

国民健康保険八代市立病院廃止に伴う医療機能再編計画

2018（平成30）年7月

熊本県八代市（国民健康保険八代市立病院）
独立行政法人地域医療機能推進機構熊本総合病院
一般社団法人八代郡医師会八代北部地域医療センター

目 次

| | 頁 |
|---------------------------------------|----|
| 1. <u>再編移転・事業譲渡計画策定の経緯等</u> | 3 |
| 2. <u>病院の概要</u> | 5 |
| (1) 八代市の位置・地勢 | 5 |
| (2) 八代市立病院の概要 | 6 |
| ① 施設の概要 | 6 |
| ② 患者数の状況 | 7 |
| ③ 病床利用率等 | 7 |
| ④ 財務状況 | 8 |
| (3) 熊本総合病院の概要 | 9 |
| ① 施設の概要 | 9 |
| ② 患者数の状況 | 11 |
| ③ 病床利用率等 | 11 |
| ④ 財務状況 | 11 |
| (4) 八代北部地域医療センターの概要 | 13 |
| ① 施設の概要 | 13 |
| ② 患者数の状況 | 14 |
| ③ 病床利用率等 | 14 |
| ④ 財務状況 | 14 |
| 3. <u>八代医療圏の現状と特徴</u> | 16 |
| (1) 人口 | 16 |
| (2) 八代医療圏の医療提供体制の概況 | 17 |
| ① 病院数と病床数 | 17 |
| ② 医療提供体制の特徴 | 18 |
| (3) 八代医療圏域内における八代市立病院の有用性 | 20 |
| (4) 地域包括ケア推進に向けた取り組み | 21 |

| | 頁 |
|----------------------------------|-----|
| 4. <u>再編移転・事業譲渡計画</u> | 2 2 |
| (1) 再編移転・事業譲渡の目的 | 2 2 |
| (2) 再編移転・事業譲渡計画の概要 | 2 3 |
| ① 一般病床について | 2 3 |
| ② 結核病床について | 2 5 |
| ③ 外来機能について | 2 5 |
| (3) 再編移転・事業譲渡による効果 | 2 7 |
| (4) 再編移転・事業譲渡後の八代市の関わり | 2 8 |

1. 再編移転・事業譲渡計画策定の経緯等

熊本県八代市（以下、「八代市」という。）が設置運営する「国民健康保険八代市立病院」（以下、「八代市立病院」という。）は、一般病床 66 床・結核病床 30 床を有し、八代医療圏内において、主に、急性期医療で治療を終えた患者が在宅復帰または介護福祉施設等への入所等に至るまでの間の受け皿としての機能（ポストアキュート機能）及び在宅や介護福祉施設等で容体が急変した患者が、急性期医療まで要しないレベルにおいての受け入れ先としての機能（サブアキュート機能）、といった、いわば八代地域の医療における「後方支援機能」としての役割を担ってきた。

そのような中、2016（平成 28）年 4 月に発生した熊本地震において、八代市立病院の建物に直接的な被害はなかったものの、病棟が築 40 年超と老朽化著しく、耐震性の低さも以前から指摘されていた上、度重なる震度 5 クラスの余震の発生する状況の中、このまま使用することは危険と判断し、当時入院していた全患者 52 名（いずれも一般病床に入院）について、他の医療機関への転院や、在宅あるいは介護福祉施設等への退院を行った。

以後、外来機能については、別棟で外来診療棟を建設して診療を継続しているものの、入院患者の受け入れは停止した状態が継続している。

老朽化著しい病棟への耐震化改修等の更なる投資は効果が乏しく、今後、入院機能を再開させるには、病棟の建て替えという対応を余儀なくされることから、八代市では、八代市立病院の方向性について、病棟建て替え、規模縮小（有床診療所化）、無床診療所化、廃止、民間譲渡のパターンでの検討を行ってきた。

しかし、同規模で病棟を建て替えた場合、約 40 億円から 50 億円の建設費用を要し、その後の運営も年間約 4 億円から 5 億円の赤字収支となること、規模縮小、無床診療所化の場合においても、運営において赤字収支が続くことから、このまま市立の医療機関として運営していくことは厳しいと判断した。

一方で、地域の医療関係者からは、八代市立病院の後方支援機能の必要性を訴える声があり、また、地域住民からは、現地に少なくとも外来機能は残してほしい旨の強い要望もあったことから、八代市では、一般病床を同じ医療圏域内に所在する公的医療機関またはそれに類する医療機関¹（以下、「公的な医療機関」という。）に病床を移転することで病床の再編を行い、結核病床については全て廃止すること、また、外来機能については現地運営を条件とした事業譲渡を行う考え方を示し、2017（平成 29 年）11 月に開催された「八代地域医療構想調整会議」の場において、関係者に意見を伺った。

4 つの医療機関からは概ね協力的な意見が出されたことから、八代市では、2017（平成 29 年）12 月定例会市議会において、上記内容を八代市の方針とすることを表明した。

¹（独）労働者健康安全機構熊本労災病院、（独）地域医療機能推進機構熊本総合病院、（一社）八代市医師会立病院、（一社）八代郡医師会八代北部地域医療センターの 4 医療機関。

このような経緯を踏まえ、八代市から公的な医療機関に対して、2017（平成 29）年 11 月 27 日に、再編する病床の受け入れ及び外来機能の事業譲渡の打診が行われ、同年 12 月 22 日に、いずれも（独）地域医療機能推進機構熊本総合病院（以下、「熊本総合病院」という。）及び（一社）八代郡医師会八代北部地域医療センター（以下、「八代北部地域医療センター」という。）の 2 医療機関から受入可能との回答があった。

八代市立病院及び上記 2 つの医療機関の間で協議し、八代圏域においてこれまで八代市立病院が担ってきた後方支援機能を維持することを目的として、八代市立病院は 2019（平成 31）年 3 月末をもって閉院し、熊本総合病院及び八代北部地域医療センターを対象として、病床の再編移転及び外来機能の事業譲渡を行い、結核病床は全床廃止するが、熊本労災病院が結核医療の機能を引き継ぎ、診療できる環境を整備することから、本計画の作成を行うに至ったものである。

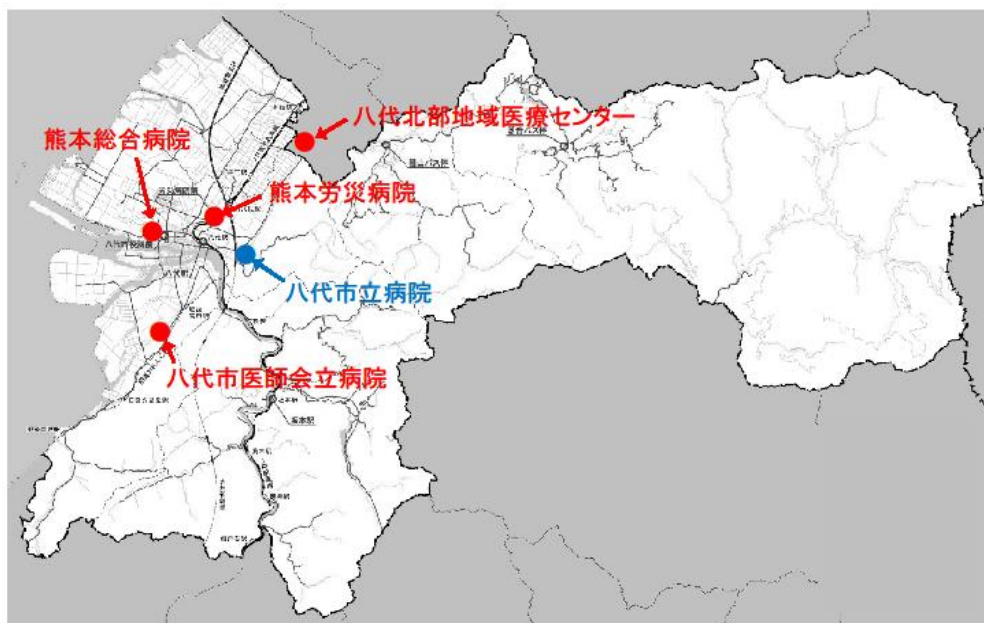
2. 病院の概要

(1) 八代市の位置・地勢

八代市は、県都熊本市の南約 40 km に位置し、市域は東西約 50 km、南北約 30 km にわたり、約 681 km² の面積を有する、県下第 2 の都市である。

東は九州山地の脊梁地帯を形成し宮崎県に境を接し、西は八代海に面する。全面積の約 70% が山間地、約 30% が平野部からなり、全国有数の農業生産地、県内有数の工業都市として発展してきた。2005（平成 17）年 8 月に 1 市 2 町 3 村（旧八代市、旧八代郡坂本村、同千丁町、同鏡町、同東陽村、同泉村）による市町村合併を行い、現在に至る。人口は 127,472 人² で、平野部に市人口の約 9 割が集中する。

八代市立病院の位置は、八代市の中心市街地から東側約 4 km 離れた、平野部と山間地の境に位置する。



² 2015（平成 27）年国勢調査人口による。

(2) 八代市立病院の概要

① 施設の概要

- ア. 開設者：八代市長 中村 博生
 (国民健康保険直営診療施設)
- イ. 所在地：
 熊本県八代市妙見町 145 番地



ウ. 施設概要：

| | |
|-----|--|
| 土地 | 敷地面積 6,789.5 m ² |
| 建物 | [病棟]延床面積 3,259 m ² 、RC 造、地上 4 階＋塔屋 2 階 [エックス線棟]延床面積 115.6 m ² 、RC 造、平家建 [外来診療棟]延床面積 291.0 m ² 、軽量 S 造、平家建 |
| その他 | [医師住宅]延床面積 390.5 m ² 、RC 造、2 階建 [機械棟]延床面積 43.2 m ² 、RC 造、平家建 |

エ. 診療科目：

内科、外科、胃腸科、消化器科、循環器科、呼吸器科

オ. 病床数：一般病床 66 床、結核病床 30 床

カ. 職員数：35 名 [2017 (平成 29) 年 12 月 31 日現在]³

[内訳]

| | 医師 | 看護師 | 薬剤師 | 医療技術 | 事務 | 計 |
|-----|----|-----|-----|------|----|----|
| 正職員 | 2 | 21 | 2 | 3 | 5 | 33 |
| 非常勤 | - | - | - | - | 2 | 2 |

(単位：人)

キ. 沿革：

| | |
|-------------------|------------------------------|
| 1952 (S27) 年 5 月 | 旧八代郡宮地村立宮地病院として開設 |
| 1955 (S30) 年 4 月 | 旧宮地村の編入に伴い、八代市国民健康保険直営病院となる。 |
| 1969 (S44) 年 10 月 | 病棟 (現病棟) 竣工 |
| 1984 (S59) 年 4 月 | エックス線棟供用開始 |
| 2016 (H28) 年 4 月 | 熊本地震発生 (これにより全入院患者を転退院) |
| 〃 10 月 | 外来診療棟供用開始 |

³ 看護師 16 名、医療技術職員 1 名、事務 (社会福祉士) 1 名は、市長部局で事務業務に従事。

② 患者数の状況

入院患者については、一般病床では、近年、ほぼ横ばい状態で推移しており、結核病床では、大幅に減少傾向にある。

外来患者については、年々、減少傾向にある。

■入院・外来患者数の年推移⁴

| | | 24年度 (2012) | 25年度 (2013) | 26年度 (2014) | 27年度 (2015) | 28年度 (2016) |
|----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 入院 | 一般 | 19,318 | 20,979 | 21,147 | 20,248 | - |
| | 結核 | 956 | 794 | 327 | 548 | - |
| 外来 | | 9,993 | 9,014 | 8,305 | 7,932 | 7,684 |

(単位：人)

③ 病床利用率等

病床利用率は、増減はあるものの、概ね80%台で推移しており、概ね、高い稼働状況にあると考える。平均在院日数は、年々短くなっている傾向にある。

■八代市立病院の病床利用率・平均在院日数の年推移⁵

| | 24年度 (2012) | 25年度 (2013) | 26年度 (2014) | 27年度 (2015) | 28年度 (2016) |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 病床利用率 | 80.2 | 87.1 | 87.8 | 83.8 | - |
| 平均在院日数 | 67.5 | 60.5 | 55.6 | 50.9 | - |

いずれも、一般病床のみ。(単位：%・日)

⁴ 2016（平成28年）度の入院患者数は、同年4月の熊本地震発生以降、入院診療を停止しているため未記載。

⁵ 2016（平成28年）度の病床利用率及び平均在院日数は、同年4月の熊本地震発生以降、入院診療を停止しているため未記載。

④ 財務状況⁶

医業収益は概ね 5 億 5 千万円前後とほぼ横ばい状態で推移していたが、2016（平成 28）年度は熊本地震発生により入院診療を停止したため、大幅な収益減となり、経常収支も、2016（平成 28）年度では約 1 億 3 千万円の赤字となった。

なお、下表中の医業外収益は、結核不採算等の一般会計からの繰入金がそのほとんどであり、医業収支のみで見れば、熊本地震発生以前においても、約 1 億円程度の赤字を計上していた。

■八代市立病院の財務状況の年推移（直近 5 か年度分）

| | 24 年度 (2012) | 25 年度 (2013) | 26 年度 (2014) | 27 年度 (2015) | 28 年度 (2016) |
|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 病院事業収益 | 672, 237 | 698, 846 | 714, 798 | 720, 710 | 358, 722 |
| 医業収益 | 539, 618 | 562, 112 | 555, 130 | 535, 070 | 184, 342 |
| 医業外収益 | 132, 619 | 136, 734 | 159, 668 | 185, 640 | 174, 380 |
| 病院事業費用 | 676, 048 | 657, 409 | 667, 341 | 687, 740 | 496, 947 |
| 医業費用 | 675, 868 | 644, 308 | 654, 298 | 639, 552 | 455, 882 |
| 医業外費用 | 180 | 13, 101 | 13, 043 | 48, 188 | 41, 065 |
| 経常収支 | △3, 811 | 41, 437 | 47, 457 | 32, 970 | △138, 225 |
| 医業収支 | △136, 250 | △82, 196 | △99, 168 | △104, 482 | △271, 540 |
| 特別利益 | 0 | 441 | 0 | 0 | 1, 680 |
| 特別損失 | 808 | 740 | 178, 924 | 614 | 42 |
| 純損益 | △4, 619 | 41, 138 | △131, 467 | 32, 356 | △136, 587 |

(単位：千円)

⁶ 八代市立病院は、地方公営企業法適用企業であり、同法第 2 条第 2 項により財務規定等のみを適用している。

(3) 熊本総合病院の概要

① 施設の概要

ア. 開設者：

独立行政法人地域医療機能推進機構
理事長 尾身 茂

イ. 所在地：

熊本県八代市通町 10 番 10 号



ウ. 施設概要：

| | |
|-----|---|
| 土地 | 敷地面積 25,721.17 m ² (宿舍含む) |
| 建物 | [病院棟]延床面積 33,445.07 m ² 、S・一部 RC 造、地上 14 階地下 1 階 [健康管理センター棟]延床面積 3,086.4 m ² 、RC 造、4 階 [立体駐車場]延床面積 3,331.77 m ² 、S 造、6 階 |
| その他 | [医師宿舍]延床面積 465.21 m ² 、RC 造、3 階 [新医師宿舍]延床面積 1,569.71 m ² 、RC 造、4 階 [看護師宿舍]延床面積 477.54 m ² 、RC 造、3 階 [院長宿舍]延床面積 117.63 m ² 、W 造、2 階 |

エ. 診療科目：

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、胃腸内科、内視鏡内科、
脳神経内科、糖尿病内科、内分泌内科、代謝内科、脂質代謝内科、腎臓
内科、人工透析内科、血液内科、腫瘍内科、感染症内科、アレルギー疾患
内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、肝臓外科、膵臓
外科、胆のう外科、食道外科、胃外科、内視鏡外科、大腸外科、肛門外科、
乳腺外科、腫瘍外科、疼痛緩和外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテ
ーション科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科、婦人科、泌尿器科、皮膚科、
アレルギー科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、総合診療
科

オ. 病床数：一般病床 340 床、感染病床 4 床

カ. 職員数：621名[2017（平成29）年12月31日現在]

[内訳]

| | 医師 | 看護師 | 医療 技術 | 事務 | 福祉 | 技能 | 療養 介助 | 計 |
|-----|----|-----|----------|----|----|----|----------|-----|
| 常勤 | 60 | 316 | 85 | 34 | 5 | 11 | 43 | 554 |
| 非常勤 | 6 | 15 | 1 | 17 | - | 7 | 21 | 67 |

(単位：人)

キ. 沿革：

| | |
|---------------|---|
| 1948(S23)年4月 | 開設。許可病床100床（内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚泌尿器科、理学療法科） |
| 1950(S25)年10月 | 総合病院名称使用承認許可 105床（一般病床） |
| 1954(S29)年4月 | 許可病床変更 120床（一般病床） |
| 1957(S32)年3月 | 許可病床変更 200床（一般100床、結核100床） |
| 1958(S33)年10月 | 社団法人全国社会保険協会連合会に経営委託 |
| 1959(S34)年1月 | 許可病床変更 218床（一般168床、結核50床） |
| 1964(S39)年4月 | 許可病床変更 243床（一般143床、結核100床） |
| 〃 9月 | 許可病床変更 307床（一般207床、結核100床） |
| 1975(S50)年10月 | 許可病床変更 307床（一般病床） |
| 1978(S53)年3月 | 医師宿舎竣工（RC 3階） |
| 1985(S60)年11月 | 許可病床変更 340床（一般病床） |
| 1994(H6)年3月 | 看護師宿舎竣工（RC造 3階） |
| 1995(H7)年3月 | 新医師宿舎竣工（RC造 4階） |
| 〃 10月 | 立体駐車場竣工（S造 6階） |
| 1997(H9)年9月 | 健康管理センター竣工（RC造 4階） |
| 2000(H12)年5月 | 許可病床変更 344床（一般340床、感染4床） 第二種感染症指定医療機関に指定 |
| 2010(H22)年8月 | 熊本県がん診療連携拠点病院に指定 |
| 2013(H25)年1月 | 健康保険熊本総合病院へ名称変更 |
| 〃 〃 | 新病院竣工（S・一部RC造 地上14階地下1階） |
| 〃 2月 | 新病院移転開設 |
| 〃 7月 | 大駐車場オープン（327台収容） |
| 2014(H26)年4月 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院へ組織移行 |
| 〃 8月 | 地域医療支援病院に承認 |
| 2016(H28)年7月 | 患者専用駐車場オープン（164台収容） |

② 患者数の状況

入院患者については、近年、増加傾向にある。外来患者については、ほぼ横ばい状態で推移している。

■入院・外来患者数の年推移

| | | 24年度 (2012) | 25年度 (2013) | 26年度 (2014) | 27年度 (2015) | 28年度 (2016) |
|----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 入院 | 一般 | 117,071 | 119,213 | 119,977 | 119,867 | 122,939 |
| | 感染 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外来 | | 121,515 | 126,684 | 131,150 | 124,659 | 127,361 |

(単位：人)

③ 病床利用率等

病床利用率は、概ね 90%台後半で推移しており、高い稼働状況にあると考える。平均在院日数は、年々短くなっている傾向にある。

■熊本総合病院の病床利用率・平均在院日数の年推移

| | 24年度 (2012) | 25年度 (2013) | 26年度 (2014) | 27年度 (2015) | 28年度 (2016) |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 病床利用率 | 94.3 | 96.1 | 96.2 | 95.8 | 98.5 |
| 平均在院日数 | 19.5 | 18.9 | 18.6 | 18.6 | 17.1 |

いずれも、一般病床のみ。(単位：%・日)

④ 財務状況

直近の 2016(平成 28)年度決算において、経常収支は約 8 億円の黒字である。また、熊本総合病院では、2018(平成 30)年度から 7:1 入院基本料を算定する予定であり、約 8 億 3 千万円の黒字を見込んでいる。

次頁の表では、2019(平成 31)年度から、八代市立病院の一般病床のうち 56 床を移転することを仮定して収支を推計している。

経常収支は、病床移転前より約 1 千 2 百万円の減が見込まれるが、概ね毎年度約 8 億 2 千万円の黒字を維持する見込みである。

■熊本総合病院の財務状況の年推移（直近年度及び今後推計）

| | 28年度 (2016) | 29年度 (2017) | 30年度 (2018) | 31年度 (2019) | 32年度 (2020) | 33年度 (2021) |
|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 経常収益 | 9,258,939 | 9,373,185 | 9,590,492 | 10,360,030 | 10,360,030 | 10,360,030 |
| 医業収益 | 9,246,622 | 9,361,944 | 9,580,200 | 10,349,738 | 10,349,738 | 10,349,738 |
| 医業外 収益 | 12,317 | 11,241 | 10,292 | 10,292 | 10,292 | 10,292 |
| 経常費用 | 8,457,258 | 8,496,204 | 8,751,090 | 9,532,952 | 9,532,952 | 9,532,952 |
| 医業費用 | 8,447,450 | 8,487,235 | 9,524,644 | 9,524,644 | 9,524,644 | 9,524,644 |
| 医業外 費用 | 9,808 | 8,969 | 8,308 | 8,308 | 8,308 | 8,308 |
| 経常収支 | 801,681 | 876,981 | 839,402 | 827,078 | 827,078 | 827,078 |

(単位：千円)

(4) 八代北部地域医療センターの概要

① 施設の概要

ア. 開設者：

一般社団法人八代郡医師会
会長 保田 周一

イ. 所在地：

熊本県八代郡
氷川町今 151 番地 1



ウ. 施設概要：

| | |
|----|---|
| 土地 | 敷地面積 9,602.00 m ² |
| 建物 | 延床面積 5,063.11 m ² 、RC 造、地上 4 階 |

エ. 診療科目：

内科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、
外科、小児外科、整形外科、肛門科、リハビリテーション科

オ. 病床数：一般病床 46 床、療養病床 34 床
(うち地域包括病床 16 床)

カ. 職員数：155 名 [2017 (平成 29) 年 12 月 31 日現在]

[内訳]

| | 医師 | 看護師 | 薬剤師 | 医療 技術 | 看護 補助 | 事務 他 | 計 |
|-----|----|-----|-----|----------|----------|---------|-----|
| 正職員 | 4 | 59 | 3 | 30 | 13 | 14 | 123 |
| 非常勤 | 19 | 6 | — | 3 | 1 | 3 | 32 |

(単位：人)

キ. 沿革：

| | |
|------------------|---|
| 2000 (H12) 年 4 月 | 八代郡医師会立病院として開設 (一般 20 床・療養 60 床) |
| 2002 (H14) 年 4 月 | 療養病床の一部を一般病床へ転換 (一般 36 床・療養 44 床) |
| 2016 (H28) 年 9 月 | 一般病床、療養病床の一部を地域包括ケア病床へ転換 (一般 30 床、地域包括ケア 16 床、療養 34 床) |
| 2017 (H29) 年 4 月 | 八代北部地域医療センターへ改称 |
| ” 12 月 | 在宅療養支援病院として届出 |

② 患者数の状況

入院患者については、近年、ほぼ横ばい傾向にある。③に記す病床利用率からも、ほぼ許容できる限界に近い状況と考えられる。外来患者については、若干、年度間に差異があるが、ほぼ横ばい状態といえる。

■入院・外来患者数の年推移

| | | 24年度 (2012) | 25年度 (2013) | 26年度 (2014) | 27年度 (2015) | 28年度 (2016) |
|----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 入院 | 一般 | 12,978 | 13,276 | 12,983 | 13,309 | 15,528 |
| | 療養 | 16,134 | 15,966 | 15,669 | 16,187 | 14,029 |
| 外来 | | 17,697 | 19,119 | 19,052 | 17,580 | 19,385 |

(単位：人)

③ 病床利用率等

病床利用率は、概ね100%前後で推移しており、かなり高い稼働状況にあると考える。平均在院日数は、若干、年度間に差異があるが、ほぼ横ばい状態といえる。

■八代北部地域医療センターの病床利用率・平均在院日数の年推移

| | 24年度 (2012) | 25年度 (2013) | 26年度 (2014) | 27年度 (2015) | 28年度 (2016) |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 病床利用率 | 98.8 | 101.0 | 98.6 | 101.0 | 103.8 |
| 平均在院日数 | 17 | 17 | 16 | 17 | 15 |

いずれも、一般病床のみ。(単位：%・日)

④ 財務状況

直近の2016(平成28)年度決算において、経常収支は約7百万円の黒字である。

次頁の表では、2019(平成31)年度から、八代市立病院の一般病床のうち9床を移転することを仮定して収支を推計している。

経常収支は、病床移転前より約1千万円の減が見込まれるが、概ね毎年度約1百万円から約2百万円弱の黒字を維持する見込みである。

■八代北部地域医療センターの財務状況の年推移（直近年度及び今後推計）

| | 28年度 (2016) | 29年度 (2017) | 30年度 (2018) | 31年度 (2019) | 32年度 (2020) | 33年度 (2021) |
|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 経常収益 | 1,027,938 | 1,049,567 | 1,117,412 | 1,201,062 | 1,202,163 | 1,203,265 |
| 医業収益 | 1,021,390 | 1,043,217 | 1,111,062 | 1,194,712 | 1,195,813 | 1,196,915 |
| 医業外 収益 | 6,548 | 6,350 | 6,350 | 6,350 | 6,350 | 6,350 |
| 経常費用 | 1,020,206 | 1,039,003 | 1,105,101 | 1,199,974 | 1,200,681 | 1,201,452 |
| 医業費用 | 1,011,500 | 1,032,079 | 1,099,294 | 1,195,222 | 1,196,872 | 1,198,529 |
| 医業外 費用 | 8,706 | 6,924 | 5,807 | 4,752 | 3,809 | 2,923 |
| 経常収支 | 7,732 | 10,564 | 12,311 | 1,088 | 1,482 | 1,813 |

(単位：千円)

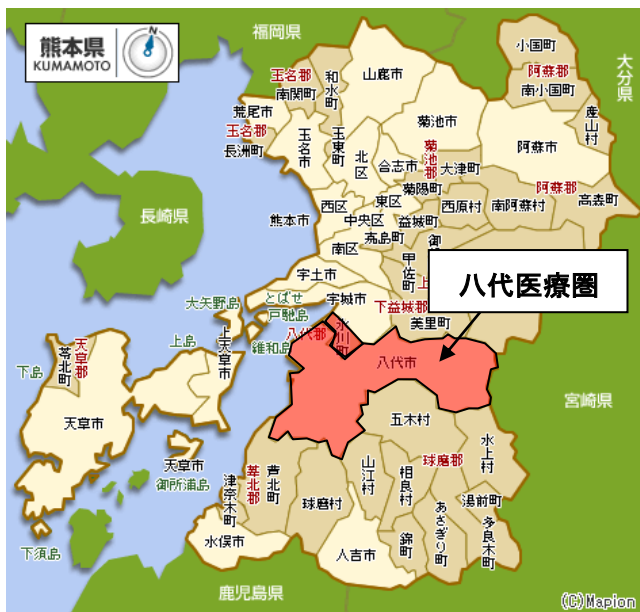
3. 八代医療圏の現状と特徴

(1) 人口

八代医療圏は、八代市及び氷川町の1市1町で構成している。人口は139,466人（八代市127,472人・氷川町11,994人）⁷である。

国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口⁸では、2010（平成22）年の人口144,981人・指数100とすると、2025（平成37）年が124,094人・指数85.6、2040（平成52）年が101,585人・指数70.1と減少していく見込みである。

また、高齢者人口は増加傾向にあり、65歳以上人口は、2020（平成32）年に46,301人とピークを迎え、うち75歳以上人口は、2030（平成42）年が27,814人とピークになり、その後、減少に転じる見込みである。しかし、総人口の減少も相まって、2040（平成52）年までは、65歳以上人口及び75歳以上人口の割合は、いずれも上昇する見込みである。



■ 八代医療圏の総人口、高齢者人口の将来推計

| | H22 (2010) | H27 (2015) | H32 (2020) | H37 (2025) | H42 (2030) | H47 (2035) | H52 (2040) |
|-------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 総人口 (指数) | 144,981 (100) | 138,376 (95.4) | 131,442 (90.7) | 124,094 (85.6) | 116,629 (80.4) | 109,127 (75.3) | 101,585 (70.1) |
| 65歳以上 人口 | 41,743 28.8 | 44,765 32.4 | 46,301 35.2 | 45,857 37.0 | 44,305 38.0 | 42,165 38.6 | 40,180 39.6 |
| 75歳以上 人口 | 22,763 15.7 | 24,363 17.6 | 25,033 19.0 | 26,921 21.7 | 27,814 23.8 | 27,235 25.0 | 25,768 25.4 |

（備考）65歳以上人口及び75歳以上人口は、上段：人口、下段：割合を示す。（単位：人、%）

⁷ 2015（平成27）年国勢調査人口

⁸ 熊本県地域医療構想資料より

(2) 八代医療圏の医療提供体制の概況

① 病院数と病床数

八代医療圏の医療施設数（2016（平成 28）年 10 月 1 日現在）は 217 施設で、うち病院数が 12 施設、診療所が 131 施設（うち有床診療所が 35 施設）である。

■八代医療圏の医療施設数[2016（平成 28）年 10 月 1 日現在]

| 医療施設数 | 病院 | 診療所 | | 歯科診療所 |
|--------|-------|--------|---------|-------|
| | | | うち有床診療所 | |
| 217 施設 | 12 施設 | 131 施設 | 35 施設 | 74 施設 |

これを全国の人口 10 万人当たりの医療施設数（2014（平成 26）年 10 月 1 日現在）と比較した場合、病院数、診療所数ともに上回っている（有床診療所においても同様）。

■人口 10 万人当たり施設数[2016（平成 28）年 10 月 1 日現在]

| | 全国 | 熊本県 | 八代 |
|-----------|------|------|------|
| 病院数 | 6.7 | 12.0 | 8.4 |
| 診療所 | 80.0 | 82.0 | 92.0 |
| （うち有床診療所） | 6.0 | 18.3 | 24.6 |

八代医療圏の病床数を、平成 28 年度病床機能報告で見ると、許可病床数が 2,074 床（一般病床 1,456 床・療養病床 618 床）で、稼働病床数が 1,847 床（一般病床 1,281 床・療養病床 566 床）で、稼働割合は 89.1%（一般病床 88.0%・療養病床 91.6%）である。

■八代医療圏の病床数

| | 一般病床 | 療養病床 | 計 |
|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 許可病床数 | 1,456 | 618 | 2,074 |
| 稼働病床数 （稼働割合） | 1,281 (88.0) | 566 (91.6) | 1,847 (89.1) |

2017（平成 29）年 9 月 熊本県健康福祉部作成資料「平成 28 年度病床機能報告結果について」より（単位：床、%）

これを病床機能別に見ると、許可病床数ベースで、高度急性期が 60 床、急性期が 973 床、回復期が 271 床、慢性期が 667 床、休床や無回答が 103 床となっており、稼働病床数ベースでは、高度急性期が 60 床、急性期が 927 床、回復期が 251 床、慢性期が 609 床となっている。

厚生労働省令に規定する算定式による医療需要推計に基づく 2025（平成 37）年の病床数の必要量は、高度急性期が 113 床、急性期が 440 床、回復期が 419 床、慢性期が 382 床で、許可病床数ベース、稼働病床数ベースの各々と比較した場合、いずれの場合も、高度急性期、回復期は不足し、急性期及び慢性期は過剰となっている。

■八代医療圏の病床数の必要量との比較（病床機能別）

| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休床 無回答 | 計 |
|----------|-------|-----|------|-----|-----------|-------|
| 許可病床数(a) | 60 | 973 | 271 | 667 | 103 | 2,074 |
| 稼働病床数(b) | 60 | 927 | 251 | 609 | — | 1,847 |
| 必要量(c) | 113 | 440 | 419 | 382 | — | 1,354 |
| (a)-(c) | △53 | 533 | △148 | 285 | — | 720 |
| (b)-(c) | △53 | 487 | △168 | 227 | — | 493 |

2017（平成 29）年 9 月 熊本県健康福祉部作成資料「平成 28 年度病床機能報告結果について」より（単位：床、%）

② 医療提供体制の特徴

八代医療圏の 12 病院のうち、八代市立病院を含めた 5 つの公的な医療機関が、一般病床・療養病床の許可病床数 2,074 床のうち約 1,000 床と半数を占め、残り半数を中小規模の病院または有床診療所が保有している。

前述のように、八代医療圏では、全体的には病床数は充足しているが、高度急性期及び回復期の機能を持つ病床が不足すると見込まれる。

しかし、病床数の必要量推計において、八代医療圏の患者の流出入の推計を見ると、充足している慢性期についても圏域外への流出が多い想定となっている。

また、聞き取り調査に基づく慢性期の病床稼働率では、八代圏域は 76.9%と熊本県全体 82.9%、病床数必要量の算定に用いる病床稼働率 92.0%に比して低く、八代圏域では慢性期は過剰とされるものの、実質的な病床稼働状況としては、必ずしも充足な状況にはなく、圏域外への患者流出が伺える。

■2025（平成 37）年の八代医療圏の患者流出入表

[流入]

| | 八代 (a) | 八代以外 (b) | 不詳 | 計 | 割合 (a)/(a+b) |
|-------|-----------|-------------|----|-----|-----------------|
| 高度急性期 | 71 | 0 | 14 | 85 | 100.0 |
| 急性期 | 298 | 23 | 22 | 343 | 92.8 |
| 回復期 | 336 | 31 | 10 | 377 | 91.5 |
| 慢性期 | 333 | 10 | 9 | 352 | 97.1 |

[流出]

| | 八代 (a) | 八代以外 (b) | 不詳 | 計 | 割合 (a)/(a+b) |
|-------|-----------|-------------|----|-----|-----------------|
| 高度急性期 | 71 | 17 | 4 | 92 | 80.7 |
| 急性期 | 298 | 36 | 14 | 348 | 89.2 |
| 回復期 | 336 | 62 | 8 | 406 | 84.4 |
| 慢性期 | 333 | 132 | 16 | 481 | 71.6 |

熊本県地域医療構想 P31～P32 より（単位：人/日、%）

■聞き取り調査に基づく八代医療圏域の病床稼働率

| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 |
|--------------------------------|-------|------|------|------|
| 八代 | 91.7 | 72.8 | 81.0 | 76.9 |
| 熊本県全体 | 90.3 | 71.4 | 74.0 | 82.9 |
| 【参考】 病床数の必要量算定に 用いる病床稼働率 | 75.0 | 78.0 | 90.0 | 92.0 |

熊本県地域医療構想 P33、P38 より（単位：%）

(3) 八代医療圏域内における八代市立病院の有用性

次の表は、熊本地震発生前の2015（平成27）年度における八代市立病院の新規入院患者（一般病床）の状況をまとめたものである。

この表から、八代市立病院の入院患者は、初診（外来受診）や救急患者は約3割程度に留まり、多くを、八代医療圏域内の急性期機能を有する病院やかかりつけ医等の診療所、介護福祉施設等からの紹介患者で占め、急性期医療で治療を終えた患者が在宅復帰または介護福祉施設等への入所等に至るまでの間の受け皿としての機能（ポストアキュート機能）及び介護福祉施設等で容体が急変した患者が、急性期医療まで要しないレベルにおいての受け入れ先としての機能（サブアキュート機能）といった、いわば八代地域の医療における「後方支援機能」としての役割を有していたことが分かる。

■八代市立病院の新規入院患者の状況（2015（平成27）年度）

[一般病床]

| | | 実患者数 | 構成比 |
|---------------|--------------------|------|-------|
| 医療機関 | 熊本総合病院から | 24 | 6.2 |
| | 熊本労災病院から | 64 | 16.4 |
| | 八代北部地域医療センターから | 5 | 1.3 |
| | その他の八代医療圏域内の医療機関から | 108 | 27.7 |
| | その他の八代医療圏域外の医療機関から | 5 | 1.3 |
| 介護福祉施設等から | | 49 | 12.5 |
| 初診（外来受診）、救急搬入 | | 135 | 34.6 |
| 計 | | 390 | 100.0 |

八代市立病院における調査より（単位：人、％）

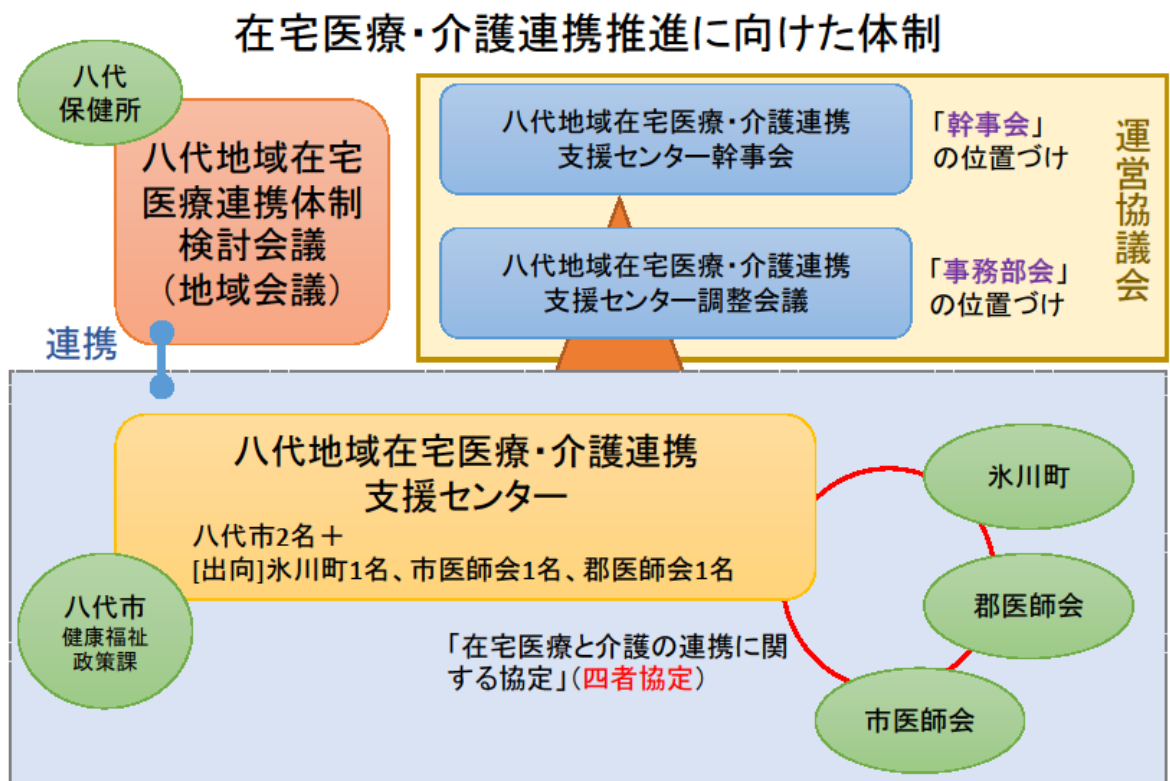
(4) 地域包括ケア推進に向けた取り組み

現在、八代医療圏では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、熊本県八代保健所（以下、「八代保健所」という。）で主催する「八代地域在宅医療連携体制検討会議」と連携しながら、2013（平成25）年から取り組みが進められている。

特筆されるのは、八代市、氷川町、八代市医師会、八代郡医師会の4者が互いの得意分野・不得意分野を補完しあうよう、協力関係を構築することを重視した取り組みとなっている点で、行政と医師会が一体となって、多職種との情報交換や連携性を重視しながら、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる点にある。

2016（平成28）年10月には、八代保健所の仲介の下、上記4者が「在宅医療と介護の連携に関する協定」を締結するなど、八代医療圏を構成する行政と医療関係団体の一体性を強化している。

更に、八代市では、2017（平成29）年4月からは「八代地域在宅医療・介護連携支援センター」を組織し、当該市職員に加え、氷川町、八代市医師会、八代郡医師会からの出向者で構成する等、より連携性を強化している。



4. 再編移転・事業譲渡計画

(1) 再編移転・事業譲渡の目的

近年、自治体病院を取り巻く経営環境は大変厳しいものとなっており、公立病院においても、「新公立病院改革プラン」⁹の策定を求められていた。

そのような中、2016（平成28）年4月の熊本地震発生により、八代市立病院の入院機能を停止した状態となったことから、八代市において今後の方向性を検討したが、八代市立病院の運営を続けることは財政面でも困難と判断した。

一方で、八代医療圏域では回復期機能が不足しており、更には、八代市立病院が有していた慢性期機能においても、充足としながらも稼働状況等により圏域外への患者流出が発生している中、これまでの八代市立病院の機能が全廃となった場合の地域医療に与える影響は大きいと考える。

実際、これまでの八代市立病院の医療機能の維持を求める医療関係者の意見や、地元住民からの要望も八代市に対して寄せられている。

このため、八代市立病院を廃止するものの、その医療機能を2つの公的な医療機関に対し病床の再編移転・外来機能の事業譲渡を行うことで、地域全体で分担して機能維持を図るものである。

⁹「公立病院改革の推進について」（2015（平成27）年3月31日付け総務省自治財政局長通知）

(2) 再編移転・事業譲渡計画の概要

これまでの八代市立病院が担ってきた医療機能は、採算性が高い医療とは言えず、事実、八代市立病院の運営実績においても医業収支では赤字運営の状況であった。

このため、今回の計画については、相手方として、地域医療において公立病院と同等に公共性・公平性が高く、病床の再編移転と外来機能の事業譲渡の受け入れを可能としている熊本総合病院と八代北部地域医療センターの2つの公的な医療機関を対象とする。

なお、八代医療圏は、既存病床が基準病床を上回る病床過剰地域であるため、八代市立病院の病床移転にあたっては、医療法施行規則第30条の32第2号（複数の病院の再編統合に向けた医療計画制度の特例）に基づき、厚生労働大臣の同意を得る必要がある。

① 一般病床について

再編により移転する病床数は、現在、八代市立病院が保有する一般病床66床のうち、1床を減じた65床を移転する。

ただし、病床機能は、八代市立病院の現機能であり八代医療圏で過剰な慢性期機能を、八代医療圏において不足している回復期機能に転換することとし、併せて「地域包括ケア病床」等の算定を行うこととする。

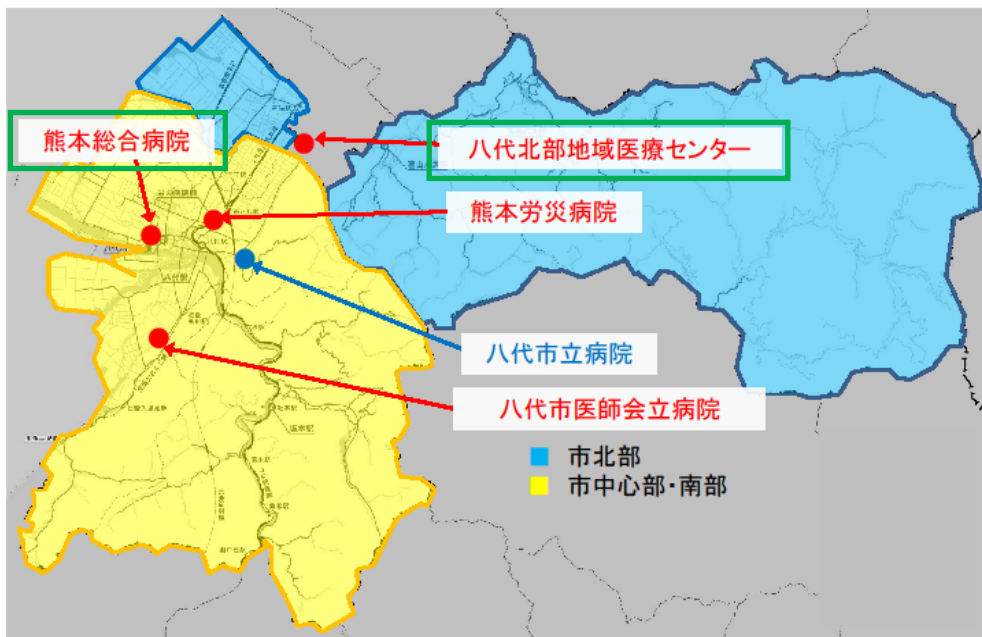
なお、移転する病床数は、市域の地理的な条件、日常生活圏域、人口分布等も考慮し、市中心部・南部地域と市北部地域の2か所に人口に応じて比例配分する。

■ 移転する病床数の比例配分¹⁰

| | 旧市町村名 | 人口 | 構成比 | 病床数 |
|---------------|-------|---------|-------|-----|
| 市中心部 ・南部地域 | 旧 八代市 | 98,326 | 85.4 | 56 |
| | 旧 坂本村 | 3,671 | | |
| | 旧 千丁町 | 6,927 | | |
| 市北部地域 | 旧 鏡 町 | 14,509 | 14.6 | 9 |
| | 旧 東陽村 | 2,162 | | |
| | 旧 泉 町 | 1,877 | | |
| 計 | | 127,472 | 100.0 | 65 |

(単位：人、%、床)

¹⁰ 人口は、2015（平成27）年国勢調査人口。



これにより、次のとおり 2 医療機関に病床を移転する。

- **熊本総合病院** : +56 床

当該病院は、八代市役所に近接し、市の中心部にあるため、利便性等も良好である。このため、比較的利便性が低かったこれまでの八代市立病院より多くの住民が利用できることが期待される。

また、財務状況も良好で、移転病床の受け入れにも支障が無いこと、既存の施設設備においても、多くの病床の受け入れが可能な能力を有する。

- **八代北部地域医療センター** : + 9 床

当該病院は、市北部にあり、中山間地・山間地が占める市東部地域からの交通の結節点にある。また、市町村合併前の旧町村の中では最も人口が多い旧鏡町に隣接するため、市北部地域の住民に大きなメリットが生じる。

② 結核病床について

熊本県全域の結核病床の基準病床数は、「第7次熊本県保健医療計画」において49床とされているが、2017（平成29）年4月1日現在で、許可病床数は125床、稼動病床数は95床と大幅に上回っている。

県内の結核病床を有する各医療機関においては、近年、結核病床の削減や廃止が行われており、八代市立病院が保有する結核病床30床についても、全て廃止する。

しかし、八代医療圏域においても高齢者を中心に若干の結核患者の発生も見られるため、結核患者を診療するにあたって、何らかの代替的措置を講ずる必要がある。

このため、結核病床の再編移転・事業譲渡は行わないものの、(独)労働者健康安全機構熊本労災病院が、八代市立病院の結核医療の機能については引き継ぐ意向を示しており、診療できる環境整備に取り組んでいく予定である。

③ 外来機能について

八代市立病院の外来機能については、他に医療機関が無い地元住民の強い要望もあり、無床診療所として現地に存続する。

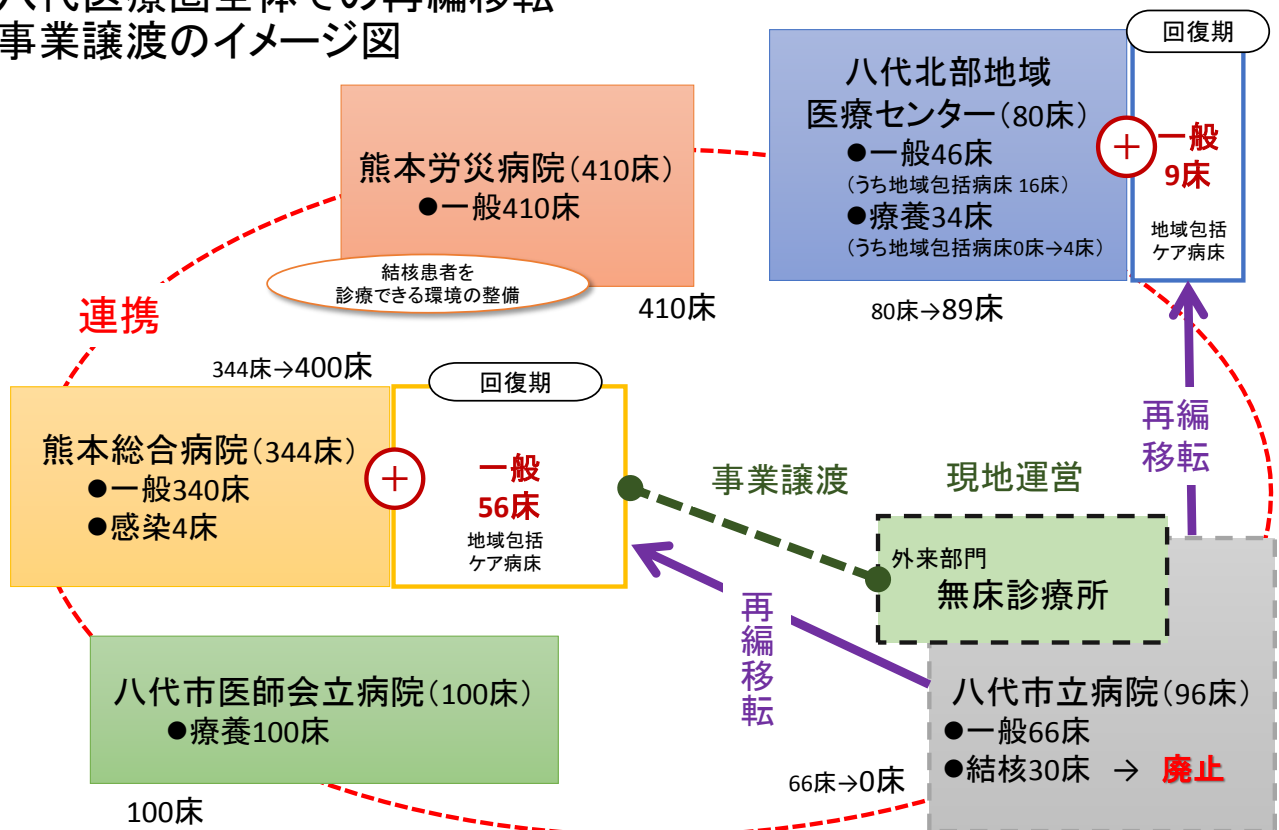
なお、八代市は運営については熊本総合病院を念頭に譲渡先を考えている。

■病床の再編移転に伴う4つの公的な医療機関の病床数の動き

| | | 再編移転前 | 増減 | 再編移転後 |
|---------|--------------|---|---------------------|--|
| 八代市立病院 | | (一般) 66 (結核) 30 | △66 △30 | (一般) 0 (結核) 0 |
| 公的な医療機関 | 熊本労災病院 | (一般) 410 | — | (一般) 410 |
| | 熊本総合病院 | (一般) 340 (感染) 4 | 56 — | (一般) 396 (感染) 4 |
| | 八代市医師会立病院 | (療養) 100 | — | (療養) 100 |
| | 八代北部地域医療センター | (一般) 46 (療養) 34 | 9 — | (一般) 55 (療養) 34 |
| 計 | | (一般) 862 (結核) 30 (感染) 4 (療養) 134 | △1 △30 — — | (一般) 861 (結核) 0 (感染) 4 (療養) 134 |

(単位：床)

八代医療圏全体での再編移転・事業譲渡のイメージ図



(3) 再編移転・事業譲渡による効果

八代市では、八代医療圏において、八代市立病院が住民や地域医療のニーズに見合った医療機能を提供しているか、また、老朽化が著しく、病棟建て替えという巨大プロジェクトに要する費用に見合う効果が得られるか、長年の課題であった。

今回、当該再編移転・事業譲渡を実施することにより、八代市においては後年度の財政負担を軽減することが可能となると同時に、八代市立病院が担ってきた後方支援機能の必要性が明確となり、それを失うことなく地域全体で互いに連携して維持することができるようになる。

また、今回の病床の再編移転により、八代市立病院の医療機能が、熊本総合病院が位置する市中央部・南部と、八代北部地域医療センターが位置する市北部のエリアに分散することになるため、これまで利便性が課題であった市東部の中山間地・山間地エリアの住民にも、後方支援機能を供することが可能となる。

更には、病床の再編は回復期機能を主とする地域包括ケア病床等とすることで、医療機関相互の理解、協力関係の構築にも寄与すると考える。

現在、喫緊の課題となっており、八代医療圏域内で熊本県（八代保健所）、八代市、氷川町、八代市医師会、八代郡医師会が中心となり、強固な連携関係を構築しながら鋭意取り組んでいる地域包括ケアシステムの構築においても、地域包括ケアの推進に必要とされる、急性期からの患者の受入機能（ポストアキュート機能）、及び、在宅や介護施設等からの急性増悪の患者の受入機能（サブアキュート機能）を、八代市立病院の廃止にあっても失うことなく維持でき、各医療機関が機能分担することで、地域包括ケアに対する各医療機関の取り組みを促すことにも繋がるようになる。

外来機能の事業譲渡についても、従来どおり現地での医療の提供が継続されることはもちろんのこと、組織や経営面が安定しており、診療科目の多い医療機関に譲渡することで、長年の課題であった医師不足の不安が解消されるとともに、専門医による診察など、より安定的で質の高い医療サービスの提供が可能となる。

(4) 再編移転・事業譲渡後における八代市の関わり

八代市立病院を廃止し、再編移転・事業譲渡することになるものの、八代市としての関与が完全になくなるわけではなく、これまで八代市立病院が担ってきた機能や役割が維持されているかどうかの確認を行っていく必要がある。

一般病床の再編移転については、移転後の病床が回復期機能を中心とする地域包括ケア病床等として稼動しているかどうかなどを確認する。

外来機能の事業譲渡についても、従来どおり地域の医療機関や介護施設等との連携がなされているかなど適宜確認を行っていく。

加えて、八代地域医療構想調整会議などの場において、再編移転・事業譲渡先及び地域の医療機関等との意見交換や情報共有を積極的に図るとともに、八代保健所などと連携した体制を構築する予定としている。