

第6回八代地域医療構想調整会議 議事録

日 時：平成31年3月19日（火）19時00分～20時00分

場 所：県南広域本部5階大会議室

出席者：＜委員＞ 22名（うち、代理出席2名 欠席2名）

＜事務局＞

八代保健所 今村次長、沼田次長、佐藤参事、津隈主事

＜熊本県健康福祉部医療政策課＞

太田主幹

報道関係及び傍聴者：報道関係0社、傍聴者9名

開 会

（熊本県八代保健所 今村次長）

- ・ただ今から、第6回八代地域医療構想調整会議を開催します。八代保健所の今村でございます。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。会議次第と資料1から資料5、別紙1から3です。不足があり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10名までとしています。
- ・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、八代保健所 池田所長から御挨拶申し上げます。

挨 拶

（熊本県八代保健所 池田所長）

- ・皆様こんばんは。本日は御多忙の中、今年度最後となります、第6回八代地域医療構想調整会議に御出席をいただきありがとうございます。
- ・委員の皆様には1年間、八代地域の地域医療構想の推進に御協力いただき、感謝申し上げます。
- ・7月に第4回の調整会議を開催し、そこでは八代市立病院の廃止、及び医療機能再編計画について御承認をいただいたところです。機能を引き継がれる病院におかれましては、4月開始に向けて準備も円滑に進んでいると伺っているところです。今日、森崎先生がいらしてありますが、これまで八代の地域医療に長年にわたり御尽力いただきましたことを、この場をお借りして御礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。
- ・第5回の会議は11月に開催し、役割や機能を大きく変更する病院、特に回復期への転換、介護医療院への転換について御協議いただきました。
- ・本日は第6回になりますが、まだ御協議いただいていない医療機関、主に有床診療所について御協議をお願いする予定です。今日の資料にも病院と診療所を機能別に分けて記載している資料がありますが、診療所が大きな役割を担っておられることが一目瞭然であります。
- ・本日も限られた時間ではありますが、忌憚のない御意見をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

委員紹介

（今村次長）

- ・委員の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。
- ・ここから議事に入らせていただきますが、八代地域医療構想調整会議設置要綱に基づき、進行を西議長にお願いしたいと思います。
- ・西議長、よろしくお願いいたします。

議 事

(八代市医師会会長 西議長)

- ・それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。
- ・まずは、報告事項の1と2を事務局からお願いします。

報告事項

- | | |
|-------------------------|-------|
| 1 平成30年度病床機能報告(速報)について | 【資料1】 |
| 2 地域医療介護総合確保基金(医療分)について | 【資料2】 |

(熊本県八代保健所 佐藤参事)

- ・八代保健所の佐藤です。報告事項、平成30年度病床機能報告結果(速報)について3分程度でご説明します。
- ・資料1をお願いします。病床機能報告の結果については、これまで7月の調整会議で報告していましたが、今年度からよりスピーディーにデータを提供し、協議ができるように、3月の調整会議で報告します。なお、今回の結果は、速報値であり、今後変更があり得ますことをご了承ください。
- ・表紙をめくっていただき、1ページをご覧ください。中段に、県全体の平成30年度の報告対象医療機関数及び前年度からの増減を記載しております。
- ・そのうち、八代構想区域については、下の表のとおり報告対象医療機関数は40で、前年度から2医療機関、36床の減少となっております。また、全ての医療機関から回答を得ております。
- ・2ページからが病床機能ごとの病床数になり、2ページが県計、3ページから各構想区域の集計となっております。
- ・少しとびますが、9ページをご覧ください。八代構想区域の結果です。
- ・表の左から4列目の「平成30年度病床機能報告」欄をご覧ください。病床機能ごとに、1段目に基準日である平成30年7月1日時点の病床機能、2段目に基準日後である2025年の見込み、3段目に増減を記載しています。
- ・右から2列目「 - 」の欄は、平成29年度報告からの増減を記載しています。2段目の基準日後(B)を見ますと、高度急性期は51床増加、急性期は124床減少、回復期は140床増加、慢性期は152床減少となっております。
- ・前回の第5回調整会議で御協議頂いた5病院の変更計画が、全て反映されているわけではありませんが、概ね、八代圏域における医療機能の増減の傾向は反映されていると思われます。
- ・結果として、2025年の病床数の必要量と比較しても、高度急性期以外は全て必要量を超過しております。
- ・介護保険施設等へ移行する病床数については、表の下から3段目に記載のとおり、2025年までに35床が移行する見込みです。その内訳は、表の下の米印に記載のとおり、介護医療院への移行が35床となっております。
- ・平成30年度報告の確定版については、今年3月以降、国から提供される確定値から稼働率、平均在院日数といった病棟の状況、診療報酬の状況をまとめた資料を作成し、今年6～8月開催の調整会議で公表する予定です。
- ・資料1の説明は以上です。
- ・次に、報告事項の2、地域医療介護総合確保基金、医療分について4分程度でご説明します。
- ・資料2をお願いします。表紙の裏面、1ページをご覧ください。本基金の平成31年度政府予算案について、平成31年度は下のグラフの枠囲みのとおり、医療分で1,034億円となっております。平成30年度から100億円増額されています。
- ・なお、対象事業区分は右上の枠囲みのとおりであり、医療分の対象事業区分は1,2,4番になります。
- ・次に2ページをご覧ください。2ページから3ページにかけては、平成31年度の県計画の基本的な考え方等になります。平成31年度県計画は、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針、また、昨年度策定した第7次熊本県保健医療計画を踏まえて作成することとしており、

平成30年度県計画から大きな変更はありません。

- ・次に4ページをご覧ください。昨年の5月から7月にかけて実施した新規事業提案募集について、提案のあった26事業のうち11事業について平成31年度県予算事業として整理し、今後、国へ要望する予定です。
- ・次に5ページをご覧ください。5ページから6ページにかけては、平成31年度の県計画に掲載する主な事業になります。全体として計67事業、総事業費として約19億8千万円になります。そのうち、主な事業を本資料に記載しています。なお、本内容については、予算要求の段階であるため、事業概要のみ記載しています。今後、県議会の審議を踏まえ厚生労働省とのヒアリングを通じて変更となる場合がありますので、事業概要のみ記載しています。
- ・次に7ページをご覧ください。平成32年度の新規事業提案募集についてです。今年度からの変更点としては、2の募集期間について、今年度は5月1日から7月31日までの3ヵ月間募集を行いました。来年度は、4月15日から7月15日の3ヵ月間としています。
- ・事業提案にあたって、県担当課との事前協議が徹底されておらず、事業の中身が整理されていない事業の提案が多く見られた状況を踏まえ、提案事業の質を向上させるために、次年度から2段階方式に変更しています。
- ・具体的には、事前協議期間を4月15日から6月15日の2ヵ月間設け、この期間に提案団体は県担当課と事前協議を行っていただき、事前協議を行った事業のみを7月1日から7月15日までの期間内に提案を受け付けることとしています。
- ・なお、事前協議期間にカッコ書きで記載していますが、5月頃に提案予定団体向けに相談会を実施します。これは、事業提案にあたって団体への技術的支援を行うため、事業化にあたっての考え方や県担当課との意見交換等の実施をする予定です。3以降は変更ありません。
- ・次に8ページをご覧ください。事業提案募集のスキームになります。こちらは今年度から変更ありません。
- ・最後に9ページをご覧ください。新規事業提案に係るスケジュールです。変更点としましては、先ほど説明した募集期間と相談会の部分を変更しています。
- ・資料2の説明は以上です。

(西議長)

- ・ありがとうございました。質問がありましたらどうぞ。

(島田委員)

- ・資料2の5～6ページにある事業について、八代が関与している事業はどれですか。

(医療政策課 太田主幹)

- ・これは、昨年度に募集した事業の一部と、県が計画する事業が混じっております。八代が関与するというのは、例えば5ページの上から3段目の寄附講座開設事業であれば、県が熊大に寄附を行い、熊大から地域医療拠点病院に医師を派遣するという事業がこれにあたります。これに関して言うと、八代は熊本総合病院と熊本労災病院が対象医療機関ですので、そういった意味で八代に関与する事業といえます。

(島田委員)

- ・他にもありますか。

(医療政策課 太田主幹)

- ・手元に詳しい資料がないので、わかる範囲で申しますと、地域医療構想アドバイザー及び研修会とか、熊本メディカルネットワークも全県下の事業ですので、関係します。また6ページの在宅医療サポートセンター事業も、各地域に在宅医療サポートセンターを設置したと聞いておりますので、これも該当します。このように、各事業の中に内包されているような感じで、全県下に関係する事業が大半ですので、八代も何らかの形で関係していると考えていただいていると思います。

(島田委員)

- ・そうすると、少し押し付けじみたところがあって、募集はしているが、県の主導でなっているような感じがしますので、今度の募集では八代の課題を浮き彫りにした事業を出すような方向に、可能であれば進めていただきたいと思います。

(医療政策課 太田主幹)

- ・島田委員からの御意見は昨年度も伺っておりますので、そのように努力していきたいと思っております。

(西議長)

- ・他にございませんか。無ければ、本日の議事に移ります。
- ・議事の3「各医療機関の協議方法について」、事務局から説明をお願いします。

議事

3 各医療機関の協議方法について

(佐藤参事)

- ・各医療機関の協議方法について、事務局及び審査部会において案を作成しましたので、6分程で御説明します。
- ・別紙1をお願いします。地域調整会議では、平成30年2月の厚労省通知に基づき、全ての有床医療機関について協議する必要がありますが、第5回調整会議までに協議し、合意を得た医療機関は6件です。
- ・そこで、それ以外の医療機関について、事務局が協議項目を検討し、個別に協議にする項目に該当した医療機関(7件)に資料作成等について相談しましたところ、病床機能の変更等により、個別協議に該当しなくなった医療機関や、今回の会議では協議が行えないと思われる医療機関がありました。
- ・その相談結果の詳細を別紙1-2に記載しております。
- ・別紙1-2をお願いします。7件の医療機関との相談結果を掲載しております。右から3列目が当初予定していた協議事項で、その左が相談結果、一番左が相談後の協議事項を掲載しております。
- ・1段目の熊本労災病院につきましては、第3回調整会議で、政策医療を担う中心的医療機関として自院の役割を御説明いただいておりますが、その後の第4回調整会議において、合意の確認を行うための方法を決定したために、まだ合意の確認を行っていないこととなりますので、今回、病床機能報告の変更について御報告いただき、併せて病院の役割りについて合意の確認を行わせていただく予定です。
- ・次に、協議事項が当初の予定から変更したケースとして、八代市医師会立病院と橋本医院があります。八代市医師会立病院は、平成29年度報告では基準日を慢性期100、6年後の病床数を回復期50、慢性期50で報告されていまして、役割や機能を大きく変更する医療機関として協議を行う予定でしたが、話を伺いましたところ、6年後の回復期への転換を中止されたため、つまり6年後も慢性期100のままということであったため、「その他の医療機関」という協議項目に変更しました。
- ・橋本医院につきましては、平成29年度報告で基準日が回復期19床、6年後が慢性期19床、と報告されていたため、「過剰な病床機能への転換を行う医療機関」として協議する予定でしたが、話をする中で、病床機能報告の修正について申出がありました。基準日・基準日後ともに急性期にすることでした。なお、現在の入院患者は産科の患者のみであり、今後も産科の患者のみ入院対象とする、とのことでした。そのため、過剰な病床機能への転換ではなくなったため、協議項目を「その他の医療機関」に変更しました。
- ・そのほか、現在休院中である元島産婦人科医院と、稲生産婦人科医院につきましては、代表者の不在等により協議を延期することにしました。
- ・その結果、第6回調整会議で、個別協議を行う医療機関は3件、一括協議を行う医療機関は27件、協議を延期する医療機関は2件となりました。その一覧が別紙2となります。
- ・別紙2をご覧ください。協議対象医療機関に係る協議事項、協議時期について記載しております。
- ・別紙1にお戻りください。下の「2 審査部会の検討結果について」です。
- ・先程の様にしまとめた各医療機関に係る協議事項について、審査部会に、文書にて御意見を伺いました。
- ・照会内容は、3点で、1つは協議に必要なと思われるデータ、2つめは「非稼働病棟を有する医療機関」のなかで、調整会議への出席が必要と思われる医療機関、3つめは、「その他の医療機関」のなかで、個別に協議する必要があると思われる医療機関について照会を行いました。
- ・その結果、特に御意見がありませんでしたので、各医療機関について別紙2のとおり協議を進めたいと考えております。
- ・また、今日個別協議を行う岡外科胃腸科医院と田中泌尿器科外科医院につきましては、医院から提出いただいた協議資料を基に、事務局から報告します。
- ・なお、別紙3につきましては、前回会議以降に、2診療所、福田クリニック産婦人科・内科と持永外

科内科胃腸科医院が病床廃止されましたので、それを反映させた平成29年度の病床機能報告一覧表を御参考までにお付けしております。

- ・事務局案の説明は以上です。各医療機関の協議方法について、ご検討いただきますよう、よろしくお願い致します。

(西議長)

- ・ありがとうございました。では、御意見・御質問がありましたらどうぞ。
- ・御意見がければ、事務局案のとおりでよいでしょうか。(異議なしの声)では、事務局案のとおり、これから協議を進めます。

議事

4 個別協議を行う医療機関について

(西議長)

- ・では、議事4「個別協議を行う医療機関について」に入ります 熊本労災病院については、第3回調整会議で既に御協議いただいたところですが、今回は、病床機能報告の変更について報告いただき、併せて、病院の役割について合意の確認を行うということです。
- ・岡外科胃腸科医院と田中泌尿器科外科医院については、非稼働病棟を有する医療機関となります。先程説明のとおり事務局からの報告となります。
- ・なお、協議については、協議項目が違いますので、熊本労災病院と、岡外科胃腸科医院・田中泌尿器科外科医院は別に行いたいと思います。
- ・では、熊本労災病院からお願いします。

(熊本労災病院 猪股委員)

- ・当院の役割については、資料3をもって既に報告し協議いただいておりますが、今回報告する病床機能報告に関係するのが、スライド12となります。八代地域では高度急性期病床が少なかったため、当院としては高度急性期病床としてICUの6床を報告していましたが、急性期404床のなかでも、いわゆる集中的な治療をしている病床が少なからずありました。ICUを経て病棟に返るといった患者さんを集中的に看ている病棟の機能は高度急性期としても劣らないと考え、1病棟を高度急性期病床に振り替え、その57床を高度急性期病床としたところです。
- ・その他については、前回報告済みですので、割愛させていただきます。今回報告を含め御了解いただければと思います。

(西議長)

- ・ありがとうございました。では御意見がありましたらどうぞ。
- ・なければ合意のこの辺で、合意の確認を行いたいと思いますがよろしいでしょうか。政策医療を担う熊本労災病院の役割について、賛成の方は挙手をお願いします。

<挙手>

- ・賛成多数と認めます。
- ・では、続いて事務局から、岡外科胃腸科医院・田中泌尿器科外科医院について説明をお願いします。

(佐藤参事)

- ・診療所から提出いただきました資料について、事務局から2分程度で御説明します。
- ・資料4をお願いします。まず、岡外科胃腸科医院です。開設者は岡院長先生です。住所は八代市岡町谷川です。
- ・2の平成30年度病床機能報告は、基準日・基準日後ともに急性期6床です。
- ・3の現状として診療科は内科・外科・胃腸科で、職員数は医師1名、准看護師1名、病床非稼働の期間は20年以上となっております。
- ・4の病棟を稼働していない理由としては、人員不足のためと伺っております。
- ・5の今後の見通しとしては、医師である子供たちに、医院を継いで欲しいため、ということです。
- ・6の2025年の自院の役割りについては、現状のままの予定ということです。
- ・次に、田中泌尿器科外科医院についてです。2枚目をお願いします。
- ・開設は医療法人で、住所は八代市錦町です。
- ・2の平成30年の病床機能報告は、基準日・基準日後ともに回復期14床です。
- ・3の現状は、診療科目は泌尿器科と外科、職員数は医師1名、准看護師3名、事務2名、非稼働期間

は平成23年から非稼働となっております。

- ・4の病棟を稼働していない理由としては、夜勤看護師の不足のためとなっております。
- ・5の今後の見通しとしては、看護師の確保と後継の育成ができれば入院も再開し、手術も再開する、また、在宅医療サポートセンターでのベッド活用も検討されるということです。
- ・6の2025年の自院の役割については、かかりつけ医等となっております。
- ・各医院の資料については以上です。

(西議長)

- ・ありがとうございました。では協議に入ります。
- ・協議のポイントは、地域における病棟の維持の必要性です。ちなみに、この協議の基となる厚労省の通知によると、この調整会議で病棟の維持の必要性が乏しいという結果になれば、県は医療審議会の意見を聴いて病床数の削減の要請をすることになります。
- ・御意見がありましたら、どうぞ。

(大柿委員)

- ・私は19床の診療所を運営しております。地域の有床診療所が減っており寂しく思っていますので、できれば維持していく方向で考えていただければと思います。

(大野委員)

- ・医者や看護師がいなくて休止していく診療所があるわけで、将来の展望があるならば、数字合わせで無くすというよりは、残していったほうがいいのではないかと思います。

(峯苔委員)

- ・県の統計のとり方自体が現状とあっていないという議論は前からあるわけで、そこでその数を前提にベッドを削減するというのはおかしいということもありますので、私としては存続させてあげて、将来的にはサポートセンターになっていただければと思います。

(西議長)

- ・他にありませんか。意見が無いようでしたら、ここで合意の確認を行いたいと思いますが、よろしいでしょうか。
- ・では、岡外科胃腸科の病床の継続について賛成される方は挙手をお願いします。賛成多数と認めます。
- ・次に、田中泌尿器科外科医院の病床の継続について賛成される方は挙手をお願いします。賛成多数と認めます。
- ・では次の議事に入ります。
- ・議題5「一括協議を行う医療機関について」です。事務局から説明をお願いします。

議事

5 一括協議を行う医療機関について

(佐藤参事)

- ・一括協議を行う医療機関をご協議いただくための参考資料として、資料5「2025年の病床数」を作成しましたので、2分程で説明させていただきます。
- ・資料5の左側の表をご覧ください。左側の太枠で囲ってある「2025年の病床数」は、平成30年度の病床機能報告で報告いただいた、2025年の病床数をベースに、今までに調整会議で協議いただきました各医療機関の変更予定を反映させております。
- ・その右隣の欄には、平成29年度病床機能報告の診療科、病床稼働率、平均在院日数を掲載しております。そして、各医療機関を病床機能別に分けて、病床数を算出しました。
- ・なお、資料1にある2025年の病床数とは異なっておりますが、こちらの数値が各医療機関の変更予定を反映させた数値となっております。
- ・右側の表をご覧ください。厚労省令に基づく必要病床数と左の表で算出した数値との比較になります。高度急性期は、必要病床数113に対し111、急性期は必要病床数440に対し867、回復期は必要病床数419に対し、513、慢性期は必要病床数382床に対し456床、となっております。
- ・御参考までに、2025年の病床数の、病院と診療所の割合も記載しております。なお、先程申し上げた、各医療機関の変更予定は、その下に掲載しております。
- ・資料5の説明は以上です。

(西議長)

- ・ありがとうございました。では協議に入ります。その他の医療機関の協議ポイントは、各医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、各医療機関が報告している2025年の医療機能および病床数が地域として適切かということになります。
- ・協議が調わない場合は、繰り返し協議を行うこととなります。また、協議で決定した後に変更する場合は、改めて協議を行うこととなります。
- ・御意見がありましたらどうぞ。
- ・意見が無いようでしたら、資料5にある、各医療機関の報告どおりでよいと思われる方は挙手をお願いします。賛成多数と認めます。
- ・これで議事が終了しました。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。

○ 閉 会

(今村次長)

- ・西議長並びに委員の皆様には、大変熱心な御協議ありがとうございました。只今を持ちまして、第6回調整会議を閉めさせていただきます。

(20時00分終了)