵藤主任技師、永野主事

＜熊本県健康福祉部＞

医療政策課 太田主幹

＜随行者・傍聴者等＞

随行者3人、傍聴者4人、報道関係者なし

○ 開 会

（熊本県天草保健所：松田次長）

- ・ 定刻となりましたので、ただ今から、第8回天草地域医療構想調整会議を開催します。
- ・ 天草保健所の松田でございます。よろしくお願いいたします。
- ・ まず、資料の確認をお願いします。事前に配布しておりましたのが、資料1から資料4になります。また、お手元に会議次第、出席者名簿、配席図、設置要綱、検討部会設置要領をお配りしております。不足等ございましたら、お知らせください。
- ・ なお、本日の会議は、「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき公開とし、傍聴は会場の都合により10名までとしています。また本日の会議の概要等については、後日県のホームページに掲載し、公開する予定としています。
- ・ それでは開会にあたり、天草保健所の服部所長から御挨拶申し上げます。

○ 挨 拶

（熊本県天草保健所：服部所長）

- ・ 皆様こんばんは。天草保健所の服部でございます。本日は、御多忙の中、第8回天草地域医療構想調整会議に御出席いただき、誠にありがとうございます。
- ・ 本調整会議は、平成29年度から医療法に基づき開催しているところですが、今回は今年度2回目の会議となります。どうぞ、よろしくお願いいたします。
- ・ 本日の協議事項につきましてですが、まず1つ目が「公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について」になります。こちらは、新聞等の報道でご存じの方も多くいらっしゃると思いますが、厚生労働省が、高

度急性期・急性機能に着目した診療実績のデータ分析をしまして、相対的に実績が少ない医療機関を選定し、その一覧表を公表しました。当地域では、天草市立牛深市民病院がその対象となりましたけれども、牛深市民病院につきましては、すでに検討部会の方で、天草市立病院の今後の方向性について検討をいただいているところです。

- ・ こちらに関連しましてですが、2番目が「天草市立病院の今後の方向性について」としております。少し経緯をご説明しますと、今年6月に開催しました第1回目の検討部会におきまして、天草市立病院の方向性につきましては、まずは病院事業部の方々に、内部の協議を行われるという方針をお聞きしました。その後、病院事業部の方から内部の協議がまとまったとのことで、10月に開催しました第2回検討部会の中で、今後の方向性をご説明いただき、部会の皆様方の承認を得ました。本日は本調整会議の方でもご報告いただきたいと思います。竹中管理者、病院事業部の皆様におかれましては、お忙しい中、方向性をまとめていただき感謝申し上げます。どうぞ、よろしくお願いいたします。
- ・ 次の3番目の議題が「外来医療計画について」になります。外来医療計画に関しては、検討部会でワーキング・グループを設置し、11月に協議を行っていただきましたのでその内容をご報告したいと思います。
- ・ その後、報告事項といたしまして、「地域医療介護総合確保基金の医療分について」ご説明させていただきます。
- ・ 天草地域の大切な医療資源につきまして、地域の実情と、将来の目指すべき医療提供体制を見据え、地域でご活躍の皆様と一緒に、どうあるべきか協議していきたいと思っております。
- ・ 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、開会のご挨拶といたします。

(天草保健所：松田次長)

- ・ 委員の皆様の御紹介につきましては、時間の都合上、お手元の出席者名簿並びに配席図にて代えさせていただきます。
- ・ なお、人事異動により下川委員 (No. 10) が今回から新委員として御就任していただいております。
- ・ また、青砥委員 (No. 1)、荒木委員 (No. 3) が本日は御欠席です。庄野委員 (No. 11) は甲斐代理のご出席になります。
- ・ ここから議事に入らせていただきますが、天草地域医療構想調整会議設置要綱に基づき、進行を酒井議長にお願いしたいと思います。
- ・ 酒井議長、よろしくお願い致します。

○ 議 事

議事 1 公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について

【資料 1】

(酒井議長)

- ・ 皆様、年末のお忙しいところお集まりいただきありがとうございます。また、インフルエンザが流行りはじめ、学級閉鎖も出てきているところですので、十分注意されてください。
- ・ それでは、早速お手元の次第に沿って会議を進めたいと思います。
- ・ まずは、議事 1 公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請についてです。事務局から説明をお願いします。

(天草保健所：松田次長)

- ・ 天草保健所の松田でございます。議事 1 の公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請についてご説明致します。
- ・ 資料 1－1 の 2 ページをお願いします。今回の再検証の要請に至った経緯です。
- ・ 平成 29 年度から、厚生労働省の要請により、公立・公的医療機関等の具体的対応方針、つまり、役割や病床数に関する協議を調整会議で行いました。その結果を厚生労働省が取りまとめたところ、全国的に役割等の見直しが進んでいないとの指摘が国の有識者会議等でなされました。
- ・ これを踏まえ、厚生労働省が平成 29 年度病床機能報告をもとに、高度急性期・急性期機能に着目した診療実績のデータ分析を行い、相対的に実績が少ない医療機関を選定し、その一覧表を公表しました。このため、回復期・慢性期機能のみを有すると報告している公立・公的はリストから除外されています。
- ・ 公表された一覧表が資料 1－2 となります。一覧表の見方について説明します。まず、一番右側にあります欄に●が入っているものが再検証要請対象医療機関となり、熊本県では、7 医療機関が対象となり、天草では、下から 10 番目にあります牛深市民病院が対象となりました。
- ・ 他に、宇城市民病院、国立病院機構熊本南病院、小国公立病院、熊本市医師会立熊本地域医療センター、熊本市民病院、熊本市立植木病院があります。
- ・ 対象となった理由としては大きく 2 つありますが、まず、1 つ目が右から 5 つ目の欄にある A 診療実績が特に少ない、とされたものです。
- ・ 診療実績は 9 つの領域で判定することとされており、がんから周産期までは病床機能報告のデータを分析しています。ただし、病床機能報告の制度上、診療実績は平成 29 年 6 月の 1 か月間のデータであることに留意が必要です。
- ・ 次に、災害医療から研修・派遣機能については、それぞれ災害拠点病院、へ

き地医療拠点病院、基幹型の臨床研修病院に該当するかで判断されており、9つの領域全てに●が付くと、今回の対象医療機関に該当することになります。

- ・ 2つ目が右から5つ目の欄にあるB 類似かつ近接です。簡単に申し上げますと、6つの領域ごとに同一の二次医療圏内で、自らの病院よりも診療実績が多い他の医療機関が近くにある場合に該当となります。
- ・ 資料1-3をお願いします。対象医療機関公表の翌日に、厚生労働省が再検証要請の趣旨を改めて公表したもので、3及び4にあるとおり、「今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能や必要な病床数等について再検証をお願いします。したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。また、病院が将来担うべき役割等の方向性を機械的に決めるものでもありません。今回の分析だけでは判断しえないさまざまな知見も補いながら、調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきたい。」との説明が 있습니다。
- ・ 資料1-1の3ページをお願いします。上段が、厚生労働省が考えているスケジュールです。
- ・ 今後、厚生労働省から都道府県宛てに再検証の要請に関する正式な通知が出されるということです。通知の中で設定されると思いますが、現在、厚生労働省が考えている期限は、役割等を見直さない場合は来年の3月まで、役割等を見直す場合は来年9月までとしています。ただし、現在、厚生労働省や総務省と、知事会などの地方3団体の間で協議の場が設けられ、進め方に関する議論が行われています。
- ・ 中段に、厚生労働省のスケジュールに本県に当てはめた場合を示していますが、県では、このスケジュールにとらわれず、地域の状況に応じて協議を進めたいと考えています。
- ・ 4ページをお願いします。県の方針です。10月末に今回対象となった医療機関に集まっただき、県と医療機関で意見交換を行い、その際、このスライドを説明しました。
- ・ 今回の公表は、地域の実情を考慮しない全国一律の分析方法を取ったこと、十分な説明がないまま公表されたことで、地域の医療関係者や住民に不安などを与えたため、全国知事会等から厚生労働省には、意見を申し上げ、厚生労働省からは反省の言葉が 있습니다。ただし、地域医療における公立・公的医療機関の役割については継続的に協議する必要があると考えています。国からの正式な要請後は地域調整会議で協議いただきたいと考えており、

各医療機関には内部検討等の準備をお願いしています。

- ・ また、天草地域では既に天草市病院事業部の方で、天草市立病院の今後の方向性について検討され、検討部会の方でもご報告いただいているところです。
- ・ 今回の地域調整会議では、趣旨を委員の皆様にはしっかりと説明し、御理解をいただきたいと考えています。
- ・ その後の進め方については、対象医療機関である天草市立牛深市民病院や天草市病院事業部の方とも相談しながら、地域調整会議で協議していきたいと考えています。
- ・ 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す。次の議題も関連した内容ですので、続けて議事2天草市立病院の今後の方向性について進めたいと思います。

議事2 天草市立病院の今後の方向性について【資料2】

(酒井議長)

- ・ こちらは、先ほど服部所長の挨拶にもありましたが、10月に開催しました検討部会において天草市病院事業部からご報告いただき、部会において承認された内容になります。竹中管理者につきましては、大変ご苦労されたと思いますが、ありがとうございます。
- ・ では、早速でございますが、天草市病院事業部の竹中管理者からご説明をどうぞよろしくお願いいたします。

(竹中委員)

- ・ 皆様こんばんは。今年の4月に天草市立病院事業部管理者として赴任しました竹中と申します。よろしくお願い致します。
- ・ 赴任してすぐにこの問題がございまして、私も戸惑いでしたが、地域医療構想に関しましては、全国自治体病院協議会の副会長として中央の方で地域医療構想の方に関与しておりましたので、趣旨は十分に理解しているつもりでございます。
- ・ 4病院の在り方についてすぐにまとめましたが、少し時間がかかりましたので、この時期になってしまいました。時間をいただきましたことに感謝申し上げます。
- ・ 短い時間でございましたので、2つのことを暫定的にまとめてあります。暫定的にと申しましたが、今から申し上げることは、すでに市長、市議会の了解を得たつもりでございますので、ご報告いたします。
- ・ 2つの点と言いますと、この地域医療構想は将来の人口減に基づくことが趣旨でございますので、人口減に基づいたところでの病床数を考慮しなければ

ならないということが1点。4病院をいかに地域の中で機能連携させて、機能分担をどのようにするのかというのが2点目でございます。

- ・時間がまだそんなにたっておりませんので、議論の機会が短かったもので、大ざっぱなことしかまだ決めておりませんけれども、この数字に基づきまして来年度は中期計画をまとめるつもりでございます。今後検討していきたいと思っております。詳しくは、松下部長から説明致します。

(天草市病院事業部：松下部長)

- ・ みなさんこんばんは。天草市病院事業部松下と申します。
- ・ それでは、天草市立病院の方向性について、私の方から説明させていただきます。資料2をお願い致します。
- ・ まず総括としまして、4病院の病床数については、現在の357床から2025年までに109床削減し、248床とするとしております。
- ・ 病床数の見直しによる空病棟及び空病床につきましては、在宅医療・健康増進等を担う施設への改修等を行い、地域医療の拠点病院としての役割を継続するとしております。
- ・ また、人口減少など厳しい状況を見据えまして、2035年に向けましては、更なる見直しを図ることとしております。
- ・ 表を載せてございますが、まず人口ですけれども、こちらは市立病院4病院があります地区の人口でございます。現在27,673人ですが、2025年の推計では21,827人と約20%減少すると推計されております。その下に病床機能ごとの病床について載せてございますが、急性期が105床を50床に、回復期については、103床を115床に、こちらは増床です。慢性期が103床を73床、そして結核46床を10床にするとしております。合計で357床を248床にするというものでございます。
- ・ 次に、2番の各病院の方向性についてご説明します。まず①牛深市民病院でございます。こちらは、下島南部エリアの拠点病院として急性期医療の充実を図る。ただし、急性期を終えた患者の受け入れ先として一部回復期医療も確保するとしております。慢性期医療については、透析患者も多くいらっしゃいますので、急速な廃止は困難であるため、一部削減するが当面保持するとしております。しかしながら、河浦病院との連携を図り、将来的には廃止を検討するとしております。病床数につきましては、現在148床から2025年までに118床とするとしております。また、地域の民間医療機関と競合する診療科目の見直しを行うほか、訪問看護・訪問リハビリ等の充実を図るとしております。病床機能ごとの病床数は、急性期が105床を50床、回復期は35床増床、慢性期が43床を33床にするとしております。合計148床を118床にすることとしております。

- ・ 次に、②河浦病院でございます。こちらは、牛深市民病院との機能分担を図り、慢性期医療中心の病院とすとしております。しかし、河浦・天草地域で唯一の病院でございますので、救急機能・入院機能を有する病院として回復期病床も確保します。病床数につきましては、現在99床を2025年までに66床にしたいと思っております。高齢化により病院バスでの外来も年々減少しており、訪問看護・訪問リハビリの充実を図るとしてしております。地域連携室を機能拡充し、地域で一体となった医療・福祉・介護体制の充実を図ることと、また、天草町エリア、西海岸エリアについては周囲に医療機関がほとんどない状況ですので、地域医療の確保を視野に入れ、附属診療所の開設も検討したいと思っております。病床機能ごとの病床数については、回復期を39床から26床、慢性期を60床から40床、合計で99床を66床にするとしております。
- ・ 次に、③栖本病院でございます。こちらは、結核病床46床を、実績に合わせて10床とするとしております。人口減少による患者数減も見込まれるところでありますが、このエリアにつきましては代替する病院がないことと、結核病床のためにも一般診療体制の維持が必要ということから、現在の病床数を保持することとしております。併せまして、糖尿病を中心とした生活習慣の専門医療を更に推進するとしております。病床数については、回復期が24床はそのまま維持し、結核病床を46床から10床へ削減し、合計で70床を34床とするものです。
- ・ 最後に、④新和病院でございます。人口減少による患者数減を見込みまして、病床数については、2025年までの早い段階に現在の40床を30床とするとしております。引き続き回復期リハビリ及び通所リハビリの充実を図りたいと思っております。以上でございます。

(竹中委員)

- ・ 若干補足させていただきたいと思っております。
- ・ まず、この考え方はこの病院地区において2025年に20%の人口減少がおこるという事実がございますので、したがって病床数もそれに比例して約20%の縮減を行うというものです。
- ・ また、今は大ざっぱにしか申し上げておりませんが、今後のことと致しましては、令和3年度から新しい中期計画を始めますので、来年度令和2年度に細かいことを策定していこうと考えております。
- ・ 個別に申しますと、牛深でございますが、先ほど厚労省の方から再検証が必要な医療機関として指摘されたということでございましたが、牛深市民病院は牛深地域で唯一の急性期病院でございます。厚労省の示す医療指標の中の急性期の医療指標では、診療実績も少ないのですが、牛深地域では唯一の

医療機関でございますので、これをなくすということにはならないだろうと考えております。また、第二の街でございますし、港町でもございますので、ある程度コンパクトでも良いので急性期の医療機関を保持しなければならないと考えております。

- ・ したがって、牛深をよりコンパクトな急性期に、対照的に河浦は療養型として機能分化させたところでやっていこうと思っております。また、民間医療機関ができる場所は、できるだけ譲渡していきたいと考えております。そして、病床が空いた部分については、代替機能でいかに埋めるかということ、住民の方に疎外感を与えないことが一番大事なことでございますので、保健、医療、福祉、介護のラインで新たな展開を行政とともに進めたいと考えております。
- ・ 栖本でございますが、結核病床の実態として、多くて10床の利用ということでございますので、10床としております。県の方へも了解いただいております。しかし、結核病床を維持するとなると、ある程度一般機能が必要になりますので、24床はそのまま保持したいと考えております。
- ・ 新和の方は暫定的に縮小していく方針でございます。
- ・ 以上、大まかな方針でございますが、来年度また細かな詰めを行っていきまします。そして長いスパンの中では2035年には40%位の人口減少がまいりますので、その時また新たな展開が必要となってくると考えております。

(酒井議長)

- ・ 竹中委員、松下部長ご報告ありがとうございました。天草市立病院全体の方向性とそれぞれの病院の方向性についてご説明いただきました。
- ・ それでは議題の1、2につきまして、委員の皆様からご意見、ご質問等ありますでしょうか。

(東委員)

- ・ 竹中先生、病院事業部の方につきましては、やっと出していただきありがとうございました。
- ・ 病床が減るということですが、天草はご存じのとおり広域の地域でもありますので、病床について各地域において捉え方は違ってくると思います。
- ・ 私たち民間の病院については、だんだん開業医も高齢化しておりますので、それを危惧する声も出てくるでしょう。そうしますと、各地域の医療を守るのは公的病院が中心になってくると思っております。そうすると、必要な病床、必要な機能ということだけでは、住民の安心、安全はないと思います。そこにはある程度十分ということが入ってくる。必要十分であるためにはどうするかということが、これから医療サイドの方向性としてあろうかと思っております。

- ・ 病床のあり方というのは、地域包括ケアシステムの中で、その医療機関のあり方、病床のあり方として捉えられるわけで、在宅のことや、生活支援や地域包括ケアシステムのあり方と連動して考えていく必要があるのではないかと考えております。
- ・ 例えば、在宅医療といえば、日本の場合は医師が中心で行われておりますが、北欧の場合は、看護師が中心で在宅について検討されています。
- ・ 先日、看護がつなぐ地域包括ケアフォーラム in 天草に参加させていただきました。この中で、在宅でどのようにするかということをお聞きいただき、大変有意義な会だったと思います。特に、地域の方が地域住民の立場からとして話されたことがとても印象的でした。
- ・ 公的医療機関というのは、地域の健康を守るという視点からいくと、医療だけではなく幅広くその地域を見るという考え方でいうと、いかにその地域の住民の人たちの目線でそういったものを構築していくことが必要になります。これは医療機関だけではできないので、行政の力もないとできないので、色んなことを周知していただいて、皆で共有して考えていく、住民を引き込んだ検討というのが必要ですが、本日の地域医療のあり方、竹中先生の話をお聞きして、こういうものが一緒にできるのではないかと実感したところです。今後よろしくお願いたします。

(竹中委員)

- ・ 東先生ありがとうございます。私も色々迷っている部分もございます。天草はとても広いもので、その中に点々としている状況でもありますので、そのような状況の中、医療提供体制がどのようにあれば一番良いのかと考えているところでございます。
- ・ 医療資源が乏しいのであれば集約化するというのも一つの方法かもしれませんが、こんなに大きなところで集約化して患者さんは本当に幸せになれるのか。東先生がおっしゃれたように、地域包括ケアシステムを考えなければなりませんけれども、集約化して果たして本当に良いのか、それより広く浅く展開するやりの方が良いのではないかと考えております。
- ・ 外来患者さんが減りつつあるのですけれども、聞いてみますと「バスがなくなった」とのことでした。それではバスを出せば良いのではないかとということになりますけれども、バスに乗れる人も少なくなるであろうということを考えれば、東先生がおっしゃられた訪問という医療体制が一番大きな意味を占めてくるのではないかと考えております。
- ・ もちろん、医師の訪問もあります、訪問看護、訪問リハなどもあります。直接出向くという体制をやらなければいけないのですが、本来こちらは医師会の先生方にやっていただきたいのでございますが、かかりつけの先生方も

少ないということをごさいますので、公立病院が行政と一緒に合った形でやっ
ていこうかなということを考えている次第です。

- ・ この天草でどんな医療提供体制が適正であるかということの色々迷ってお
りまして、医師も少ないし、看護師も少ないし、どこかで抑制しなければな
らない、しかし住民の方からも広く対応しなければならないということがご
さいます、そういうことを考えながら、一番良好な医療提供体制について
考えているところをごさいます。

(植村委員)

- ・ 竹中委員どうもありがとうございました。
- ・ 今の市長の前の市長の頃から市立病院はどのようにしたら良いのかとい
うことについて、意見を申し上げたりしておりました。竹中先生が来られて、
一気にこのような形で出てきたことで、中核になるところがかなり見えてき
たという感じで、大変感謝しております。
- ・ 地域包括ケアシステムについては、ずっと言ってきたのはやっぱり訪問看護
等そういったことを地域でやってくれないかということでした。しかし、人
の確保が次に来る問題ではあるなと思います。
- ・ 今日見て喜んだのは、天草町については無医地区になるので、どうしたらよ
いのかと感じていましたが、医師会で何かやらなければいけないとも思っ
ていましたが。
- ・ 上天草市の蓮尾先生がいらっしゃっていますが、教良木診療所を見てらっ
しゃると思いますが、負担にはなっていないでしょうか？

(蓮尾委員)

- ・ 教良木診療所も患者さんが減ってきておりまして、赤字になっているところ
をごさいます。しかし、私たちの使命だと思っているところです。
- ・ 湯島診療所も協力要請の相談が市の方からあっておりますので、そちらの方
も考えていきたいなと思っております。
- ・ ただ、竹中先生も先ほど言われたように、診療所周囲の人口も減って高齢化
し、通える人も少なくなり、バスを出してほしいと皆さんおっしゃいますが、
それは病院では無理なので、行政に頼んでもらっても難しいとのことでした。

(植村委員)

- ・ 先ほども言われたとおり、いよいよ行政が動く核のようなものが出てきたも
のと思います。今後だいが変わってくるのではないかと期待しております。

(竹中委員)

- ・ 植村先生がおっしゃるように、天草地区、西海岸、下田～高浜あたりにつ
いては、非常に手薄であるということをごさいます。あな地区をどうするかとい
うことについて、こちらとしても悩ん

でいるところでございますが、力が出ればローテーションでも組んで、確約はできませんが、診療所をできたらと考えております。

(植村委員)

- ・ 地域包括ケア関係で、地域住民の方々にも来ていただき意見を聞いているのですが、やっぱり天草の難しいところは、どこか病院に行きたいといった人を病院に連れて行ってくれる人がいないという悩みが非常にあるということでした。行政も一緒に応援をいただかないと本当の包括ケアは難しいと思います。
- ・ 県の調整会議の方にも出席していますが、天草の方は一番進んでいると感じます。他も色々問題はあると思いますが、きちんと形として見えてきているので一番進んでいると思います。

(酒井議長)

- ・ 天草は広域であることと、高齢化した地域で、開業医の先生方も高齢化してきている中で、在宅医療、訪問看護、訪問リハビリをどうしていくか。これは多職種連携がなければいけないと思います。地域包括ケアシステムの構築に向けて、どうしていけば良いかということを考えなければならないと思います。
- ・ 皆様方、他にいかがでしょうか。

(酒井議長)

- ・ 今後、2025年に向けた具体的なスケジュールも含めて、天草市病院事業部の方で取り組みを進めていただきたいと思います。
- ・ 調整会議としては、こちらの方向性で進めていくことについて、承認としてよろしいでしょうか？
- ・ 良いと思われる方は挙手をよろしくお願いします。

《挙手多数》

(酒井議長)

- ・ ありがとうございます。よろしく申し上げます。
- ・ では、次に外来医療計画についてでございます。事務局から説明をお願いします。

議事3 外来医療計画について【資料3】

(天草保健所：兵藤主任技師)

- ・ 天草保健所の兵藤です。議事3の外来医療計画について、ご説明いたします。
- ・ 外来医療計画につきましては、8月に開催しました第7回の調整会議におい

- て、検討部会で協議することが承認されました。
- ・ その後、10月に検討部会を開催し検討部会でワーキンググループを設置していただき、11月20日にワーキングを開催しました。ご協力いただきました先生方につきましてはありがとうございました。
 - ・ ワーキングにおいて、先生方からご意見いただいた地域の実情や課題等を整理したものが資料3-1です。
 - ・ 検討しました項目は、外来において連携の取り組みが重要となる分野である、①夜間・休日の初期救急、②公衆衛生分野、③在宅医療、そして、④医療機器の状況になります。
 - ・ 内容について、主な点をご説明いたします。
 - ・ 1ページをお願いします。まず初期救急についてです。当圏域では、休日是在宅当番医制、夜間は救急病院の輪番制での対応がとられています。
 - ・ 診療所医師の高齢化が進み、閉院するところや、病床を休止する診療所や無床の診療所が増えている状況で、対応が難しくなっているという声が聞かれていました。
 - ・ 今後、新規開業時の医師への協力依頼を行うことや、小児科が現在とられているような広域化した対応や、一つの医療機関に地域の医師が当番で出向くシステムのような体制を検討するなど、初期救急体制を維持するために、議論を深めることが必要ではないかとの意見も出されました。
 - ・ また、地域住民への受診に関する普及啓発も必要との意見がありました。
 - ・ 2ページをお願いします。公衆衛生分野、学校医や予防接種、産業医については、現状として地域の医師の協力が得られているとのことでした。
 - ・ ただ、診療所医師が高齢化している状況から、現在の協力体制を維持するためには、より医療機関同士の連携が必要との意見があげられました。
 - ・ 3ページをお願いします。在宅医療についてです。高齢化の進展に伴い、在宅医療ニーズが今後も一層高まることが予想されることから、県の指定する在宅医療サポートセンターとも連携した体制づくりや地域住民への普及啓発の必要性について意見が出されました。
 - ・ 4ページをお願いします。医療機器につきましては、現状において連携が図られており、引き続き共同利用を促進していくこと、また、地域完結の医療を維持するという視点では、地域に1台しかないような機器については、購入だけでなく、維持費についての優遇措置もあつたら良いのではないかという意見が出されました。
 - ・ 資料3-2をお願いします。県内のワーキング等で出された主な意見をまとめたものです。
 - ・ 先ほど説明しました天草地域以外の意見を抜粋しますと、初期救急において、

休日夜間に対応できる院外処方薬局が少なく診療に支障がある点、医師及び医療従事者の確保が困難であり、現状維持も危惧されることなど、また、学校医につきましては、外来診療で手一杯であり、学校医との時間配分に大変苦慮している点などの意見が出されております。

- ・ 次に、資料 3-3 をお願いします。これまで地域のワーキング等でいただきました現状や課題をまとめ、今後の施策の方向性や具体的な取り組みを概要としてまとめたものです。
- ・ まず、外来医療計画の策定に関する基本的事項です。地域の医療提供体制の基礎となる、主に診療所が担っている外来医療機能の安定的な確保を図るため、医療計画の一部として、外来医療計画を策定します。計画期間は令和 2 年度から 5 年度までの 4 年間とします。
- ・ 2 の現状・課題については、県内の医師会にお聞きした意見やデータからまとめてあります。まず、診療所医師の偏在や高齢化があげられます。この点は、各地域でのワーキング等での意見が参考にされてあります。
- ・ 右図のとおり、宇城や阿蘇地域そして、天草でも人口 10 万人当たりの診療所医師数が県平均を下回っています。60 歳以上の診療所医師の割合は、球磨や鹿本では 60% を超え、熊本・上益城、菊池では 49% 代など、地域による課題が異なります。
- ・ また、後継者や医療従事者不足による診療所の閉鎖の増加等、初期救急等の継続に必要な協力医師の高齢化等の課題があり、右図のとおり、阿蘇地域では人口 10 万人当たりの在宅当番医数が県平均を大きく下回っています。天草地域も県平均をやや下回っている状況です。
- ・ その他にも、医師の専門医志向の高まりに伴う総合診療医の不足なども課題と考えております。
- ・ 計画の本文には、各地域の課題で特徴的なものが掲載され、こちらに今回のワーキンググループでの協議結果が反映されます。
- ・ こうした各地域の実情を踏まえ、住民に身近な外来医療機能を維持するため、次の取り組みを進めたいと考えています。
- ・ 具体的には、(1) の外来医療機能の分化・連携の推進では、①外来医療機能の可視化、本調整会議での情報共有及び病床機能と外来機能の一体的協議、②医師会で行っている分化・連携の取り組みの促進、③医療機器の共同利用などに取り組みます。
- ・ また、(2) の外来医療を担う医師の養成・確保では、①総合診療専門医などの養成、②事業承継など後継者確保対策の検討、③初期救急や学校医等に係る新規開業者への協力要請を行って参ります。
- ・ なお、今回の計画は、ご承知のとおり、外来の開業規制を行うものではありません。

ません。地域の外来医療機能を維持するために必要な協議や取組みを行うために策定するものになります。

- ・最後に、今後のスケジュールについては右のとおりです。本日の調整会議でご意見をいただき、1月からパブリックコメントを行います。3月の調整会議で改めて報告したうえで計画を策定する予定としています。
- ・本日は、資料3-1、3-2に記載のない各地域の現状の他、資料3-3「今後の方向性と具体的取組」などについてご意見をいただければと考えております。今後、計画本文の作成を進めてまいります。これまでのWGでの協議結果や本日の調整会議でのご意見をしっかりと反映させる予定でございますので、よろしくお願いいたします。
- ・以上で、資料3の説明を終わります。

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。今、外来医療計画についての説明がございましたが、委員の皆様からご意見、ご質問等はございますでしょうか？

(原田和則委員)

- ・地域医療センターの原田です。本日は少し遅れて天草市立病院のことは聞けませんでした。外来医療計画の概要(資料3-3)について、下の方にあります総合診療専門医など地域の外来医療を担う医師の養成とありますが、幸い皆様ご承知のとおり、本院では熊本大学と県の配慮で教育拠点を今年から行っております。
- ・早速、専攻医、総合診療専門医を1年間かけ1名育てました。来年度から天草市立の御所浦の方で頑張ってもらう予定です。
- ・少しずつ地域のためにお役に立てる若い医師を育てていきたいと思っております。ご報告です。

(永芳委員)

- ・ご説明いただいたように、外来医療機能の中で、私たちが今でもかなり負担になるかなと思うのが、休日当番医や夜間の対応になります。
- ・これが今から先は、担っていく民間の診療所も高齢化に伴い減っていくこと、それと共に医療スタッフの確保をととても懸念しています。
- ・総合診療で見られるような医師も育てていかなければならないのですが、看護師や技術者の養成や呼び込みなどについての働きかけ等、行政からも是非工夫していただいて、並行してやっていかないと、外来医療に関してもなかなか立ち行かなるかなということが一番懸念しているところです。

(酒井議長)

- ・医療スタッフの問題が一番かなと思いますが、行政も含めて考えていかないといけない問題かなとも思います。

(芳賀委員)

- ・ 放射線治療、リニアックの件で現状を発言させていただきますと、過疎地域ではかなり維持が難しく、患者数が少ないところでは、非常にランニングコストが高くなってしまいます。
- ・ 今、現状として阿蘇や菊池は、放射線治療機器はありません。水俣、芦北もありませんが、水俣地区は鹿児島県の出水市立医療センターがリニアックを持っていました。しかし、ランニングコストが非常に高いということで、今年からやめております。水俣の住民も出来なくなったという現状がございます。
- ・ 本院でも年間数千万単位の赤字が出ております。私たちは独立行政法人で国の組織であり、JCHO（独立行政法人地域医療機能推進機構）本部の方針で動いております。
- ・ 本部の方で高額医療機器の更新をする際には、採算の取れないものは新たな更新は認めないと公言しておりますので、今ある機器が終わりとなった際には、維持が難しいということをご理解いただきたいと思っております。

(東委員)

- ・ 外来医療機能の分化・連携の中で、連携は分かるのですが、分化とはどういうことを示しているのでしょうか？

(熊本県医療政策課：太田主幹)

- ・ 県が考えている分化とは、病院の外来と診療所の外来の分化が必要ではないかということです。病院の外来に多く患者さんが来て、外来の方に集中してしまい、病院が本来やるべき機能が果たせていないという問題も指摘されております。
- ・ 地域によっては、病院が外来を担わなければならないということも存じ上げておりますが、本計画につきましては全県的なものになりますので、病院と診療所は分化が必要だという点を念頭に置いております。

(酒井議長)

- ・ 他に何かありませんか。
- ・ 外来医療計画については、説明の内容に沿って進めていただくということで良いでしょうか。賛成の方は挙手をお願いします。

《挙手多数》

(酒井議長)

- ・ それでは、事務局は対応をお願いします。
- ・ 次に、報告事項がありますので、事務局から説明をお願いします。

報告1 地域医療介護総合確保基金（医療分）について【資料4】

（天草保健所：兵藤主任技師）

- ・ 報告事項の地域医療介護総合確保基金、医療分についてご説明致します。
- ・ 資料4をお願いします。
- ・ 表紙中ほどの枠囲みに記載しているとおり、本日は令和元年度の国からの内示額及び令和2年度新規事業提案状況について御説明します。
- ・ 表紙の裏面、1ページをご覧ください。令和元年度の国からの内示額です。
- ・ 上の表をご覧ください。所用額①の合計19億7600万円余に対して、国からの内示額は19億7000万円余となり、所用額に対する内示額の割合は99.7%となりました。
- ・ また、下の枠囲みの2つめの丸に記載のとおり、所用額と内示額との差額約6百万円については、執行残が見込まれる事業の事業費削減等により対応しましたので、今年度の事業執行に影響はございません。
- ・ 以上を踏まえまして、令和元年度県計画及び交付申請書を令和2年1月24日までに厚生労働省へ提出する予定です。関係者の皆様におかれましては、適切な事業執行について御協力のほど、よろしくお願い致します。
- ・ 続きまして2ページをご覧ください。令和2年度における新規事業の提案状況です。
- ・ 括弧1ですが、先の第7回調整会議で報告しましたとおり、4月15日から7月15日にかけて令和2年度の新規事業を募集した結果、8団体から計12事業の御提案をいただきました。各団体から御提案いただき、御礼申し上げます。
- ・ いただいた提案につきましては、9月に県医師会の担当理事を交えてそれぞれ意見交換を実施したところです。なお、提案事業の一覧を3ページから4ページにまとめていますので、後程、御確認ください。
- ・ 今後は括弧2に記載している選定基準及び事業実施により得られる成果などを考慮し、令和2年度基金事業の選定を行います。
- ・ なお、令和2年度基金事業については、来年2月から3月に開催される県及び地域の調整会議で報告を予定しております。
- ・ 資料4の説明は以上です。

（酒井議長）

- ・ ただいま地域医療介護総合確保基金（医療分）についてご説明がありました。委員の皆さまからの御意見、御質問はありますか。

（東委員）

- ・ 先ほどの永芳先生のご発言にもありましたが、医療従事者の確保に対しての

事業について質問させていただきます。

- ・ 前回の調整会議でも発言したかとも思いますが、天草地域のマンパワーがないということがあります。天草地域で看護師を養成する機関が何力所かありますが、こういった機関に対しての手当、運営費の補助、例えば他の医師会では施設整備費等をやっていますが。
- ・ もう一つは、准看護学校について言うと、受験を希望する人たちが少なくなっています。そのため、地域住民へ広報活動をするのに、マスコミを利用したりしています。少ない予算の中でどうにかやっていますが、そういったことに対しても申請して可能なのか、確認させていただきたい。

(服部所長)

- ・ ご意見ありがとうございます。本当に人材確保、看護師養成に関してはとても大事なことだと思っております。そういうアイデアや提案をいただきまして、県の看護班が判断する部分ではありますが、運営費の補助については聞いたことがないので、もしかしたら難しい部分もあるかもしれません。

(東委員)

- ・ 一番危機感がある部分です。建物はどうかはありますが、人を育てるのには時間がかかるものです。それがなければ成り立たないので、視点をかえてほしい。大事なことであるので、前向きに検討していただきたい。

(服部所長)

- ・ ありがとうございます。こういった意見が出ているということは、こちらからも伝えていきたいと思えます。

(永芳委員)

- ・ 少しさかのぼりますが、天草市立病院の件についてです。人口減少20%を見越したところでの20%の病床削減ということで、非常に理にかなっているというように思いますが、それに伴って経営的な部分での試算的なものはどのように計算されているのか。
- ・ そのような資料について、確実にはできないと思いますが、実際その時に医療スタッフや従事者の人数がどのような削減になっていくのか、ということが分かると非常に具体的にも分かります。実際あまりそこで損失が大きくなりますのも、どうかと思えますし、地域の中で非常に主要な産業でもありませんので。そういった指標なども今後検討していただけたらと思えます。また、そのような準備があれば教えていただければと思えます。

(竹中委員)

- ・ おっしゃるとおりでございますが、今のところ、まだ子細に精査致しておりませんが、大雑把に申しあげますと、病床利用率が75~78%でございますので、20%削減したとしても、病床利用率が上がるということでありま

して、病床機能としては、そんなには減らないのではないかと考えております。

- ・ したがいまして、人員の削減等々に関しましては、自然減はありますが、意図的な人員減ということは考えてはおりません。
- ・ 直接的なダメージといいますのは、総務省からの地方交付税が病床あたりで換算されますので、病床削減をすることにより大体1億円くらいが減ることになります。そのことに関しては、市の行政とも交渉中でございますので、その点に関しましては今申し上げることはできない段階ですが、そのような経営的な面も考えつつやっていかなければならないと思っております。今のところ言えるのはこの位になります。

(中村委員)

- ・ 先ほどの外来医療計画の所で言うべきことでしたが、先ほど永芳先生も言われましたが、時間外、救急に関しては非常にかかりつけ医の負担になっていると思います。
- ・ 今後、現実的な流れとして、有床診療所が減ってきて無床診療所になっている現状を見ますと、休日の輪番制、こちらは大丈夫だと思いますが、夜間救急を開業医だけで対応するというのは、今後やはり現実的には難しいのではないかと思います。
- ・ 後方支援病院といいますか、天草市でも上天草市でも近くの病院が、自分のところの入院や救急をまかなうスタッフに加えて、休日の救急にあてる人材、医師の確保が必要になるのではないかと考えておりますので、その件も併せて検討していただきたいと思っております。

(竹中委員)

- ・ その件につきましても、そのとおりでございますが、実際牛深につきましても医師が6名しかおりません。したがいまして、今の働き方改革の中で、とても適応できるような条件ではありません。夜間当直等につきまして、大学や熊本市内の医療機関の方からお世話になり来ていただいている状況です。
- ・ 非常勤医師の経費もかなりございますので、そういったことでも政策的展開として天草市の方とも協議しているところでございます。
- ・ 病床を縮小したとしても、機能縮小をするわけではございませんので、できる限り夜間対応等、対応していきたいと思っております。

(酒井議長)

- ・ 他には何かございますか。

(服部所長)

- ・ すみません、先ほど東先生からいただきました看護師養成の事業の件ですが、今、少し調べましたが、似たような事業を展開しているようですので、今い

ただいた御提案がそれに該当するかどうか調べさせていただいて、後日回答致したいと思います。

(酒井議長)

- ・ スタッフの確保というのは非常に大切なことですので、よろしくお願い致します。
- ・ 他には何かございますか。
- ・ ないようでしたら、本日予定されていた議題及び報告事項は以上でございます。委員のみなさまは円滑な進行にご協力いただき、ありがとうございます。進行を事務局にお返ししたいと思います。

○ 閉 会

(事務局：松田次長)

- ・ 酒井議長、蓮尾副議長並びに皆様方におかれましては、大変熱心にご協議いただきましてありがとうございます。本日、ご発言できなかったことや、新たにご提案なども含めまして、ご意見・ご提案書により、本日から1週間以内でファックスまたはメールで天草保健所に送っていただければ幸いです。
- ・ それでは、以上をもちまして本日の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。

(20:30終了)