

第10回 天草地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和5年（2023年）3月7日（火）19：00～20：35

場所：天草地域振興局2階大会議室

出席者：＜構成員＞16人

＜関係医療機関＞4人

＜熊本県天草保健所＞

緒方所長、三島次長、古閑次長、古林技師、谷藤技師

＜熊本県健康福祉部＞

医療政策課 朝永主幹、福田主事

＜随行者・傍聴者等＞

随行者6人、傍聴者5人、報道関係者1人

○ 開 会

（天草保健所：三島次長）

- ・ただ今から、第9回天草地域医療構想調整会議を開催します。
- ・天草保健所の三島でございます。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。事前配付しております資料が、会議次第、資料1から資料6になります。また、机の上に、事前に郵送で配布していた資料から差し替えが生じたものがありまして、お持ちいただいた資料と差し替えをいただければと思います。資料1－2の河浦病院、栖本病院の資料が差し替えとなっております。他に、出席者名簿、配席図、設置要綱をお配りしております。
- ・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、また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、天草保健所の緒方所長から御挨拶申し上げます。

○ 挨 拶

（天草保健所：緒方所長）

- ・本日は、御多忙の中、第10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。
- ・本調整会議につきましては、新型コロナウイルス感染拡大に伴いまして、しばらく中断しておりましたが、今年度、約3年ぶりに再開したところでございます。昨年11月に、本年度第1回目の会議を開催し、本日は、2回目の開催になります。
- ・皆様には、長期にわたり、新型コロナウイルス感染症に係る天草地域の医療提供体制の確保に御尽力いただき、誠にありがとうございます。天草管内は他圏域同様、12月から、所謂第8波の流行期において陽性者数が増加し、年明け直後にピークを迎えました。その後は減少傾向に転じ現在に至っておりますが、高齢者施設等や医療機関でのクラスター発

生も多く、高齢者施設等における医療支援の課題等につきましても認識を新たにいたしましたところでございます。皆様には、通常の診療に加え、新型コロナに係る診療・検査、入院の受入れ等においても大変御尽力いただき、重ねて御礼申し上げます。

- ・本日の協議事項につきまして、まず1つ目が「医療機関の具体的対応方針の協議について」です。前回の調整会議において、「政策医療を担う中心的な医療機関等」から協議する旨説明させていただき、再検証要請対象医療機関である天草市立4病院を本年度中に協議することに、合意いただいたところですが、本日は天草市立4病院の担う役割について御協議いただければと思います。
- ・議事の2つ目は、「新規開業医師に意向確認する外来医療機能について」です。これも前回の調整会議において説明させていただいた内容の続きでございます。
- ・そのほか、報告事項としまして、「外来機能報告のスケジュール」、「済生会みすみ病院の病床数変更について」について説明させていただきます。
- ・本日の会議は8時30分まで、約1時間半を予定しております。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、開会の御挨拶といたします。
- ・本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(天草保健所：三島次長)

- ・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、本日は、天草市の畑島委員と、熊本県保険者協議会代表の鎌田委員が御欠席となっております。
- ・それでは、設置要綱に基づき、前回同様、東議長、脇田副議長へ、この会議の進行をお願いしたいと思います。東議長、脇田副議長は、議長席、副議長席へ御移動いただきますようお願いいたします。

<議長席、副議長席へ移動>

- ・それでは、東議長、よろしくお願いいたします。

(東議長)

- ・ただいま緒方先生から詳しく御説明いただきましたので、さっそく進めさせていただきたいと思います。御出席の皆様には、どうぞ忌憚のない大局的な御意見をよろしくお願いいたします。

○ 議 事

議事1 天草市立4病院が担う役割について 【資料1】【資料1-2】

(東議長)

- ・ それでは、お手元の次第に沿って始めさせていただきたいと思います。
- ・ はじめに議事の1として、天草市立4病院、牛深市民病院、河浦病院、新和病院、栖本病院が担う役割について、協議を行います。
- ・ 事務局から概要等の説明後、4病院からそれぞれ説明を行い、協議に移ります。質疑応答、委員間での意見交換が終わりましたら、合意の有無を確認しますので、よろしく願います。
- ・ それでは、まず事務局から説明をお願いします。

(事務局：古林技師)

- ・ 天草保健所の古林です。議事1の医療機関の具体的対応方針の協議について説明いたします。本日はこの後、牛深市民病院、河浦病院、新和病院、栖本病院の協議を予定しておりますが、まずは、資料1により、昨年11月に開催した前回会議の協議内容を改めて確認したいと思います。
- ・ 「資料1」の2ページをお願いします。
中ほどの部分ですが、新型コロナウイルス感染症を踏まえた考え方として、国においては、感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応できる医療提供体制の構築に向けた取組みを引き続き進めることが必要とされています。
- ・ 県としても、医療機関相互の役割分担や連携についてあらかじめ協議しておくことは重要と再認識したところです。
- ・ 3ページをお願いします。
取組の方向性として、コロナ禍であっても高齢化や人口減少が進む中、地域医療構想の実現に向け、コロナ対応を踏まえて確認された役割を踏まえながら、地域での議論の促進、分化連携に向けた取組みを着実に進めていくこととしています。
- ・ 4ページをお願いします。
下の枠囲み部分ですが、令和4年度の具体的な取組みとして、まずは、「公立公的医療機関等の具体的対応方針の再検証」の対象となった医療機関を優先的に、地域で協議いただくこととしています。
- ・ また、2つめの○として、その他の一般病床・療養病床を有する医療機関についても、令和5年度にかけて、具体的対応方針の検証が求められております。前回11月の調整会議において、その協議方法や協議順序を決定いただいたところです。
- ・ 5ページをお願いします。
協議方法については、これまでと同様、5疾病に係る拠点病院等、各構想区域で決定された政策医療を担う中心的な医療機関、天草地域においては10医療機関ございますが、これらの医療機関は「統一様式」を用いて、そして、その他の病院と有床診療所は、一覧を用いて一括で協議する方法としました。

○6ページをお願いします。

協議順序については、本ページの順序により行うこととしておりまして、本日は①の会議ということで、牛深市民病院、河浦病院、新和病院、栖本病院の役割について、それぞれ協議をお願いいたします。

来年度以降も順次スケジュールに沿って進めていくこととしておりまして、個別説明をお願いする医療機関に対しましては、統一様式の作成をお願いしているところになります。

- ・ 7ページをお願いします。

政策医療を担う中心的な医療機関に作成をお願いしている、「統一様式」の構成です。

一度目の協議で作成いただいたものをベースに、真ん中の上にあります。新たな留意事項として、新型コロナを念頭とした新興感染症への対応と、医師の働き方改革への対応を踏まえて、改めて検証いただくこととしております。

- ・ 8ページ以降は、今回の取組みの根拠となる厚労省通知の概要ですので、参考までにご覧いただければと思います。
- ・ 資料1の説明は以上になります。

(東議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ それでは、まず、4病院に共通しているところについては、天草市病院事業部管理者であられる竹中先生より御説明をいただき、その後、各病院から御説明をいただきます。
- ・ では、竹中先生、よろしく申し上げます。

(竹中委員)

- ・ 天草市病院事業管理者の竹中です。
- ・ 4病院からそれぞれ説明をしますが、その前に共通部分がありますので、私の方から簡単に説明させていただきます。
- ・ スライド2ページ目、天草市立病院共通の基本理念、基本方針ですので、御参照ください。
- ・ スライド3をお願いします。担うべき役割機能の明確化、今までの経緯を書いております。天草市立4病院は、今後さらに深刻化する人口減少、少子高齢化の中で持続可能な医療提供体制を確保するため、担うべき役割の明確化、病床数や病床機能等の見直しの案をまとめ、令和元年12月に開催された「第8回天草地域医療構想調整会議」において報告を行い、合意を得ることが出来ました。
- ・ それを基に2021年の3月に「第4期天草市立病院改革プラン」を策定し、これに従って、現在見直しを行っている最中でしたが、総務省から2022年4月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が発出され、「経営強化プラン」を策定するよう、通知が出ましたので、これに従いまして、また新たに承認を得られればと思います。
- ・ 本市では、「第4期天草市立病院改革プラン」の基礎的な部分はそのままだけにいたしまして、必要事項の追記等を新たに策定いたしまして、現在、「天草市立病院経営強化プラン」を作成しており、3月末の完成を予定しています。現在、パブリックコメント等をいただき

ながら準備中でございます。本日は、その案を病院ごとに御説明いたしますので、御審議のほどよろしく申し上げます。

(東議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ では、各病院からの御説明について、まず、牛深市民病院から説明をお願いします。

(牛深市民病院：池田事務長)

※松崎院長が御出席予定だったが、体調不良により御欠席。

- ・ 牛深市民病院の池田です。
- ・ 資料の4ページをお願いします。
現状と課題になります。まず、役割の明確化ですが、下島南部エリアの拠点病院として、小規模ながらも機能性を持った急性期医療の充実を図るとしております。
- ・ 病床機能及び診療体制の見直しですが、1点目の病床数については、令和3年3月末に30床削減をしています。資料下部の病床数見直しの部分に記載がありますが、現在の病床数は118床です。
- ・ 2点目です。令和3年3月の病床数見直しに伴い、理学療法士を増員し、回復期病床内の地域包括ケア病床を9床から12床に転換しています。今後も更に転換を進めていきます。
- ・ 次の点の慢性期医療の療養病棟については、透析患者が多いことから、当面は保持していくこととしておりますが、河浦病院との機能的な連携を図り、縮小する方向も今後検討します。
- ・ 4点目です。地域の民間医療機関と競合する診療科目等の見直しの検討を進めることとしております。また、地域の高齢化が進んでいるため、訪問診療、訪問リハ等の充実を図り、地域の医療機関と連携して在宅医療支援に取り組むこととしております。
- ・ 5点目ですが、手厚い急性期医療提供のため、入院基本料10対1の取得を目指し、そのための体制づくりを行っているところです。
- ・ 5ページをお願いします。
当院の診療体制です。一般病棟85床、療養病棟33床で、診療科については、記載のとおりです。当院及び診療圏の特徴ですが、当院は地域内唯一の救急告示病院であり、地域の初期医療、急性期医療、在宅支援病院、救急告示病院、人工透析治療を担う病院として地域医療の拠点となっています。牛深地域は高齢化も進んでおり、また地理的にも本渡地域まで車で1時間以上必要なことから地域内で引き続き、現医療提供体制の確保が必要と考えているところです。
- ・ 6ページをお願いします。
政策医療についてです。下島南部エリアの拠点病院として、令和元年度は、救急車を296台、延べ4,031人の救急患者を受け入れております。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対応しております。オペに関しては、令和元年度実績で年間195件、外科系の手術を行っています。牛深地域で唯一人工透析治療を行っていますが、

令和3年度実績では、延べ6,818名の透析を実施しているところです。牛深地域で提供できない診療科である小児科、耳鼻咽喉科、産婦人科は、大学派遣医師と本渡地区にあるわせだレディースクリニックの早稲田先生の方に外来診療をお願いしているところです。在宅医療については、牛深地域の介護施設の協力医療機関として、医療・介護連携を進めており、また、訪問診療、訪問リハを実施し、平成29年5月より、在宅とつながるクリニック天草と連携し、在宅医療に携わっているところです。

- ・ 7ページをお願いします。

当院の診療実績です。新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、患者数は減少しているところです。

- ・ 8ページをお願いします。

外来の状況について、令和2年度以降、こちらも新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあって、患者数は減少しております。職員数は、御覧のとおりです。委託も含めて178名の職員が勤務している状況です。

- ・ 9ページですが、受託業務の状況になります。お時間のあるときに御覧いただければと思います。

- ・ 10ページをお願いします。

今後の方針ですが、1点目については、前述のとおり、役割の明確化と地域に必要とされる医療を提供することで持続可能な医療提供体制を確保していくという方針で取り組んでいきます。2点目の新興感染症で担うべき役割ですが、令和2年から続いている新型コロナウイルス感染症対応では、外来では令和5年1月まで延べ7,751名の発熱患者等の検査を実施、ワクチン業務では、令和5年2月まで延べ15,638名のワクチン接種を行ったところです。入院では重点医療機関として即応病床を20床確保しており、令和5年1月末で延べ患者数3,008名の入院受け入れを行っているところです。今後も新たな新興感染症が発生した場合は、新型コロナウイルス感染症対策で整備した施設、機器等を活用し、同感染症と同等の対応を行っていくこととしております。今回の経験を活かして、感染対策マニュアル、診療継続計画等の関連計画の更新、策定、感染防護具等の備蓄を行ってまいります。

- ・ 11ページをお願いします。

1点目の必要な医師の確保ですが、現在、必要な医師数については、非常勤医師により、確保できている状況ですが、可能な限り常勤医師で確保していきたいと考えているところ。地域から特に要望の多い小児科、産婦人科については、診療日数が少しでも増やせるように、関係機関へ働きかけを続けているところです。必要な医療従事者の確保についてですが、看護体制充実のため、看護師の増員を図っていくことにしています。今回のコロナ感染の経験を踏まえて、市立病院内で感染管理認定看護師の育成を予定しているところです。令和5年4月からについては、言語聴覚士を採用して、嚥下や言語障害等のリハビリテーション医療を、また、社会福祉士を採用増員し入退院支援等の充実を図っていききたいと考えているところです。

- ・ 12ページをお願いします。

4機能ごとの病床のあり方ということで、令和7年（2025年）までは現状維持で考えているところです。

- ・ 13ページをお願いします。

急性期を終えた患者の受け入れ先として、回復期医療の病床を維持しつつ、地域包括ケア病床を今後20床まで転換する予定としております。慢性期の療養病棟は10床削減しましたが、透析患者も多いことから、当面は保持し、療養病床を更に縮小する場合は、河浦病院と機能的な連携を図ることとしております。

- ・ 14ページをお願いします。

診療科の見直しです。令和7年（2025年）までは、現状維持を考えております。

- ・ 15ページの今後の具体的な数値目標ですが、①病床稼働率は令和7年に91.5%まで、②紹介率と③逆紹介率は現状維持としております。

- ・ 16ページです。

数値目標達成に向けた取組みと課題ですが、まず、病床稼働率については、今回、牛深地域の人口減少を踏まえ、病床数を令和3年3月末に30床削減したことで、稼働率は上昇すると見込んでいます。また、熊本県の病床機能再編推進事業補助金を活用し、病棟リハビリ室、介護浴室の改修等、病床機能の充実・強化に取り組んでいるところです。課題としましては、今後更に人口減少が予想されることから、再度病床数の検討・見直しが必要になってくると見ております。紹介率・逆紹介率について、取組としては、来月から社会福祉士の増員、言語聴覚士を新規採用することによって、地域連携の機能や言語障害等のリハビリテーション医療の充実を図り、外来機能の連携に引き続き取り組みます。課題としては、天草南部の拠点病院として急性期医療を行うとともに、地域包括ケア病床、慢性期機能を有しているため、在宅復帰をされる患者も多いことから、紹介率・逆紹介率も低い状況となっています。今後、地域の医療機関と連携を促進し向上に努めてまいりたいと考えているところです。

- ・ 17ページをお願いします。医師の働き方改革を踏まえた取組みと課題について、まず、取組ですが、現在、当院については、来年4月からはA水準に該当しますが、医師の時間外労働規制を遵守するには、やはり大学からの医師の派遣が必要になってきますので、引き続き、大学関係機関に派遣の要請を行っていきたいと考えております。4月から医療クランクの採用増員を予定しておりますので、これにより、医師業務の負担軽減に取り組みたいと考えております。課題ですが、現在、当病院は、宿日直許可をいただいておりますので、この許可を得る必要があることと、病院スタッフの協力を得ながら、医師業務のタスク・シフト／シェアを進めていく必要があります。

- ・ 最後、18ページになります。

その他の特記事項について、当病院の課題でもあります医師確保、看護師確保について記載しております。医師確保については、昨年9月の天草市議会において当院の小児科及び産婦人科医の確保について一般質問が行われております。当院の医療提供体制への地域住民の不安は年々増加しております。地域医療を担う医師の確保は、本市病院事業だけでは限界があります。現行の「熊本県医師確保計画・熊本県外来医療計画」の計画期間は、

令和5年度（2023年度）までとなっておりますので、次期計画による県内の医師偏在是正策がどのような設計になるのか期待をしているところです。もう1点、看護師の確保について、当院は継続的に看護師の募集を行っていますが、応募者が少なく、慢性的に看護師が不足している状況です。看護師を安定的に確保していくためには、勤務環境・生活環境の整備が必要です。特に生活環境面では、遠方から通勤する看護師も多くなっていることから、宿舎整備が急務となっております。

- ・以上、牛深市民病院からの説明でした。

（東議長）

- ・ありがとうございました。
- ・続いて、河浦病院から御説明をお願いします。

（河浦病院：中川院長）

- ・河浦病院の病院長中川です。本日はよろしく申し上げます。
- ・資料に沿って説明します。まず、4ページからお願いします。

役割の明確化について、牛深市民病院との機能分担を図り、回復期慢性期医療中心の体制とするが、河浦・天草地域唯一の病院のため、一定の救急機能は維持する。病床機能、診療体制ですが、2年前から熊本大学病院地域医療・総合診療の教育拠点となり、併せて「家庭医療センター」を設置しましたので、地域医療に携わる医師の養成とともに、地域医療の充実と維持を行っていく方針であります。実際、今年度は、熊本大学の学生、自治医科大学の学生10名ほどが、1週間から3週間ほどの研修を行っております。「家庭医療センター」というのは、超高齢化社会に向けて訪問診療、訪問看護、訪問リハの在宅医療体制を充実させ、併せて地域連携室の機能も拡充を行い、地域の医療機関、福祉・介護施設と一丸となり、医療・福祉・介護の連携の充実を図るというものです。県から令和2年度に「在宅医療サポートセンター」の指定を受けました。県に18か所あり、天草では、天草地域医療センター、上天草総合病院に次ぐ、センターであります。天草町地域の医療確保のため、「高浜巡回診療所」をコミュニティセンターの一部を改装して、週1回、木曜日に、医師、看護師、事務を1人ずつ派遣して、診療を行っております。市の施設健診を受託し、健診業務の取り組みを拡充する、としております。

- ・5ページをお願いします。

以前、99床から66床に、非常に人口減少の最たる地区なので、66床に減少しております。内訳は、一般病棟26床、療養病棟40床です。診療科は資料のとおりです。

- ・6ページをお願いします。

当院の医療圏は、河浦町、天草町となっておりますが、南の方からは、久玉、深海、浅海、北の方は、宮地岳からも患者が来られるような病院です。当地域は高齢化率が高く、バス等の公共交通機関も走ってはいますが、乗客がいないようなバスで、病院からも病院バスを出してはいますが、届かない地域の方が大勢いらっしゃるのも確かです。教育拠点設置による医師教育への取組みを行っております。

- ・ 7 ページをお願いします。
5 疾病に関しては、当院で対応できない、心臓疾患、脳疾患、骨折等の患者においては、天草地域医療センター、天草中央総合病院、天草第一病院等に依頼して連携しております。
- ・ 8 ページをお願いします。
病床が減った関係で、患者数は一時的に減っております。病床利用率は、令和 2 年度から 80% 近く上がっております。最近のデータを調べたところ、今は一般が 92%、療養が 87% という非常に高い病床利用率を示しています。1 日平均患者数は減っております。
- ・ 9 ページをお願いします。
外来の 1 日平均患者数においても、平成 29 年度の 129 名となっておりますが、昨年度は 107 名と、患者数の維持については、努力はしておりますが、今年度の平均は、今のところ 102 名となっております。職員数は、医師 5 名、常勤です。給食と医療事務が委託となっております。
- ・ 10 ページをお願いします。
当院は特別養護老人ホーム 2 件と、救護施設 1 件を受託業務してありまして、各利用者や職員の健康診断や管理を担っています。特養、救護施設に関しては、医師の派遣を週 1 回、もしくは 2 回実施しています。また、天草市の健診業務や小中学校の学校医、一町田保育園や崎津保育園等の保健医、警察嘱託医等を担っております。
- ・ 11 ページをお願いします。
令和 3 年 3 月末に役割の明確化、病床機能及び診療体制の見直し、病床数の見直しを掲げております。地域に必要とされる医療を提供することで、持続可能な医療提供体制を確保していくとともに、地域包括ケアシステム構築に向けての役割も併せて果たしていく方針です。コロナに関しましては、当院も入院病床を 4 床確保しており、延べ 971 名のコロナ患者、入院実人数だと 86 名、ワクチン業務も午後の時間や土曜日を使って、延べ 11,139 名のワクチン接種業務を行っております。
- ・ 12 ページをお願いします。
当院は自治医科大学卒業の先生が派遣で来ていただいております。また、熊本大学病院教育拠点となってから、大学の方から指導医を 1 名、レジデント 1 名の派遣を受けております。
- ・ 13 ページをお願いします。
機能病床は以下のとおりです。
- ・ 14 ページをお願いします。
診療科は、内科と総合診療科を分けております。
- ・ 15 ページをお願いします。
地域にない眼科や皮膚科等の紹介をされることはあります。当地域には 3 か所の開業の先生方がいらっしゃいますが、その方々の紹介も大事に行っております。
- ・ 16 ページをお願いします。
当院に受診される方は主に、河浦や天草地域の住民で、他の地域から来られることは滅多にありません。観光客は来られますが、人口減少が続く地域ですので、今後、再度見直し

が必要になることもあるかもしれません。

- ・ 17 ページをお願いします。

働き方改革に関しては、宿日直許可を得られるように、交渉しているところです。大学から日直、当直の派遣をいただいておりますので、そちらの関連もあり、派遣が継続されるよう、許可が得られるように努めてまいります。

- ・ 18 ページをお願いします。

河浦病院としては、自院の訪問事業とともに在宅医療を充実させる取組みを進めております。また、行政とコミュニケーションを行い、地域に出向き、医師による健康講座の実施や看護師の戸別訪問等、健康増進等も行っています。これらは、「家庭医療センター」を中核として、業務を行っていますが、夜間の、例えば看取り等がまだ厳しい状況であるので、今後の課題となると思います。地域医療の充実のみならず、今後数年後の医師を育てるための教育拠点にもなっております。高齢化で、地域によっては病院に来られない方もおられます。今後の方針としては、Maas (Mobility as a Service) といって、今、五島や八代市で行われているようですが、巡回によって患者の自宅や地域に派遣、遠隔診療ができないか、考えているところです。そのためには、天草市のネット環境を充実させる必要があると思いますが、そのような方針を河浦病院としては、考えているところです。

- ・ 以上です。

(東議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ 続いて、新和病院から御説明をお願いします。

(新和病院：濱崎院長)

- ・ 新和病院の濱崎です。
- ・ 4 ページからお願いします。

当院の現状と課題から説明します。当院の役割は、新和地域唯一の病院として、また、急性期を終えた本渡地域の患者の受け入れも視野に入れた回復期医療を行う、としております。地域連携室に専門職を配置し、早期の在宅復帰や介護サービスの利用等、関係機関との連携を強化するとともに、総合的な地域包括ケアシステムの構築にも取り組みます。感染症対策としては、これまで後方支援のみ行ってまいりましたが、今後は、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症患者の入院受け入れが可能となるように、一部病床の改修を行います。病床数については、令和3年3月末に見直した30床です。

- ・ 5 ページをお願いします。

入院基本料は、15対1の地域一般入院料3です。診療しているのは、資料に記載の5つの診療科です。特徴としては、市町村合併済みの旧行政区域内の唯一の病院であるということです。そして、周囲に特別養護老人ホームや小規模多機能ホーム等があり、福祉ゾーンと言われ、関係機関と連携が図れていることが挙げられます。また、特定健診を受託しておりますが、新和地域の受診率は、市内においても上位に位置しており、42.6%を

達しています。現在、新和地域では、巡回バスが運行され、高齢者等に対する当院への通院手段は確保されていますが、路線バスの便数が少なく、タクシー利用者も少ないため、引き続き地域内にて医療を提供する必要があります。

- ・ 6 ページをお願いします。

5 疾病について、対応困難な疾病については、天草地域医療センター等と連携して対応しています。5 事業について、平成 15 年に救急告示を行い、周辺地域の患者受け入れを行っていますが、コロナ禍で患者数が増加しています。

- ・ 7 ページをお願いします。

入院の状況は、平成 30 年度まで高い病床使用率を維持していましたが、平成 31 年 1 月に一般病棟へ転換となり、新型コロナウイルス感染症の感染症対策のため、患者数が減少しました。令和 2 年度の大きな減少には、病床削減のため、退院調整を行ったことが影響しております。

- ・ 8 ページをお願いします。

ここで申し訳ありませんが、資料の修正をお願いします。自施設の職員数ですが、右上のリハビリ部門（病院）となっておりますが、通所リハビリの誤りでした。訂正をお願いします。

外来患者数については、コロナ禍等により、減少しています。しかしながら、発熱者等への診療及び検査については、積極的に対応しました。職員は、医療事務の委託や退職者を補充しないこと等で、減少しておりますが、通所リハビリの運営、給食調理の直営によって同規模の病院に比べて多くなっております。

- ・ 9 ページをお願いします。

地域唯一の病院ですので、あらゆる年代の健康診断や予防接種を行うとともに、隣接の介護施設の協力医として、入所者の診療等を行っております。

- ・ 10 ページをお願いします。

今後の方針を御説明します。地域で担うべき役割は、令和 3 年 3 月末に掲げた方針により、地域に必要とされる医療を提供することで、持続可能な体制を確保していきます。また、新興感染症で担うべき役割としては、発熱患者等の診療、検査、ワクチン接種、急性期を過ぎたコロナ患者の後方支援入院の受け入れを行ってきました。この経験等を活かして、マニュアルや診療継続計画等の策定、更新、感染防護具の備蓄等を行います。また、新たな感染症の発生に備え、陽性患者が入院できるよう、設備整備を行います。

- ・ 11 ページをお願いします。

医師数については、熊本県からの自治医科大学卒業医師の派遣、整形外科医師の非常勤によって確保できておりますが、今後も関係機関へ働きかけを行っていきます。その他の医療従事者については、退職者の補充に苦慮しているところですが、処遇の改善等、働き方改革を進め、必要な職種の確保に努めます。

- ・ 12 ページをお願いします。

具体的な計画です。病床は現在と同様、回復期機能の 30 床を維持します。

- ・ 13 ページをお願いします。

本渡地域等、圏域を越えた、急性期を終えた回復期の患者の受け入れを視野に入れ、関係機関への働きかけを行います。また、現在、介護事業者等との連携はおおむね図られていますが、地域包括ケアシステムと呼べるものではなく、核となる施設として、地域独自のシステム構築に向け、関係機関と協議を行います。

- ・ 14ページをお願いします。

診療科目は現在同様、5つの診療科目を維持します。

- ・ 15ページをお願いします。

病床稼働率、紹介率、逆紹介率の数値目標は、記載のとおりです。令和元年度と比較しております。

- ・ 16ページをお願いします。

目標達成に向けた取組みや課題です。病床数削減により、病床稼働率は上昇すると見込んでおります。ただし、人口減少が更に進む場合には、改めて病床数の見直しが必要になるとみています。紹介率・逆紹介率については、地域連携強化により、わずかですが増加傾向にあります。今後も関係機関との連携を密にし、新規患者やかかりつけ患者への適切な医療の提供へと結びつけていきます。

- ・ 17ページをお願いします。

医師の働き方改革への取組みです。当院の常勤医師の時間外労働の状況からA水準に該当しております。コロナ禍で時間外の発熱外来等が増加したものの、医療圏人口や救急受入が多くないことが要因です。しかしながら、時間外労働時間の上限規制が開始されると、現在、協力が得られている熊本赤十字病院からの月に1回の派遣が断られる可能性があります。当院としては、法に基づく「断続的宿日直勤務許可」が得られるように努めてまいります。

- ・ 以上、新和病院の説明を終わります。

(東議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ 続いて、栖本病院から御説明をお願いします。

(栖本病院：水流添院長)

- ・ 栖本病院の水流添です。
- ・ 4ページの現状と課題からです。

役割の明確化について、当院の役割は、1つ目、結核病床を有すること、2つ目、栖本・倉岳地域の唯一の病院として回復期医療を行うことといたします。病床機能及び診療体制の見直しについては、糖尿病を中心とした生活習慣病等に対する専門医療を更に推進していくこと、また、これまで栖本・倉岳地域になかった整形外科診療を令和3年4月から開始しまして、併せて令和4年11月からはリハビリを開始し、地域の診療体制の充実を図っていきます。病床数の見直しについて、結核病床はこれまでの実績と、今後の新興感染症対応を見込んで、令和3年3月末に従来の46床から20床へ減少としています。今後

も熊本県と協議を行いながら、病床数の見直しを行っていくこととなります。一般病床については、人口減少による患者数減も見込まれる所ではありますが、このエリアに代替する病院がないこと、また、結核病床を維持するためにも一般診療体制の維持が必要でありますので、現在の病床数を保持することといたしました。

- ・ 5 ページをお願いします。

現状と課題の自施設の診療体制ですが、一般病棟 24 床、結核病棟 20 床で、診療科は資料に記載のとおり、現在は 5 診療科となっています。自施設の特徴は、当院の医療圏は栖本・倉岳地域ですが、地域内唯一の病院、唯一の入院病床となっています。地域の初期医療、回復期医療、在宅医療、結核治療機関、救急告示病院、糖尿病専門外来を担う病院として地域医療の拠点と考えております。栖本・倉岳地域は高齢化率が高く、公共交通機関も少ないことから、地域内で引き続き医療提供体制の確保が必要と考えております。

- ・ 6 ページをお願いします。

現状と課題です。政策医療について、糖尿病分野においては、専門医療を提供する役割を担う、救急告示病院として、地域住民と地域医療に貢献、在宅医療については、地域の医療機関と連携を行って、後方支援病院としての役割を担うということを考えております。また、近隣の医療機関と連携して急性期疾患の入院治療の提供や、糖尿病等専門疾患の病診連携を行います。また、当院では対応困難な疾患は、多数ありますが、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、対応を行っています。地域内の福祉・介護保険施設の協力医療機関としての役割、及び、行政や他機関との連携により、地域住民の健康増進に努めたいと考えております。

- ・ 7 ページをお願いします。

自施設の診療実績、入院の状況ですが、上段の病床数については、結核病床が令和 3 年度より 20 床へ減少しています。患者数については、令和 2 年 8 月から結核病床をコロナ病床へ転換した関係で、結核患者の入院の実績が、令和 2 年度から減少して令和 3 年度にはゼロという形になっています。病床利用率については、令和 2 年度以降、新型コロナウイルス感染症対応のために、特に、一般病床の看護体制が厳しくなり、一般病床の入院を制限していたということがあり、入院患者数が減少しています。

- ・ 8 ページをお願いします。

外来の状況ですが、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症対応のため、外来患者数の減少がありました。令和 3 年度は整形外科外来を開始したこともあり、以前の数字になっています。自施設の職員数については記載のとおりですが、常勤医師数は 2 名、各部門 1 名体制のところが多い状況です。

- ・ 9 ページをお願いします。

受託業務等ですが、資料に記載のとおり、福祉施設の受託、協力医療機関としての役割、学校保健業務等を行っています。後ほど御覧いただければ幸いです。

- ・ 10 ページをお願いします。

地域において今後に担うべき役割として、令和 3 年 3 月末に役割の明確化、病床機能の見直し、病床数の見直しを掲げ、地域に必要とされる医療を提供することで、今後も持続可

能な医療提供体制を確保することが必要と考えています。新興感染症で担うべき役割については、資料に、外来での診療・検査医療機関の実績、ワクチン接種業務、入院業務の実績を記載しています。今後も新たな新興感染症が発生した場合には、新型コロナウイルス感染症対策で整備した施設、機器等を活用して、同等の対応を行いたいと考えます。また、今回の経験等を活かした感染対策マニュアル、診療継続計画の更新、策定、感染防護具の備蓄等を行ってまいります。

- ・ 11 ページをお願いします。

今後の方針の必要な医師数の確保です。必要な医師数は、非常勤医師により確保できている状況ですが、可能な限り常勤医師の確保を図っているところです。地域に整形外科診療がありませんでしたので、令和3年度から熊本大学より整形外科医師を派遣いただいて、診療を開始しています。必要な医療従事者の確保について、感染管理認定看護師を市立病院内で育成していくことが計画されています。また、令和4年度より理学療法士を採用し、リハビリを開始しました。

- ・ 12 ページをお願いします。

病床のあり方については、現在、結核病床を20床に減らした関係で、合計44床になっています。2025年の予定も現在の数を維持することになりますが、今後、結核病床については、県と協議を行いながら見直しを行ってまいります。

- ・ 13 ページをお願いします。

診療科の見直しについては、現時点での5診療科は必要と思われるので、2025年も同様の診療科を維持することを考えています。

- ・ 14 ページをお願いします。

具体的な数値目標ですが、病床稼働率、紹介率、逆紹介率については、資料に記載のとおり、改善を目指します。

- ・ 15 ページをお願いします。

数値目標達成に向けた取組みと課題です。病床稼働率については、一般病床は人口減少による患者数減も見込まれる所ですが、このエリアに代替する病院がないこと及び結核病床のためにも一般診療体制の維持が必要であると思っておりますので、現在の病床数を保持することとしています。しかしながら、今後も低稼働率が続く場合には、再度の病床数見直しが必要になるとみています。紹介率・逆紹介率については、地域のかかりつけ医としての立場もあるため、紹介率は低くなっています。逆紹介率については、他院への検査依頼等も多くありますので、その点で高くなっています。今後も近隣の医療機関等と連携を行いながら、適切な医療の提供に取組んでまいります。

- ・ 16 ページをお願いします。

医師の働き方改革への取組みですが、現在、当院は「医師の時間外労働規制」のA水準に該当しています。これは、宿日直を熊本大学から多くの派遣をいただいていることが要因になっておりますが、今後、時間外労働時間の上限が設定されると、大学側から派遣を断られる可能性があります。病院としては、派遣を継続していただくために労働基準法に基づく「断続的宿日直勤務許可」を得られるように、現在交渉中です。

- ・以上で説明を終わります。

(東議長)

- ・ありがとうございました。
- ・ただいま、牛深市民病院、河浦病院、新和病院、栖本病院が担う役割について、御説明をいただきました。それでは、さっそく協議に移りたいと思います。
- ・委員の皆様からの御意見、御質問を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。挙手にてお願いします。

(矢野委員)

- ・4病院とも非常に少人数で頑張られていると思いますが、今後、一番の課題は医師の働き方改革だと思っています。5人以下で運営されている病院は、大学からの派遣がなくなると非常に困る、存続そのものにも関わるのでは、特に、外来診療等もできなくなるのではと思っています。現在、市の方で宿日直許可を得るために、どのような努力をされているのかを教えていただきたいです。

(竹中委員)

- ・労働基準監督署に再度要望や現状報告を出しておりまして、労働基準監督署の方で現在、それを審査している途中です。労働基準監督署は最近の状況では、働き方改革の影響で、少し柔軟な対応をしてくれるようになりましたが、まだ結果を得られておりません。今後労働基準監督署と交渉し、「断続的宿日直勤務許可」を得たいと考えています。

(東議長)

- ・矢野先生にお伺いしたいのですが、矢野先生は医療と介護の両方を見ておられますが、地域医療構想というのは、医療と介護がうまく連携しないといけないと思いますが、矢野先生から見た地域医療構想における課題等、何か考えることはありますか。

(矢野委員)

- ・私共の施設は病院併設ですので、例えばコロナ感染が出た場合もスムーズに受け入れていただいておりますが、他の介護施設はどのようになっているのか、と思うところもあります。今回の4病院もコロナに対して積極的に対応されていきましたので、そのような面では、問題はないかと思っています。介護施設もクラスター発生等で運営そのものが厳しくなっていますので、赤字施設が増えていった場合にどうなるか、という思いはあります。地域医療構想そのものもそうですが、老健そのものの運営が今後ますます厳しくなっていくのでは、と思っています。コロナにお金を多く使ったら後は引き締めるしかないので、介護保険も医療保険もかなり絞られるのでは、と予測はしています。

(東議長)

- ・大変だとは思いますが、病床数が減った分は、介護の方に流れていくこともあるのではないのでしょうか。

(矢野委員)

- ・今は、介護医療院もできていますので、そちらに流れていくのではないかと思います。老健はマンパワーの問題で夜間の抗生剤投与等、難しいところもありますので、今後は介護医療院が増えていくのではと予測しています。

(山下委員)

- ・それぞれの病棟が現状に合わせてベッドの削減を積極的にされて、最大の利用率になるように考えておられる、今後の対応も念頭に入れて、現実的に対応されていると感じました。医師の確保についての話はありましたが、どこの病院でもそうかと思うのですが、看護師も含めて他のスタッフが集まらないというのも問題かと思えます。その点について、天草地域としての取組み等がありましたら、教えていただきたいです。

(竹中委員)

- ・看護師の募集を行っても応募者はありません。牛深市民病院も10対1看護を行いたいです。2年間近く2名の欠員が補充できず、10対1も取れない状況です。他の3病院も似たような状況です。新卒の確保のため、天草市が学生に補助金を出してしまして、できるだけ天草圏域内に残っていただけるようなシステムを作り、天草市内2つの看護学校に、そのような補助金が出ております。順調にいけばもう少し天草に残ってくれるようになるのではと期待しております。ただ、なかなか看護師は確保できないのが現状です。

(東議長)

- ・県の方に伺いたいのですが、2017年に厚労省が地域医療連携推進法人を制度化されましたが、去年の時点で33件全国にあるということですが、熊本県にはあるのでしょうか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・具体的な数字を手元に持っているわけではないのですが、県内にはないかと思います。

(東議長)

- ・これが普及しないのには何か課題があるのだと思いますが、この制度は病床のやり取りや、人間が動ける、医薬品を共同で購入する等ができることと新聞で読んだことがあるのですが、これは地域医療構想の1つの手段として設けられたと思います。今までは開業医は参画できなかったが、2024年に厚労省が一般開業医も参画できるような方向で検討しているとのことで、もしそうなら、地域医療構想を進める1つの手段として、今後幅広く有効に活用できるのではと思ったところです。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・東議長がお話のとおりかと思います。行政の方から推進するのが良いのかという話はあるかと思いますが、必要な情報の提供、例えば、医療機関にどのようなメリットがあるのか等ということについては、県の方からも努めてまいりたいと思います。

(東議長)

- ・資料等ありましたら、医師会の方に送っていただければと思います。

(脇田副議長)

- ・先ほど山下先生からもお話のあった看護師の確保について、非常に危惧していることとして、今般のコロナの影響で、看護師の応募が非常に少なくなっているのでは、ということと、看護学校の応募も少なくなっているのでは、ということです。地域で看護師の確保をどうしていくかの検討が今後必要になると思います。熊本市内の駅前の学校も定員が非常に少ないということも言われていますので、今後どうなっていくかを非常に危惧しているところです。

(東議長)

- ・ありがとうございました。
- ・他に御質問、御発言がなければ、合意確認に移りたいと思います。
- ・これから、資料1-2「牛深市民病院、河浦病院、新和病院、栖本病院が担う役割について」合意確認を行います。
- ・委員の皆様には、天草地域における地域医療構想の推進という本会議の趣旨に照らし、今回の案件をどうするか、しっかりとお考えいただきたいと思います。
- ・なお、合意確認の方法については、各病院について順に、挙手により合意の確認を行うこととします。本日は議長、副議長を除き、計14名の委員が出席しておりますので、8名以上の合意があれば出席委員の過半数であり、本件は合意となります。
- ・それでは、まず、牛深市民病院の役割についての合意確認を行います。合意される方は挙手をお願いします。

(合意：14名)

- ・合意されない方は挙手をお願いします。

(不合意：0名)

(東議長)

- ・ありがとうございます。
- ・続きまして河浦病院についての合意確認を行います。合意される方は挙手をお願いします。

(合意：14名)

- ・合意されない方は挙手をお願いします。

(不合意：0名)

(東議長)

- ・ありがとうございます。
- ・続きまして新和病院についての合意確認を行います。合意される方は挙手をお願いします。
(合意：14名)
- ・合意されない方は挙手をお願いします。
(不合意：0名)

(東議長)

- ・ありがとうございます。
- ・最後に栖本病院についての合意確認を行います。合意される方は挙手をお願いします。
(合意：14名)
- ・合意されない方は挙手をお願いします。
(不合意：0名)

(東議長)

- ・ありがとうございました。
- ・いずれの医療機関も合意多数でございましたので、「牛深市民病院、河浦病院、新和病院、栖本病院が担う役割」は、合意といたします。
- ・もし今後、医療機能を大きく変更することがあれば、改めて協議が必要となりますので、よろしくをお願いします。
- ・御説明をいただいた天草市立4病院の先生方におかれましては、協議、合意確認まで終了しましたので、このまま御退席いただいても構いません。

議事2 新規開業医師に意向確認する外来医療機能について 【資料2】

(東議長)

- ・続きまして議事の2、新規開業医師に意向確認する外来医療機能について、協議を行います。事務局から説明をお願いします。

(事務局：古林技師)

- ・資料2により、新規開業医師に意向確認する外来医療機能について御説明します。
- ・資料2の2ページをお願いします。
県で令和元年度に策定した「外来医療計画」においては、医療従事者不足等の課題に対応するため、「外来医療機能の分化・連携の推進」と「外来医療を担う医師の養成確保」を2つの柱として、右側のような取り組みを推進することとしています。
- ・3ページをお願いします。

今年度から具体的に取り組む事項としまして、1点目は、医療機器の共同利用の推進のための実態調査と、共同利用の意向を確認する取組みを始めていくこととしています。

- ・また、2点目としましては、新規に一般診療所を開設する医師に対して、届出の際に、初期救急等の外来医療機能を担っていただけるか、意向を確認する取組みです。確認した結果を調整会議で共有し、見える化を図ることとしています。
- ・本日は、天草地域で意向を確認する項目について、協議のうえ決定いただきたいと考えています。
- ・4ページをお願いします。

こちらは前回11月の調整会議の際にもお示しさせていただいた資料になります。

令和元年度に開催いただいたワーキンググループの議論においては、4ページから5ページにわたって記載させていただいておりますが、「初期救急」、「公衆衛生」、「在宅医療」の各分野において、医師の確保や連携、体制の強化が課題とされているところです。

- ・前回11月の調整会議においても、事務局からの案を提示させていただきましたが、天草地域においては、5ページの下枠内にありますとおり、「初期救急」、「学校医」「予防接種」「産業医」「在宅医療」の5つを、意向確認する項目としてはどうかと考えておりますので、協議をお願いいたします。
- ・議事2の説明は以上になります。よろしく申し上げます。

(東議長)

- ・ありがとうございました。
- ・それでは協議に入ります。委員の先生方の御意見、御質問はございますか。

(山下委員)

- ・こちらの項目は、確認するという形だけでよろしいでしょうか。先生方によっては、お手伝いできる場所もあるでしょうし、難しいこともあるかと思いますが、そのことによって、例えば、新規の開業に向けて何かペナルティ等がありますか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・こちらは任意の協力依頼という形になりまして、ペナルティ等はありません。あくまで、任意で協力をお願いするものです。全く協力できないところが仮にいらっしゃっても、新規開業できないという制限がかかるわけではございません。

(山下委員)

- ・開業される場所等も何も制限はありませんか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・現行の規制がかかっているものについては、そのとおりでございますが、それ以外については、何も制限はございません。

(芳賀委員)

- ・天草医療圏は新型コロナウイルス感染症に対して、開業医の先生方が積極的に診療いただきました。診療・検査医療機関も管内に40以上あり、他圏域と比べても圧倒的に多いと思います。そこでPCR検査を行ったり、抗ウイルス薬の投薬も行っていただいたりして非常に助かりました。そのような診療・検査医療機関として対応いただけるかということも、6番目の項目として確認してはいかがでしょうか。

(東議長)

- ・芳賀先生からの御提案で、6番目の項目として、診療・検査医療機関の確認も加えてはどうか、ということですが、これに対してはいかがでしょうか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・県から1つ補足をいたします。他の地域でも、ベースになるのは事務局提案の5項目で検討いただいておりますが、新しい項目を追加することも可能です。実際、県北の鹿本地域では、芳賀先生御提案の診療・検査医療機関について追加する決定がされております。1つだけ御注意は、コロナについては、5月8日に5類移行の方針が示されておりますので、その後の診療・検査については、まだ不透明ですので、コロナを含む新興感染症ということで設定されてはいかがかと思っております。

(東議長)

- ・補足意見ございましたが、いかがですか。

(芳賀委員)

- ・それでよろしいかと思っております。

(東議長)

- ・委員の先生方、それでよろしいでしょうか。
- ・御賛同いただける方は、挙手をお願いします。

(賛成：14名)

(芳賀委員)

- ・私は熊本県医師会の理事もしていますが、熊本県医師会で、天草医療圏では、介護施設でクラスターが発生したとき、開業の先生方が委託医として検査や投薬をされて、尽力されたことを素晴らしいと言っておられました。そのおかげで入院患者も少なく済んだと思っております。感謝を申し上げます。

(東議長)

- ・天草地域では、感染症対策委員会があり、顔の見える関係で色々な議論や検討ができ、対応できたかと自負しているところです。感染症対策については、これまで以上に取組んでいきたいと考えております。
- ・それでは、新規開業医師に意向確認する外来医療機能について、御賛同いただけますでしょうか。御賛同いただける方は挙手をお願いします。
(賛成：14名)
- ・ありがとうございました。合意多数でございましたので、事務局は本日の意見も踏まえて対応をお願いします。
- ・議事は以上になります。

報告3 外来機能報告のスケジュールについて 【資料3】

(東議長)

- ・次に報告事項に入ります。
- ・3の外来機能報告のスケジュールについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局：古林技師)

- ・資料3により、外来機能報告の今後のスケジュールについて御説明します。
今年度から始まった「外来機能報告」ですが、スケジュールの変更がっておりますので御報告させていただきます。
- ・2ページをお願いします。外来医療機能の明確化・連携に向けた方向性としまして、真ん中の四角枠のなかですが、①外来機能報告を実施することと、その結果を踏まえ、②連携に向けて必要な協議を行うこととされました。また今年度は、右矢印の先で、「紹介受診重点医療機関」を明確化する取組みを進めることとされておりました。厚労省の狙いとしては、下のイメージ図にありますが、外来機能の役割分担により、患者の待ち時間短縮や、勤務医の外来負担の軽減、働き方改革への寄与を指すとされています。
- ・3ページをお願いします。
外来機能報告の説明資料です。今年度から新たに始まっておりまして、下の方に記載されていますが、報告項目として、医療資源を重点的に活用する外来の実施状況等が設定されております。対象医療機関は、真ん中の右の方にありますとおり、病床機能報告の対象である一般病床または療養病床を有する病院と有床診療所は報告が義務とされており、無床診療所についても、任意で報告ができることになっています。
- ・4ページをお願いします。
紹介受診重点医療機関の説明になります。真ん中の右側に地域の協議の場とありますが、先ほどの外来機能報告の結果を踏まえ、①基準を満たした医療機関や、②基準は満たしていなくとも、紹介受診重点医療機関になる意向を有する医療機関について、地域で協議いただき、どの医療機関を紹介受診重点医療機関とするか決定することとされています。

- ・ 5 ページをお願いします。
基準のひとつである重点外来についての説明資料です。医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来等、①から③のいずれかの機能を有する外来を「重点外来」と定義されていますので、参考までに御確認ください。
- ・ 6 ページをお願いします。
県の方針ですが、病診連携が地域で構築されてきた経緯を踏まえ、調整会議において、①基準に該当するが、紹介受診重点医療機関となる意向を有さない医療機関、逆に、②基準に該当しませんが、意向を有する医療機関を対象として、「紹介受診重点医療機関」の決定について、協議いただくこととしております。
- ・ 7 ページをお願いします。
当初示されていた、紹介受診重点医療機関決定までのスケジュールになります。予定では、10月、11月で外来機能報告を実施し、その結果をもとに、今年度内に「紹介受診重点医療機関」を地域で決定することとされておりまして、前回の調整会議でそのように御説明しておりました。
- ・ 8 ページをお願いします。
そのようななか、昨年12月に厚労省から通知がありまして、上の枠内にありますとおり、NDBにおいて一部レセプト情報の補正作業の必要が生じたことから、病床機能報告及び外来機能報告の期限が延期されております。
- ・ 結果、一番下の枠内にありますとおり、外来機能報告については、厚労省での補正作業後、詳細を改めて通知することとされたところですが、2月上旬に通知がありまして、3月末までに報告いただく予定と示されたところですが。
- ・ 外来機能報告の結果が県へ提供されるのが今年4月以降となりますので、年度内に予定していた「紹介受診重点医療機関」の決定に関する協議は延期し、厚労省から県へ結果が提供された後、令和5年度の調整会議で協議をお願いしたいと考えております。
- ・ 報告事項3は以上になります。

(東議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ 委員の皆様から御意見や御質問がありますか。

(山下委員)

- ・ 紹介重点医療機関は、地域でいくつ必要か等、数の想定があるのでしょうか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・ 数の制限はありません。それぞれの役割で認定していただくことになります。

(竹中委員)

- ・ これに手挙げしない医療機関は、手挙げしないことの意味表示をする必要がありますか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・資料の6ページになりますが、まず、重点外来基準に該当するかで分かれています、該当する側は、自動的に移行する形になりますので、意向を有さないことを表明していただく、資料6ページの①に該当することになります。重点外来基準に該当しない場合は、反対に意向を有することを表明していただくことになります。まずは、外来機能報告でどちらに該当するかで異なってまいります。

(竹中委員)

- ・重点外来基準に該当しなくて、意向を有しない場合は。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・その場合は、自動的に該当しない形になりますので、意向は示されなくて結構です。

(芳賀委員)

- ・紹介受診重点医療機関になった場合、診療報酬等の何かメリットはあるのでしょうか。

(医療政策課：朝永主幹)

- ・診療報酬のメリットは、200床未満か以上かによって異なっておりまして、200床以上の大きな病院に関しては、選定療養費定額負担の算定の対象となります。200床未満の場合は、地域の診療所に紹介された患者に対して診療情報を提供した場合に、連携強化診療情報提供料の算定が可能となっております。
- ・いずれにしても、機能の明確化に主眼が置かれていまして、このような紹介受診を多く見る医療機関であることを広告することが可能になっており、これを分かりやすく国民に示すことによって外来の機能分化を進めていこうという狙いで、診療報酬上、非常に大きなメリットがあるというわけではありません。

(東議長)

- ・御意見等、これ以上なければ、次の報告事項に移りたいと思います。

報告4 済生会みすみ病院の病床機能変更について【資料4】

(東議長)

- ・報告事項4の済生会みすみ病院の病床機能変更についてでございます。
- ・庄野院長より御説明をお願いします。

(済生会みすみ病院：庄野院長)

- ・ 済生会みすみ病院の庄野です。
- ・ 報告は、病床を今128床、急性期40床、回復期88床ですが、これを急性期40床、回復期を88床から80床へ8床減らしたいと考えております。理由は資料下部の枠囲み部分に書いてありますが、一番は地域の人口減少が進んでおり、入院患者数等も徐々に減少しているためです。2つ目は働き方改革の一環で、時短の看護師が増え、夜勤ができる看護師の数が不足していることです。逆に時短でない職員が、非常に夜勤が増える等して、働き方改革が逆になっているような印象もあります。そのため、看護単位を変更することで患者数も減らしたいというところです。地域の人口減少の動向等は3ページ目以降にあります。ほぼ毎年2%ずつ減少しており、この20年足らずで30%程人口が減少しています。入院患者も徐々に数が減っています。将来の人口予測を見ましても、予想通りこのまま減少しますので、これ以上増えることはないかと考えています。ただ、人口減少で患者数が減るからというよりも、むしろ、もっときついのは、働き方改革も含めて生産年齢人口が減っていついていきますので、看護師だけでなく、他の職種も含めて職員の確保が非常に困難ということが今からの問題ではないかと切実に考えているところです。

(東議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ 天草からも、大矢野や松島の方々が、先生のところ非常に世話になっているかと思いますが、先生がおっしゃられたように様々な課題等もあろうかと思えます。
- ・ 庄野先生からの御説明に対して、何かお尋ねになりたいこと等ありませんか。

(東議長)

- ・ 特になければ、本日予定されていた議題は以上になります。
- ・ 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す。進行を事務局にお返しします。

○ 閉 会

(事務局：三島次長)

- ・ 東議長、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等がありましたら、御意見・御提案書により、本日から1週間以内でファックス又はメールでお知らせいただければ、幸いです。
- ・ なお、次回の会議は6月から7月頃を予定しております。委員の皆様へは改めて御連絡いたしますので、よろしくお願ひします。
- ・ 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。