

## 第6回 天草地域医療構想調整会議 議事録

日時：平成31年（2019年）3月6日（月）19時～21時

場所：天草広域本部 会議棟2階 大会議室

出席者：＜構成員＞21人（うち、代理出席5人）

＜熊本県天草保健所＞

服部所長、邊田次長、新屋主事、宮崎囑託

＜熊本県健康福祉部＞

医療政策課

岡崎課長、清水審議員、江口主幹、太田主幹

### ○開 会

（天草保健所・邊田次長）

- ・ただ今から、第6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。  
事前にお配りしました資料1から資料6及び参考資料が1部ずつございます。  
併せて、第4回及び第5回調整会議における関係資料をご持参いただいているかと存じます。  
また、本日お配りする資料として、机の上に、会議次第、出席者名簿、配席図及び設置要綱一式・ご意見・ご提案書をセットで準備しております。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、天草保健所の服部所長から御挨拶申し上げます。

### ○挨 拶

（天草保健所・服部所長）

- ・本日は、御多忙の中、またお足元の悪い中、第6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。今回が平成30年度の最後の会議となります。よろしくお願いいたします。
- ・本日の調整会議の協議内容といたしましては、まず議事の1番目「政策医療を担う中心的な医療機関」に関してご協議いただきます。天草市立の4病院の先生方から、再度ご説明いただいたうえで、それをもとに御協議いただい

たあと、すべての政策医療を担う中心的な医療機関について、調整会議としての合意を確認させていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

- ・また、議事の2と3「その他の病院及び有床診療所」について、および、病棟の再稼働についての協議もお願いしたいと思っております。
- ・別途、報告事項といたしまして、平成30年度病床機能報告結果の速報について、地域医療介護総合確保基金の医療分の状況についてのご説明させていただきます。限られた時間になりますけれども、忌憚のないご議論のほどよろしくをお願いいたします。

(天草保健所・邊田次長)

- ・委員の皆様のご紹介につきましては、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。
- ・それでは、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の規定に基づき、進行を酒井議長にお願いしたいと思います。酒井議長よろしく申し上げます。

(酒井議長)

- ・こんばんは。お足元の悪い中、ご出席いただきありがとうございます。みなさまの忌憚のないご意見をいただき、協議を進めていきたいと思っております。よろしく申し上げます。
- ・本日の一つ目の議事であります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を行いたいと思っております。進め方の詳細につきましては、事務局から説明をお願い致します。

(事務局)

- ・政策医療を担う中心的な医療機関につきましては、資料1の別紙を見ていただきますと、そちらにお示ししておりますとおり、2ページ目で政策的医療を担う中心的な医療政策につきましては、確認方法でございますが、第6回会議において医療機関ごとに確認をいただくことになっております。その方法としましては、出席の過半数の合意で、合意の基準が地域医療構想の理念ということで、合意が得られなかった場合は繰り返し協議、確認を行うということでさせていただいております。

本日は、まず、去年の第3回調整会議で1回天草市立の4つの病院様についてはご説明いただき、一旦協議いただきましたが、今回、再度各4病院様の自らの役割等について各病院10分以内で順に説明していただき、その説明

内容についてご協議をお願いします。その後、それぞれの病院様について順に合意の確認をお願いしたいと思います。説明時間は各病院10分ですが、一旦8分程度で合図をさせていただきます。

(酒井議長)

- ・ただ今事務局から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)

(酒井議長)

- ・御意見がなければ、そのように取り扱います。  
それでは、天草市立の各病院は、説明者席及び随行者席に移動ください。  
では牛深病院から説明をお願いします。

**資料1** 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

(天草市立牛深市民病院・松崎院長)

- ・まず現状と課題です。自施設の理念・基本方針としましては、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。特定行為に似たような届出加算をとっております。平均在院日数は今年度もおおむね変わりありません。病床利用率はここにありますように一般病床の利用率は減少傾向できておりますが、今年になりましてまたぼちぼちと増えました。といいますのも、医師の交代等もありまして、常勤医が昨年度2月時点では4名でしたが、内科が1人退職しましたが、今、常勤医が6名体制となって、外来患者も今増えてきているところであります。また、非常勤医も週2、3回来ていただいて、耳鼻科・眼科・婦人科・整形外科など牛深の民間にない診療科にきていただいてやっていただいております。
- ・現状と課題としましては、当院は急性期の一般病床105床と慢性期の43床を有しております。うち6床を救急対応として確保し、救急医療については二次救急を標榜し、牛深地域における救急患者を受け入れております。
- ・平成28年度としましては、救急車受け入れが362台、救急患者が述べで2,025人ということになっております。外傷、心疾患等の当院で対応できない場合は、地域医療センターと連携し、急性期を過ぎたらまたうちでリハビリ等をするような感じでやっております。手術室は2室あり、平成28年度は年間145例、うち全身麻酔が29例、平成29年度が38例の全身

麻酔を行っております。また牛深地域において、唯一人工透析を行う病院として、20ベッドで53名程度の透析を実施しております。

- ・牛深地域においては、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おります。耳鼻科、産婦人科は、非常勤医で対応しております。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・介護の連携を進めております。
- ・8ページをお願いします。地域において担う役割は牛深地域とその地域における救急医療および民間医療では提供できない診療を提供し、地域医療を担う病院として位置づけます。また、天草南部地域で唯一の人工透析を行う病院としての役割を果たすとともに、在宅医療と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て、後方支援病院としての役割を担います。

また本渡看護専門学校その他の看護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、新任看護師の研修のほか、専門職員の研修施設としての役割も担います。そのほか、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ほか、河浦病院、新和病院およ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とって、南部エリアで広く医療圏の構築を目指しています。

- ・9ページですが、今後の病床のあり方ですが、現在急性期105床、慢性期43床ですが、2023年までに急性期を減らして、回復期病床を増やすというか、分けて回復期の病床を増やすというふうに考えております。回復期は現在（H31年）1月からデータ提出加算というのを取りまして、それより地域包括ケア病床を4月からまずは8床導入を予定しております。その先には10：1の病床とか、人員の十分な確保ができればですけども、そういうふうに思っております。
- ・病床のあり方としましては、しばらくは現状維持になるかとは思いますが、急性期病床を回復期病床と分けてやっていこうとしているところです。
- ・診療科は特に現状は変わっておりません。ただし、2025年までに不採算診療科の見直しを検討しておりますが、具体的にまだ考えているところございません。
- ・13ページ目です。目標数値がないではないかと前回の会議時に指摘いただきました。他の病院に比べて紹介率が低いんですが、これはうちが小児科があるものですから、新患の方が多いということがありました。今年度については紹介率が4.3%、逆紹介率が11%だったんですが、小児科を抜きますと、紹介率が7.1%、逆紹介率が19.6%ということになっております。目標としては、この数値を鑑みて、紹介率を11%、逆紹介率が25%

という目標を今回設定させていただきました。

- ・数値目標に向けた取り組みですが、3月いっぱいは大変だったんですが、内科医師が確保できたということで今のところ一息ついている状況でして、回復期病床を充実させるということで今後もやっていきたいと思っております。

(酒井議長)

- ・ありがとうございました。続きまして、河浦病院から説明をお願いします。

(河浦病院・中川院長)

- ・現状と課題です。うちの経営方針としましては、河浦町及び天草町とその周辺地域における初期診療、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ております。

在宅医療に関しましては、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となっております。

市の保健師さんと連携し、地域住民の健康増進に取り組むとともに、牛深市民病院、新和病院及び天草地域医療センターなどとも連携を図りまして、下島南エリアでの広く医療圏の構築を目指しております。

- ・一般病床39床、療養病床60床を有しており、施設基準は以下の通りです。
- ・熊本県の地域医療研修システム受入病院となって、赤十字病院からの地域の研修医の研修先病院として、年4～5名ほどの研修受入をしております。理学療法士に関しましては、実地研修を受入れております。

入院の状況ですけれども、入院は少し減っておりますけれども、今年度は病床利用率も少しですけれども上昇傾向という状況がみられております。

一般病棟の平均在院日数は18.8日、直近は21.2日となっております。

- ・職員は、医師は常勤4名。外科が3名、内科1名となっておりますが、ほとんど総合診療というかたちで色んな疾患であっても対応しております。内科1名は自治医大卒のローテーションで回しております。非常勤は整形外科1名、週2回でお願いしております。その他、職員は以下の通りです。医事・調理業務に関しましては、外部委託となっております。

- ・22ページです。地域の特徴ですが、河浦町・天草町という医療に不足の地域で、人口減少も激しいところがございますけれども、広範囲の地域の中の唯一の医療機関となっております。当地域から本渡地区・牛深地区の病院まで車で30分以上時間を要することからも、地域住民は地元で診療を要望されており、さらに公共交通機関も無い地域が非常に多い地域であり、地元の住民にとってはなくてはならない病院と思っております。高齢者が40%を超えている地域で、老人介護施設への入所者・利用者が多く、慢性期の医療

の需要が非常に多い地域です。さらに、救急医療・在宅医療・健康増進・疾病予防を担う病院としての地域医療の拠点となっております。

当地域の民間医療機関の診療、河浦地区に3医院があつて、天草町に1医院があり、以前から先生方に地域医療に頑張ってきてもらっているんですが、いずれも高齢化が進んでまして、診療を縮小されたり、病棟を閉鎖されたりしている医院もありますので、その分、我々の病院での要望があつてくると思っております。

- ・次23ページお願いします。急性心筋梗塞とか、脳卒中急性期などは当院で対応できない場合は、地域医療センター・天草中央総合病院に依頼して、連携して対応していただいております。救急受け入れを書いておりますが、大体、年間200台前後。現在1月までで175台ですので、200台は超えるものと思われま。
- ・24ページです。当地域で特別養護老人ホーム、救護施設等ありまして、その施設の入院患者の対応と職員の健診、予防接種等の業務を行っております。また、回診というかたちで各施設への診察も行っております。天草市・天草広域連合・学校医・保育園などの健診や診療なども担っております。
- ・25ページをお願いします。課題です。まず医師です。4名となっておりますけど、高齢化率も非常に高く、内科医が1人退職した後、きちんと補填ができていないとなっており、不足を痛切に感じているところです。看護職員・補助職員に関しても、人材不足というのは悩みます。
- ・今後施設が担うべき役割についてです。河浦町および天草町では地域医療を担う病院として位置づけております。救急医療の実施。初期医療から慢性期までの医療の提供。市の健診から予防接種等の保健事業の実施。高齢化社会及び地域の実情に対応した初期医療・慢性期医療の提供。在宅医療に関しましては、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牛深市民病院・新和病院、天草地域医療センターと連携を図り、下島エリアでの広い医療圏の構築を目指していく。
- ・病床のあり方ですけれども、今後も回復期病床39床、慢性期医療60床というのをだしておりますが、先ほども言ったように、開業医の先生がちょっと入院患者・病床を減らされたということもありまして、この数は維持したいとの希望をもちしております。
- ・当院の一般病棟は急性期病床としておりましたが、医師の不足と言う事もあり、入院患者は急性期を過ぎた回復期の状態が多くなっております。そのほかにも、救急の患者が多数あり、自宅への退院を目指すためにも現状の病床を維持して回復期病床を39床を維持し、医療機能の充実を図る。

- ・療養病棟は高齢化が著しく進む地域でもあり、高齢化世帯・独居世帯がさらに増加するという一方で、特別養護老人ホームの空きが少ないことから地域の需要が見込まれる。今後も引き続き慢性期医療を提供し、住民のニーズに応えられるよう慢性期病床としての60床を維持する。
- ・高度急性期、急性期の患者については、天草地域医療センターや天草中央総合病院などの地域支援病院や熊本市内の病院と連携し、遅滞なく対応できる体制を構築する。
- ・診療科の見直しは、特に変更はありません。現状を維持していく。
- ・具体的な目標、病床稼働率80%以上を目標としております。
- ・今後の取り組みです。慢性期医療である療養病棟の病床利用率が減少傾向にありますが、現在は75%前後で推移して、昨年度より若干上昇しております。入院患者の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る。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る。地域包括ケアシステムのなか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。訪問リハビリというのは、河浦地域の先生たちが集まって会議をしたんですけれども、訪問リハビリというのが地域のニーズが高いということであり、うちのリハビリ3人なんですけれども、積極的にやりたいという意向もありますので病院としてもそういうことを加味していきたいと思っております。地域包括ケアシステムの後方支援については受入を進めて、地域住民に医療の提供を行ってまいります。

(酒井議長)

- ・ありがとうございました。続きまして、新和病院からお願い致します。

(新和病院・濱崎院長)

- ・34ページをお願いします。当院の基本方針としまして、新和町と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、地域医療を行う病院として位置づけます。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、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・訪問看護などを継続して地域の在宅医療を担います。
- ・35ページお願いいたします。現状としましては、本年度1月より地域一般入院料へ転換して、病床数は今までと同じ床数の40床となっております。その他につきましては、療養環境加算などがあります。平成29年度診療実績に関しましては、述べ入院患者数は14,110人で病床利用率は96.

- 64%、1日平均入院患者数は38.66人、年平均在院日数は47.69日となっております。
- ・36ページをお願いします。現在の職員数は、常勤医師が3名、非常勤医師が1名、ここに記載あるとおり合計73名で運営にあたっております。
  - ・新和病院は、新和地区唯一の医療機関であり、本年1月から一般病床40床に病床転換し、回復期医療中心の病院としたところです。周囲には保健福祉センター・特別養護老人ホーム・小規模多機能ホームなどが存在し「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（通所リハビリ・訪問リハビリ・訪問看護）そういうものを実施していくということでやっていこうと思っております。
  - ・次に自施設の医療としての5疾病についてですが、当院で対応困難な疾病につきましては、拠点及び地域支援病院である天草地域医療センターと連携して対応していきます。5事業につきましては、平成15年度より救急告示を行い、周辺地域住民の救急患者の受入を行っております。
  - ・38ページにありますように、地域内にある保育園、小中学校の校医、隣接する特別養護老人ホーム・グループホームなどの健診受託事業や協力病院事業、配置医師派遣業務などを地域内の行政福祉施設と連携した業務を行っております。
  - ・39ページをお願いします。基本方針としましては、本年1月から入院病棟機能を回復期医療の一般病棟に変更しましたが、これまで同様、新和町周辺のかかりつけ医の機能、救急医療・介護医療・健診事業を継続し、近隣に医療機関、地域内の福祉施設等と連携した地域医療を担います。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ます。
  - ・40ページをお願いします。いままで慢性期の40床できたところではありますが、これが回復期の一般病棟へ病床転換を本年1月から行ったところとなります。
  - ・標榜診療科ではありますが、昨年9月に小児科と外科2つの診療科目を専門医不足により標榜を取り下げました。今後は、内科・循環器内科・消化器科内科・整形外科・リハビリテーション科の5つの診療科とし、この5つの診療科目を継続することと致します。
  - ・43ページ目をお願いします。具体的な数値目標といたしましては、病床稼働率を95.0%とし、紹介率・逆紹介率の数値目標の設定は行わないことと致します。
  - ・44ページをお願いします。医業のほか、介護事業、健診事業など幅広く事業運営しておりまして、多職種によって職員確保が困難な状況となっております。今後地域包括ケア病床について、検討を行うこととしております。

(酒井議長)

- ・ありがとうございました。それでは最後に栖本病院から説明をお願いします。

(栖本病院・水流添院長)

- ・46ページをご覧ください。まず自施設の基本方針ですけれども、天草市栖本町・倉岳町またその周辺地域において「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」を提供する地域医療を担う病院として位置づけております。2番目に結核病床を有しておりますが、結核入院医療を実施しております。「熊本県結核対策プラン」では標準的な結核治療を行う医療機関として位置づけております。3番目に糖尿病を中心とした生活習慣病の専門医療を実施し、圏域の健康増進に貢献するということが基本方針としております。
- ・47ページ目、基礎情報ですけれども、標榜診療科について、昨年この場で説明した時と変更がありまして、小児科内科が閉鎖になっておりまして、現在の標榜診療科は内科・糖尿病内科・呼吸器内科となっております。許可病床数は、一般病床24床、結核病床46床、合計70床。施設基準・職員数ともに前回の説明と変更ありません。常勤医師数は2名となっております。非常勤医師については、熊本大学からの派遣と天草郡市医師会の先生にお手伝いをいただいております。
- ・48ページ診療実績についてです。一般病床については回復期機能が中心ですけれども、急性期から慢性期まで幅広く受け入れております。高齢化が進んだ地域であり、高齢者医療が主体となっている。また、当地域においても糖尿病などの生活習慣病は急増しておりますけれども、当院では一般的な内科診療に加え生活習慣病の専門診療を強化し地域医療に貢献している、といっているところです。下の表は、外来診療と入院一般病床についての診療実績です。外来患者については増加傾向に、病床の入院患者数については平成28年からやや減少している点が問題であります。平均在院日数は大体19日前後で推移しています。
- ・政策医療です。結核診療については、当院は「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づけられており、圏域から紹介いただいて入院治療を行っております。こちらも平成27年までは入院のべ患者数多い状況続いておりましたけれども、28年29年と患者数が減少しております。救急医療につきましては、救急告示病院として地域住民と地域医療に貢献しております。対応困難な疾病については、高次医療機関にお願いをして連携し対応しています。表には、救急医療についての実績を記載しており

ます。在宅医療については、地域の医院と連携し、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を実施しております。

- ・ 50ページ、他の機関との連携です。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などの専門疾患の病診連携を実施しております。地域内の福祉・介護保険施設の協力病院として、配置医師の派遣等で連携、行政等の他の機関との連携により、地域住民の健康増進に努めております。
- ・ 51ページ目は、その連携についての例をあげております。
- ・ 続きまして52ページ、当院の課題の部分です。常勤医師が2名であります。非常勤医師を補充していただいて、医師定数が充足しております。また医師以外の医療職についても、欠員が出た場合の確保に難渋するケースが多いという点。一般病床利用率が平成28年から伸び悩んでおりますけれども、1番は高齢者も含めた地域住民の数の減少だというふうに考えています。3番目、結核病床利用率の低下。これ最後に説明しますが、結核患者数の発生も減っておりますので、その影響と考えております。
- ・ 53ページ目、今後の方針。地域において今後担うべき役割。基本方針としては、これまでどおり地域のかかりつけ医の機能、救急医療、急性期・回復期医療を行い、地域医療に貢献するというのが基本です。糖尿病専門医療を充実させて、圏域の健康増進に努めたいと思います。結核病床については、当面現状を維持するということで対策プランに記載しておりますが、圏域での今後の結核発生の状況をみながら、今後の結核発生の状況をみながら、県や市の状況も踏まえて、病床の削減や用途の転換を検討するということになっております。政策医療に関する事項としては、5疾病については糖尿病専門医療の向上。5事業については救急告示病院としての機能を維持したいと思います。在宅医療については、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。他機関との連携については、近隣の医療機関と連携を継続いたします。
- ・ 4機能ごとの病床のあり方、病床数。現在の病床機能は、回復期病床が24床、結核病床が46床で、ここに示している数値としては回復期病床も結核病床も利用加増、改善ということで期待をしております。
- ・ 55ページ、4機能ごとの病床のあり方。当院は町立病院として、地域に密着し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、現在もその機能が増している。一般病床は医療資源投入量としては回復期相当でありますので、病床機能としては回復期として届出を行っているが、今後も急性期から慢性期まで幅広く対応していきたいと考えております。当院は結核診療施設として設立された経緯もありまして、現在も結核病床を有しておりますが、疾病構造の変化によって結核患者数が減少していることから、結核

病床数というのは段階的に縮小してきております。

- ・ 56 ページ、診療科の見直し。現在の診療科ですけれども、内科・糖尿病内科・呼吸器内科、2025年についてもこれを維持することも考えておりますけれども、結核病床の動向によっては呼吸器内科については廃止する可能性があります。具体的な数値目標、病床稼働率は70%以上で対策プランに記載しておりますけれども、院内ではもっと高い目標でということで運営しております。紹介率については現在6.6%と、飛び込みの数が多いので低い数字になっております。紹介・逆紹介率については、現状を維持するというのを目標の数値としてあげさせていただきました。
- ・ 58 ページ、取り組みと課題。現在取り組んでいる点は、近隣の関係機関との連携を強化し、連携会議を立ち上げまして、病床利用率の向上へ取り組んでいるところです。病院のホームページの充実とパンフレットの作成。医療従事者のスキルアップのための講習会への参加を行っております。
- ・ 最後に59 ページ、結核病床についてです。当院の結核入院患者数は、平成22年から増加に転じておりまして、平成24年から27年までは年間入院のべ患者数2000人以上で高い数字で推移しておりましたけれども、平成28年から減少に転じています。グラフの右側に全国と熊本県の結核罹患率の推移も載せておりますが、これを参考にすると、今後、結核入院患者数が増加することは考えにくいと考えております。この点については、圏域における今後の結核医療体制を関係の方々とは協議しながら、結核病床の廃止等について検討を行うというふうを考えております。

(酒井議長)

- ・ ありがとうございます。ただいま天草市立の4病院から説明いただきましたが、委員のみなさまにはご意見や質問等ありましたらお願いしたいです。

(東委員・東整形外科院長)

- ・ 参考資料の地域医療構想の進め方というなかで、公立病院に関するということ念頭において、ちょっと質問させていただきます。牛深市立病院、12ページでございます。今後の提供する医療機能に関する事項ということで、2025年不採算診療科の見直しを検討、とありますが、この参考資料(厚労省地域医療計画課長通知)の2ページのところに書いてある、「(ア)公立病院に関する事」その中にあるのが、要するにあまり採算があわないことそういったことも公的な病院の役割になるといったことも述べられておりますけれども、(これを考えると)あえてこういったことをここに書き出すというのはいかがなものかと思いました。

(天草市立牛深市民病院・松崎院長)

- ・この不採算診療については、具体的には産婦人科について検討しているところでして、患者さんがほとんどおられないのと、妊婦健診とかもやっておりますが、妊婦さんは直接、本渡のほうに行かれるため開いているけど、実際には患者さんが来られない、ということから検討しています。(患者さんが)1人でも、というところはあるかもしれませんが、あまりに少なければというところで、検討はしてみますけど、実際には先が決まっているのかなと。先生がおっしゃることは、重々当然だと思います。

(東委員・東整形外科院長)

- ・手引きの方に出てきたので、どうかなという気がしました。

(天草市立牛深市民病院・松崎院長)

- ・ありがとうございました。

(東委員・東整形外科院長)

- ・牛深地域の高齢者がここ10年間変動ないからということ的前提として、数も減らないからということちょっと懸念されておりますけれども、実際あと20%という人たちが、高齢者が減っていくとだんだん減っていきますよね。全般にいえることなんですけれども、病床数を減らす時に前提として考えることなんですけれども、病床数を減らすという考えは全くなかったということですか。

(天草市立牛深市民病院・松崎院長)

- ・高齢者も減りますが、高齢者を介護する若い人たちも非常に減ってきて、病床を維持して、本来一人で介護でというよりは、そこら辺は柔軟に地域の人たちのことを思うとですね、認知症も増えますしですね。そういう人がわんさかいるようなのが現状だと思います。それで、10年後そこまで減るといのは牛深地区はそうは思いません。

(東委員・東整形外科院長)

- ・天草全体の医療資源、要するに、看護師・医師とか色んな人たちの人材のほうから考えた場合ですね、だんだん確保が難しくなるんですね。整形外科やられている要因は、病床設置数を維持すると、もしそういった事実がなければ、減らせることになれば、民間の病院がそういった人材の確保というよう

なことをできるようになるんじゃないかという気がしますけど。みんなで地域を守っていくためには、ある意味、率先してこういった病院がどうするかということ、病床削減も含めて病院として考えていかなければいけないというふうに思いました。

(酒井議長)

- ・ありがとうございました。他にありませんか。

(植村委員・天草郡市医師会立病院 総院長)

- ・牛深と河浦と自分たちから考えるとそれなりに同じような使命を持ってやってらっしゃる。考え方としては、地域に対して。医者数は少ないわけですから、いまここに書いてあるのを見ると、ものすごく大変な仕事をしてらっしゃるなと思って。お医者さんの負担がですね。本渡まで来るのは遠いけど、牛深と河浦って割と近い、時間的には。前から言っているけど、牛深と河浦が合併して一つの病院にして、というのが一番いいんじゃないかなと思うんだけど、そういう考え方はでませんか。相変わらず、河浦は河浦、牛深は牛深という考え方はですかね。両方合わせても8人しか医者はおらんですもんね。

(河浦病院・中川院長)

- ・ありがとうございます。実際、合併した方が我々としては楽にはなるとは思います。けれど、住民のことを考えると、近いといっても車で20分ぐらい、高齢者の方は最近免許返納とかもうるさくなってますので、返納する方が増えてまして、バスも通ってはいますけど、ほとんど無人のバスだと。患者さんが病院に来るのも、実際大変だと思います。天草町から行くことを考えると、おそらく牛深まで片道で1時間くらいかかる、公共交通機関です。ですから、そういった地域性を考えれば天草・河浦地区に河浦病院は必要じゃないかなと、私は思ってます。

(植村委員・天草郡市医師会立病院 総院長)

- ・地域医療構想というのが、ずっと先のことを考える。さっき申し上げた通り、人口はもちろん減るでしょうし。この前、厚生省の人が講演に来たときに、奈良県でしたけど、いくつかの病院が合併したようなかたちですね、やっていって非常にいい例があったんですけど。これはどの科にもどの病院にも整形外科がいる、どの病院にも糖尿病がいる、そうじゃなくて、それぞれの病院が特化するような形でやっていく。もちろん、患者さんは不便でしょうけど。というようなやり方をして、非常にうまくいってるところもあるんで、

一度見に行ってもらいたい。あとは一つ思ったんですけど、診療科を両方備えるんじゃないなくて、一緒になったような感じでこっちとあっちと、これはここ、これはここというようなやり方もしていかないと、結局総合診療みたいな感じになってると思うんですよね。二重に加味されてみたいな感じに。医者がまず大変じゃないかなと思うので。これ（天草市の）病院事業部あたりはどう考えているんですか。新和とか栖本はちょっと遠いしその地区があるけど、（牛深と河浦は）どうしても僕から見ると大きな病院が二つ近くにあるのがどうかなと思って。

（立川代理・天草市病院事業管理者）

- ・先ほど河浦の院長から話がありましたが、今、地域の中でお話をしているなかで、それぞれの地域の（診療所の）先生方がある程度、高齢化されていることなどもありまして、もうしばらく頑張っていたきたいという（地域の）声もありますので、いまのところそれぞれで先を考えてなくて、それぞれでいきますよ、ということだと思っています。

（植村委員・天草郡市医師会立病院 総院長）

- ・栖本の水流添先生。同じ会議におったから、県の結核の問題ですね。今、先生も考えていられるようですけど、熊本県の地域医療計画、第7次では、基準病床、許可病床っていうのは、だいたい必要病床数49とか言っていましたね。

（栖本病院・水流添院長）

- ・県全体ですね。

（植村委員・天草郡市医師会立病院 総院長）

- ・現在125床あるということで、76床超過だと。医療計画作成のときに聞かれたんですけど、たぶんその中で一番ここで治療するところと、普通の治療をするところと分かれたんですね。栖本もそれに入っているんです。天草中央総合病院の2床と栖本病院は。

（栖本病院・水流添院長）

- ・標準的な治療を行うですね。

（植村委員・天草郡市医師会立病院 総院長）

- ・ここはいずれそのうちに、県の方からね、この地域医療といのは知事に権限

があるところがありますので、たぶんいずれなんかの時に言われるかも。

(栖本病院・水流添院長)

- ・それは、言われることもあるだろうと考えながら、病床機能を変えていない一番の理由は、一つは補助金がでてるという点もあって、結核病床を維持するためには、病床数をそのまま維持というかたちで運営させていただいてきたという経緯があり、現在の状況、先生ご存じのとおり、結核の発生数が減ってきていますので、そういった状況の中で圏域の必要病床数が、たとえばうちの病床がもうなくなっても、無理すれば回るとかという状況になりつつあるのかな、というのがあるので、そこを早めに対応しようかなというふうに考えております。

たとえば、2・3床にぐっと減らして、本当はユニット病床とかに改装して運営するのが一番だと思うんですけど、おそらく費用の面で困難でありますので、現状のままでということで、このプランで書いておりますけれども、そこは早急に、ただ、当院だけの問題ではありませんので、天草圏域全体の問題として検討させていただきたいと思います。

(植村委員・天草郡市医師会立病院 総院長)

- ・栖本・倉岳地域というのは、色んな施設とか土地とかそういったのが少なくて、包括ケアを作っていこうという非常に苦勞するということから、僕は地域のそういった方面に目の向け方をしたらどうかと。

(栖本病院・水流添院長)

- ・今後の軸足というのは、高齢化を含めたその地域のかかりつけ医というか、その地域の医療を守るのと、もう一つは糖尿病専門医療というのを打ち出していますので、その2点に軸足を移していかないといけないだろうということで、職員の中も意思統一をだんだんしていくということ。

(酒井議長)

- ・ただいま2人の先生方から病床の質問がございましたけど、他には。

(芳賀委員・天草中央総合病医院院長)

- ・今の栖本病院の結核病床の件で、廃止というふうに書いてあるんですけども、丸々無くなってしまうと、天草地域は当院の結核病床2床だけになってしまうので、廃止というのはちょっとやめていただきたい。

(栖本病院・水流添院長)

- ・いきなりというのはあれなので、もちろん関係の協議とかが必要になってくると思うんですけども、現実問題として、たとえば2、3床残すという選択肢は、中々病院としては取り辛いというか、経営的に難しいので、たとえばどこか必要病床を引き継いでいただけるんじゃないかとか、そういう点も含めて、この圏域での結核医療のあり方を、まず別に検討させていただければと思います。すぐに削減という方向を決めるわけではございません。

(芳賀委員・天草中央総合病院院長)

- ・削減はいいんですけど、廃止となったら、とてもうちの2床じゃまかなえないんですね。廃止というのはちょっとやめていただきたい。

(荘田委員・荘田医院院長)

- ・結核審査会の委員もしているんですが、天草は県内でも結核の高蔓延地域なんです。いまだに多いんです。実際15年ほど前に、旧本渡市内の高等学校で集団発生がありまして、そういう可能性はまだまだあるわけですね。全体として数は減ってるけども、時々地域で集団発生が起こったり、あるいは老人ホームの中でなど、何十人も患者が発生する。実際そういうのがあってる。そういうなかで減らせ減らせというのは、どっちかといえばゆっくり動向をみてからいいんじゃないでしょうか。10年後とかじゃなく、もっと長いスパンで少しずつ減らしていけばいいんじゃないかなと。廃止というのは僕もどうかというふうに、どうしても負担がかかるんじゃないかという気がします。

(酒井議長)

- ・他には。

(天草慈恵病院・永野理事長)

- ・先ほど、東先生がおっしゃってたのと重なるかもしれません。不採算部門である診療科の見直しと書いてありますけれども、不採算部門を担うから公立病院じゃないんでしょうか。じゃあ公立病院としてできるものは何なのか、公立病院じゃなきゃできないものはなんなのか、というのが公的病院としての在り方じゃないかなというふうには思いますね。実際、僕らとかの病院とかもそうかもしれないですけど、やってることは、ほぼほぼ似ているようなもんだと思います、診療機能としてはですね。それをみんな同じように、同じ機能をもって、同じように今からもやっていきたいと思いますというの、たし

かに無理があるんじゃないかなと思いますので、そういう意味では、機能分化して連携するっていうのが、本来の地域医療構想の在り方だと僕は思ってますので、その辺をちょっと明確にして機能を分担してやっていかないと、やはり共倒れになってしまうのではないかと。不採算部門ていうのをむしろやるべきなんじゃないか、ということを僕は思ってます。ですからそういうところに、直接かどうかは分からないんですけど税金が投入されている部分もあるんじゃないかと思いますので、そういう公立病院にしかできないことをしっかりやってもらいたいというふうには思います。

(酒井議長)

- ・色々ご意見ありますけれども、他にどなたかございませんか。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・自治体病院としてはですね、不採算部門を担うという使命はあります。地域の救急等の医療を守ろうという意味もあります。しかしやはり、不採算も多すぎると、そういうのにかかる人件費等を考えると、当院でも婦人科は年間10もいかないくらいの入院婦人科(患者)がいましたけど、小児科も子どもも少なくなって、1日10数名しか受診されませんが、維持して参りましたけど、このままなくなると大変、助産婦とかもいますので。水流添先生のところは、結核病床は結核しか入院できないんですか。

(栖本病院・水流添院長)

- ・そうですね。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・そうですね。となりますと、この病床、看護師を維持するというのは大変なことだと思います。それに市から赤字だ赤字だと言われたらやはり、縮小せざるを得ない。縮小といってもですね、少しずつ減らすというのは中々難しい。病床機能を維持しながら少しずつ減らすというのはできない。さきほど(の説明で)削減じゃなくて廃止とおっしゃる気持ちもわからなくはないことはありませんけど、なるべく残す努力はしますけど、不採算をすべて自治体病院がまかなえと言われても、それをやって潰れる病院もあるものですから、実際そういうこともありますので。先ほど、(医者が)2人とか6人とか4人とおっしゃてましたので、それで救急車も出られて、当直もされて、診療も病院の管理もされて、すごい努力をされてると思うんです。働き方改革があと6年で医師にも適用されますけれども、来年度からは医師に対して労働基

準局も普通の労働者として扱うと、そんなことを言ってたので、みなさんの病院がどうされるのか、これは、救急医療をやめていいのかとかそういう問題があると思います。時間外労働を1900～2000時間は認めるといってますけど、それに対しては報酬を出さなくちゃいけない。話が長くなりましたけど、水流添先生は頑張ってると思います。以上です。

(酒井議長)

- ・まだちょっと時間あるようですけれども、他にはございませんか。ないようでございますので、協議を終了したいと思います。引き続きまして、各病院についての合意の確認を行いたいと思います。合意の確認方法について事務局より説明をお願い致します。

(事務局)

- ・調整会議として合意の確認方法について、資料1の別紙をご覧ください。「3-2天草地域調整会議での協議方法」にお示ししている確認方法ですが、政策医療を担う中心的な医療機関については、各医療機関ごとに、出席委員の過半数の賛成をもって合意となります。本日も出席の委員は、代理出席の委員を除くと15名ですので、8名以上の委員の賛成により合意の確認ということになります。以上です。

(酒井議長)

- ・では、各病院について順に、出席委員の挙手により合意の確認を行います。まず、天草市立牛深病院について合意に賛成される委員の方は挙手ください。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。賛成多数と認めます。天草市立牛深市民病院についての合意が確認されました。
- ・次に、国民健康保険天草市立河浦病院について合意に賛成される委員の方は挙手ください。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。賛成多数と認めます。国民健康保険天草市立河浦病

院についての合意が確認されました。

- ・次に、国民健康保険天草市立新和病院について合意に賛成される委員の方は挙手ください。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。賛成多数と認めます。国民健康保険天草市立新和病院についての合意が確認されました。
- ・次に、天草市立栖本病院について合意に賛同される委員の方は挙手ください。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。賛成多数と認めます。天草市立栖本病院についての合意が確認されました。以上のとおり、天草市立4病院について合意の確認を行い、全ての病院について合意が確認されました。

(事務局)

- ・それでは引き続き、地域の政策医療を担う中心的な医療機関以外の合意について協議をお願いいたします。

(酒井議長)

- ・天草市立病院のみなさんは席へお戻りください。  
それでは、引き続き、議事のうち天草市立病院以外の「政策医療を担う中心的な医療機関」についての協議を行いたいと思います。会議次第の議事1の(2)にあります⑤から⑩の病院については、前回までに説明及び協議を済ませておりますので、順に、出席委員の挙手により合意の確認を行います。
- ・まず、天草中央総合病院ですが、合意に賛成される委員の方は挙手ください。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。続きまして、上天草総合病院に合意に賛成される委員の方は挙手ください。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。挙手多数でございます。
- ・続きまして、天草第一病院ですけれども合意に賛成される委員の方は挙手をお願いします。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。挙手多数でございます。
- ・続きまして、天草地域医療センターですけれども、合意に賛成される委員の方は挙手をお願いします。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。挙手多数でございます。
- ・続きまして、天草慈恵病院ですけれども合意に賛成される委員の方は挙手をお願いします。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。挙手多数でございます。
- ・続きまして、苓北医師会病院ですけれども合意に賛成される委員の方は挙手をお願いします。

(賛成多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。以上で、全ての「政策医療を担う中心的な医療機関」について、合意するかどうかの確認が終わりました。
- ・続いて議事2の「その他の病院及び有床診療所についての協議」に入ります。事務局から説明をお願いします。

## 資料1別紙 3-1 天草地域調整会議での協議方法

(事務局)

- ・資料1の別紙の方をご覧いただければと思います。その他の病院および有床診療所について、そちらの協議方法は、その他の病院については個別説明資料に基づく協議、有床診療所については一覧表に基づく協議ということで。今回その他病院様については、計画・説明資料を各病院様からいただきまして、資料2としております。有床診療所様につきましては、一覧表ということで事務局の方で取りまとめまして、資料3としてお付けしております。どちらにつきましても、今回この調整会議で配布させていただくことになっておりますが、その各施設の資料をご覧いただいて、協議をして個別の医療機関様に直接説明を求めたいという医療機関様があれば、こちらの調整会議のほうに出席いただくということになります。
  - ・2ページ目をお願いします。その他の病院および有床診療所について、確認方法につきましては、今回の会議で協議を始めさせていただきますが、いずれも、協議が整った時点で同じような方法で合意の確認をお願いすることになります。さしあたって、その他の病院及び診療所について協議したうえで、了解ということであれば、今日、その確認をしていただいても結構ですし、医療機関のいずれかについて、会議に出席してもらって説明をお願いしたいということであれば、お話しする機会を設けさせていただくということになります。
- 資料の方をご説明さしあげます。資料につきましては先ほど申し上げたとおり、資料2はその他の医療機関様のそれぞれに、自ら作成していただいた計画であり、資料3につきましては、有床診療所について事務局で取りまとめた資料ですが、ご説明したいところがございます、参考資料ですね。
- 別途お付けしている参考資料の方をご覧いただいて、3ページ目の下の方です。イ. 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応ということで、休棟をされている医療機関様につきましては、こちらの調整会議の方で状況をお聞きしてから、それについて協議をするということになっております。また、病床が全て稼働していないものを再稼働するため、病棟を再開する際には、調整会議の方にご出席していただいて、議論をさせていただくということになっております。
- ・資料3の一覧表ですが、それぞれ有床診療所様について、住所別に上天草から牛深まで並べてお示ししております。この中で、2018年7月1日の状況で休棟中というところ、あるいは2025年7月1日の状況ということで休棟中というところがいくつかございます。

それらの医療機関につきまして、備考欄のところに事務局の調査によって記載しているところなのですが、ほとんど休棟中のところで2025年見込みが休棟中というところがいくつかございまして、病棟再開は不明と書いてあるところがたくさんあります。ドクターとか看護師さんとかの確保についてかなり厳しいところがあって、そういったことを主な理由として現在休棟しているけれども、その状況が今後どうなるか不明であって、2025年時点についてはその時になってみないと分からない、というところが「病棟再開不明」ということで備考欄に書いているところになります。

それから病棟再開が厳しいというところで、11番の本原内科・小児科クリニックの備考欄に書いているんですが、ちょっと病棟再開は難しいだろうと。具体的に言えば、閉鎖についてご相談したいというようなお話もありました。それと介護保険施設等への移行というようなところがいくつかございまして、あと具体的に再開というのを予定されているところもございまして、2019年中に病棟再開というところは、御所浦の大岩クリニックさん、2019年4月からというのが開内科さん、天草市の下浦町ですね。ここが予定されております。病棟再開につきましては、参考資料にもございましたとおり、またこの調整会議の同意が必要になりますので、このあと議事で討論していただきたいと思っております。

ほかにも、入院なしと書いてあるところをご説明いたしますと、島田小児科さんと鬼塚クリニックさんとありますけど、実際病床はあるけども、入院まではされていない。患者さんが何時間か休んでらっしゃるという使い方をされているということで島田小児科さんはほぼ休棟と書き方になってますし、鬼塚さんは休棟してないとかたちになってますが、実際のところは病床は使われていない。そういう使い方をされている病院もあるということになります。

あと、島子ごとう医院様につきましては、今年度病棟を休棟されましたけれども、2025年の予定では病棟再開ということであげていらっしゃいますが、現状ではなかなか病棟の維持が難しいが、2025年までには再開したいということでの計画内容でございました。資料3についての説明は以上でございませう。ご協議をお願いいたします。

(酒井議長)

- ・ただいま資料2の「その他の病院及び有床診療所についての協議」、資料3の「有床診療所の役割・機能等について」の説明がございましたけれども、何かご意見はございませうでしょうか。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・ 前回もちょっとお尋ねしたんですけど、先ほど質問がありましたように、参考資料の左の2ページのアのところなんですけど、自治体病院の使命及び業務が書いてある。その下の方に、「病床稼働率をふまえてもなお①～④を提供することが必要であるのかどうか」を検討しなさいというような文章、意味なんですか。それとも常に維持しなさいと言っているんでしょうか。

(医療政策課 江口主幹)

- ・ 公立病院については不採算部門を中心に、民間医療機関では担えない部分に重点化してください、というのがこの通知の趣旨だと思っております。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・ これは考えなさいというふうに僕は思えるんですけど。

(医療政策課 江口主幹)

- ・ 民間医療機関との役割分担を踏まえ、公立医療機関では担えない部分を重点化されているかどうかについて確認するになっておりますので、この点が調整会議で議論いただきたい部分だと思っております。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・ 「どうか」が2つあるでしょ？必要であるのかどうかというところと、重点化されているかどうかで。

(医療政策課 江口主幹)

- ・ ①～④の医療を公立病院で提供することが必要なのか。これについても、基本的に民間医療機関で担う部分があれば、民間に任せると。①～④を自動的に公立が担うということではなくて、地域も都市部と、そうでない所で状況が異なりますので、公立病院で提供することが必要であるのかどうかを確認すること、と読むものだと思っています。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・ わかりました。  
もう一回ちょっとすみませんけど、結核病棟のこれですね、現状の稼働率等を踏まえても“なお”必要なのかと書いてあるように僕は思う。

(医療政策課 江口主幹)

- ・稼働率を踏まえても「なお」ですので、稼働率が低い、将来、医療需要が下がってくるのに、その部分を公立病院として担うべき部分なのかというところを確認してくださいというのが、この意味だと。

(蓮尾委員・上天草総合病院事業管理者)

- ・だから、必要かどうかと書いてあります。

(医療政策課・江口主幹)

- ・医療需要を踏まえて、必要あれば当然担っていただきますし、その医療需要を踏まえて、将来の患者数等を踏まえて、必要がなくなっていくと地域で確認されれば、その部分については公立病院が必ずしも担う必要はないんじゃないか、そういった議論を、この通知ではしてくださいとあります。この①～④については、公立病院が不採算ということで担うべき役割として期待されている例示として①～④があると思っていますので、この部分については公立病院に期待されているが、民間との役割分担、あるいはその病床や医療機能がどのくらい必要かについては十分検討してください、と読むのが基本だと思っています。

(酒井議長)

- ・そのほかに質問ございますか。そのほかになければ、協議を終了したいと思います。
- ・その他の病院及び有床診療所については、協議が整った時点で合意を確認することとなっていますが、本日、合意の確認を行ってよろしいでしょうか。

(意見等なし)

(酒井議長)

- ・それでは、その他病院及び診療所について、一括してお諮りをします。資料2及び資料3に示された各医療機関について、合意の確認を行います。合意に賛成する出席委員の方は、挙手をお願いします。

(挙手多数)

(酒井議長)

- ・ありがとうございます。挙手多数と認めます。その他の病院及び診療所について、合意が確認されました。

- ・次に議事のもう1つあります。議事3「すべての病床が稼働していない病棟の再稼働についての協議」について、事務局から説明してください。

(事務局)

- ・はい。ご説明さしあげます。先ほどの参考資料の4ページ目の上の部分、(イ)留意事項をもう一度ご覧いただきたいと思います。(参考資料)  
留意事項、「都道府県は病床がすべて稼働していない病棟を再稼働しようとする医療機関の計画を把握した場合には、当該医療機関の医療従事者の確保に係る方針、構想区域の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、現在稼働している病棟の稼働率を上げたとしてもなお追加的な病棟の再稼働の必要性があるか否かについて地域医療構想調整会議において十分に議論すること。特に、再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰な病床機能である場合には、過剰な病床機能へ転換するケースと同様とみなし、より慎重に議論を進めること」ということで、記載がございます。
- ・資料4をご覧いただければと思います。すべての病床が稼働していない病棟の再稼働に係る調書について、事務局のほうでまとめさせていただきましたが、天草市下浦町の開内科医院様でございます。医療法人開会様が開設して、診療科目は内科で、許可病床数は15床、一般病床15床となっておりますが、2014年から、5年前から病棟を休止されておられます。休棟に至った理由としては、当時看護スタッフの確保が中々困難だったということで、それから休棟されていたんですが、今回、今年(2019年)4月から病棟再開したいということで、15床を再開。病床機能につきましては、急性期病床ということになります。病棟再稼働の理由としましては、看護スタッフの確保の目途がたったため、ということでございます。診療体制としまして、再稼働前と准看護師が常勤換算で6名増やしたうえで、病棟運営にあたるということで計画をいただいております。  
先ほどの通知ですすね、地域の構想区域において過剰な病床機能である場合には、より慎重に議論してくださいということがありますが、今回再開予定の病床機能が急性期病床でございます。当天草構想区域において、急性期病床については、厚労省が示した方針による数値と病床機能報告と見比べますと、急性期病床については過剰であるということになります。ということで、より慎重にご議論いただきたいということになる訳なんですけど、まずは事務局として有床診療所様をご説明いたしますと、ご存じのとおり、天草市の下浦町、上島の左側(西側)につきましては、栖本病院はありますけれども、それ以外いくつかの有床診療所様が地域で休棟なさってて、有床診療所がなくなってしまう状況でございます。その中で、この天草地域全体では

過剰であるものの、その狭いエリアでは過剰とは言えない状況にあります。ですから、この場合、急性期病床だからといって「過剰な病床機能である」とは地域の実情から考えると難しいのではないかと、ということで補足説明を差し上げました。こちらの病棟再開に係る計画につきまして、ご協議をいただいて、ご承認いただくかどうかをお願いいたします。以上でございます。

(酒井議長)

- ・ただいま事務局から説明がありましたけれども、何かご質問ございませんか。

(意見等なし)

(酒井議長)

- ・それでは、本件について、調整会議として、「了解」することとしてよろしいでしょうか。挙手をお願いします。

(挙手多数)

(酒井議長)

- ・それでは、本件について「了解」することといたします。
- ・それでは、ここから報告事項に入ります。報告1及び2について事務局から一括して説明をお願いします。

(事務局)

- ・報告の前に、これまでの協議をふまえて県のほうからお話しをさせていただきます。

(医療政策課 岡崎課長)

- ・天草市立病院の役割について、すべて合意が得られたということでございまして、その結果については尊重したいと思っております。ただ、これは他の圏域でもそうですが、途中で東委員や植村委員からお話が出たとおり、今後の方向性で医療従事者の確保の観点、特に医師確保の観点が十分でなかったような気がしております。
- ・併せて、病棟の将来についても全ての病院で現状維持ということで、人口減少が激しい中、病院の機能と介護福祉の機能分担についても十分でなかったような気がします。それから、医師の働き方改革、厚労省でも検討半ばということですが、そういった観点も今後重要な論点になってくるのではない

かということです。こうした中で、県では、4月から地域医療連携ネットワーク構想という新たな医師派遣システムをスタートさせようと思っております。簡単に言いますと、医療圏ごとに拠点病院を定めまして、具体的に言いますと、天草では上天草総合病院と天草地域医療センターに重点的に医師を派遣致しまして、その病院から周辺の医師が不足する医療機関に医師を派遣するようなシステムを4月以降、構築に着手しようと思っております。そういったことで、天草の公立病院も地域医療センターからの派遣等の対象になりますが、そうした時に、派遣された医師が定着する仕組みが一番必要と思っております。今日の話聞きますと、全ての病院が救急医療、終末医療、全てやるということで、その点の見直しが必要でないかと思っております。

- ・ 植村先生からお話がありました再編統合の事例で、簡単な説明資料をお配りしますが、奈良県と佐賀県のを厚労省が講演会で説明されたものです。これは一つのモデルですが、そういった検討も今後必要になってくるのではないかということで、県からの提案ですが、医師確保や定着、働き方改革を含めて、今後の地域医療構想の議論に入れていただきたい。要は、天草地区の医療体制を今後どうしていくのか、病床をどうするかというよりも、どういった地域にしていくのか住民の視点及び医療従事者の視点の両面から考えることが必要と思っております。
- ・ いま、お配りしたものを簡単に説明しますと、奈良県のことですが、町立病院と県立病院の3つがあり、3つの病院とも患者が減少し、医師も減少して医療機能が低下する悪循環に陥っていました。そこで、急性期に特化した医療センターと、その他の2病院が回復期・慢性期医療をすると再編したところ、再編前後で集約化のメリットがあり、医師数も全体で10人増え、いままでできなかった診療科も増えたこと。それから、研修機能も、病院の機能が安定したので大学の医局からの派遣が増えているという、集約化のメリットが具体的に出てきている例でございます。
- ・ もう1つは佐賀県の例。これは民間と公立の2つの病院がありましたが、公立病院が民間病院へ経営を移譲するという形で、公立病院全体で195床、135床と60床あったものを、民間に全部移して、元あった公立病院は診療所となった例でございます。
- ・ こういったものが今、全国で少しずつ動き出しております、そこで医療施設の整備や機器整備が必要な場合には、介護・医療の基金が使えるという仕組みができております。
- ・ そういったことも踏まえて、県としても冒頭申し上げた新たな地域医療のネットワーク構想を推進しますので、その中で天草市立4病院がどのように関わっていただけるのかということを議論していただく場として、この地域医

療構想調整会議で推進していただきたいと思っております。

(酒井議長)

- ・今のことについて何か質問等ございますか。

(東委員・東整形外科院長)

- ・ゆっくり議論する時間が与えられたら、色々な発言したいと思うんですけど、限られた時間の中でやってくのは中々困難ですね。  
今、仰った奈良県のことですけれども、これ日経新聞の切り抜きですけれども、要は、病院というのはエゴがある、色々な問題があるんですけども、要するに参考となるのは奈良県なんです。独自の急性期の基準を作り、手術や継続的にケアするかどうかを報告させるなど、要するに県が指導力をもって、こういった病院をどうするかということをはっきりやっている。  
熊本県は、まだそこはそういったことが見えてないんです。だから、この先病院が今後こういった方向性でいくかということは、はっきり私たちが議論できない。そういったところを県で考えていただければ。

(医療政策課・岡崎課長)

- ・おっしゃるとおりでございます、これまでは地域に任せるといって県は明確に発言をしてきておりませんでした。先ほど申し上げた新たな4月以降のネットワーク、熊本県の場合、医師はここ10年間で600人増えましたが、約95%が熊本市ということで、周辺地域は増えていない、減少している状況の中で、若手医師は専門医指向が増え、地域には来たがらない現実がございます。女性医師についても、医学生の半分ぐらいが女性となっておりますので、そういった女性が勤める職場の環境づくりも必要になってくる。
- ・併せて、働き方改革が出てきており、ミックスしたかたちで地域医療の新たな仕組みを作ろうと思っております、県も熊大や県医師会と一緒に、リーダーシップをもって地域に入っていきたい。ですから、こういった地域医療構想の議論の場にも、大学や県医師会とあわせて県がある程度の案をもって御相談するとか、あるいは、地域の要望があれば、どんどん相談にのりたいと思っております。

(東委員・東整形外科院長)

- ・要するに天草には公的な病院がたくさんあるんですね。そういった病院をどうするかという方向性がなかったら、民間の病院はどうしていいかわからないんですよ。私が言いたいのは、県がそういった病院に対して、どんなふう

に方向性をもっていくかということ、しっかりもっと指導力を発揮して欲しいということです。

(医療政策課・岡崎課長)

- ・承りました。

(天草慈恵病院・永野理事長)

- ・先ほど医師の派遣というシステムのお話だったんですけど、公立病院は対象になるという話になっていたと思いますが、僕らもほかの民間の病院も独自で医師確保を大変苦労やっているところではあります。果たして、そういう医師派遣のシステムで、そこから実際に派遣されるのは公的といわれる病院だけなのかという印象があると思うんですけど、必要なところに派遣すべきじゃないかと思います。公的イコール派遣すべきだというのは、僕はどうかなと思うんですけど。

(医療政策課・岡崎課長)

- ・始めに大学から直接派遣するのは公立病院だけじゃなく、天草地域医療センターもそうですが、医師会立病院等も入っております。ネットワーク拠点病院から周辺の医療機関に至るまで、例えば、公立病院以外の疲弊している地域があれば、地域の要望に基づいて、派遣対象にはなるかと考えております。そのあたりの議論を、今後の地域医療構想調整会議の中で、どの地域のどの病院にどういう医師がいれば医療提供体制が築けるのか、そういう議論をしていただき、単に医師が不足しているから派遣するということじゃなく、必要なところに必要な医師を必要な診療科に派遣するということを目指しております。

(中村修委員・中村病院院長)

- ・開業医としての立場から言わせてもらいます。先ほど市立の病院のことを言っておられましたけど、かかりつけ医の機能をかなり果たしている。やはり、病院の集約化はある程度は避けられないというのはあると思うんですけど、例えば奈良県とか佐賀の場合で、在宅は誰が診ているのかと。結局、病院に来ることができないような人たちが今後だんだん増えていくわけですね。そういう場合、在宅医療が漏れていくんじゃないかと、というような懸念を感じたんですけど、何かございますでしょうか。

(医療政策課・岡崎課長)

- ・在宅医療については、都市部と地方部でも全然やり方というか対応が違ってくると思っています。人口が少ないところは物理的にも厳しいし、それは重々理解しているつもりですが、在宅医療は地域ごとに在宅医療支援センターの整備を進めておりました、そこを中心に議論をしていただきたいと思います。民間の開業医も含めて、拠点となる病院に在宅のバックアップ機能を十分果たしていただきたいと思いますと考えております。

(中村修委員・中村医院院長)

- ・実際、開業医も年々高齢化が進んでいて、在宅医療をやっている診療所自体があんまり増えてないという現実がありますので、しっかり検討していただきたいと思います。

(酒井議長)

- ・ほかに質問はございませんか。  
ないようでしたら、資料の説明をお願いしたいと思います。

(天草保健所・服部所長)

- ・政策医療を担う中心的なすべての医療機関につきまして合意を確認させていただきましたけれども、今、県からお話がありましたように新たに4月から稼働する医師派遣のシステムも含めまして、市立病院の件につきましては、もうちょっと検討が必要なんじゃないかというご意見だったと思います。東委員からもお話がありましたように、協議の時間が足りないというものがあると思いますので、これはご提案にはなりますけれども、他の地域ではこの調整会議とは別に部会、医師会の先生たちを中心にした部会を置いて、調整会議に意見を付すというような形をとっている地域もございますので、この天草地域でも議論を深めるという意味で、そういう部会の設置をさせていただいて、その中で必要なことを検討していくというような形をとってはいかがかと思っておりますけれども。合意を確認させていただいた後で大変恐縮ですか、会長いかがでしょうか。

(東委員・東整形外科院長)

- ・ぜひそれをお願いしたいと思います。やはりそういった場がないと、こういった全体会議の中で発言できる時間もないし、ゆっくり議論もできないし、前から感じてまして、帰るときに今日なんだっただろうと思ながら帰るときもあつたし、もっと突っ込んだ話、本音の話でやっていけばもっといい調整会議ができるのではと思っておりますので、できればよろしくお

願います。

(天草保健所・服部所長)

- ・ありがとうございます。(天草市立) 4 病院の先生方、市の病院事業の立川部長いかがでしょうか。ご賛同いただけますでしょうか。

(一同賛同)

(天草保健所・服部所長)

- ・ありがとうございます。現時点では部会にどの先生方に入っていたかのかの具体的な案はないんですけれども、他の地域では先ほど申し上げましたように地域の医師会の方々が主体となってあられますので、この天草地域も同じような形がいいのかなと思っております。よろしければ、郡市医師会の会長でいらっしゃる酒井議長にご相談させていただいて、この部会設置について具体的に詰めたうえで他の委員のみなさまにご報告させていただくということで、酒井議長に、この部会のメンバーを含めた設置について一任いただければと思っておりますがいかがでしょうか。

(酒井議長)

- ・医師派遣の問題は地域医療の発展のために必要なことであるし、医師会としましても具体的に検討しながら会を立ち上げていきたいと思っておりますので、その時はよろしく願いたいと思います。

(天草保健所・服部所長)

- ・ありがとうございます。では部会を設置するという方向で、酒井議長と話し合いながら検討させていただきたいと思っております。また報告をさせていただきます。ありがとうございました。

(事務局)

- ・それでは、次第の方に戻らせていただきまして、報告事項についてご報告させていただきます。

**資料 5** 平成 30 年度病床機能報告結果 (速報) について

- ・報告事項その 1 「平成 30 年度病床報告結果 (速報) について」ということを説明いたします。資料 5 をお願いいたします。病床機能報告の結果につきまして、これまでは夏ごろの会議で報告させていただいておりましたけれども、

今年度からはよりスピーディーにデータを提供したうえで、協議に活用していただくために、今回、3月の調整会議で報告させていただくことになりました。なお、今回の結果は速報値になりますので、今後変更があり得るということをご了承いただきたいと思います。

病床の報告につきましては、まず1ページをご覧ください。県全体の平成30年度の報告対象医療機関の前年度（平成29年度）からの増減を中段に記載しております。そのうち、天草構想区域につきましては、下の表のとおり報告対象機関が45で前年度からは2医療機関、病床数は27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ページに県計、3ページから11ページに、他の構想区域ごとのデータを掲載しておりますが、本日は割愛させていただいて、後ほどご確認いただければと存じます。

1番最後の12ページが天草構想区域の結果となっております。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。基準日後である2025年の見込みにつきましては、高度急性期は変わらない、急性期及び慢性期は減少し、回復期は増加してございます。

回復期が296から336でプラス40といった形で、これにつきましてはいくつかの医療機関様における病床機能の転換、あるいは休棟中の病床の再開の計画によるものになります。また、急性期及び慢性期の減少については、合わせると基準日から141床減少するという結果になっておりますけれども、これにつきましては、介護保険施設への移行及び回復期への機能転換によるものが主な要因として、介護保険施設等へ移行が116床という見込みになってますので、そういった関係が大きくなっております。介護保険施設に移行する病床については、申し上げた通り、表の下の3段目以降の記載のとおりでございます。2025年までに116床が移行する見込みですけれども、その内訳が表の下の米印のとおり、116床のすべてが介護医療院に移行予定ということになっております。

上の表に戻っていただいて、右から2列目につきましては、前年度報告と比較した結果を記載しております。なお概ね、高度急性期は変わらず急性期の基準日後だけが若干増えていて、あとは減って回復期病床が増えているということになっております。そして、一番右の列に2025年の病床数の必要量との比較をお示ししてあります。高度急性期以外は、すべて基準日、基準日後ともに上回っており、これは前年度と同様の結果でございます。

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、今年の夏ごろ開催予定の、来年度の第1回目の調整会議で公表させていただくことを予定しております。資料5につきましては、説明は以上で

ございます。

**資料6** 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

・続きまして、資料6、地域医療介護総合確保基金、医療分についてご説明します。資料6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きまして、平成31年度は下のグラフの枠囲みのおり、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おりでありまして、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、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ページをお願いします。昨年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、国へ要望する予定いたしております。

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掲載しております。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変更となる場合があります。

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ヵ月間と予定しております。事業提案にあたりましては、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という現在の状況の反省を踏まえまして、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おります。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ございます。

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ページをお願いいたします。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となっております。資料6の説明は以上となっております。よろしくお願い致します。

(酒井議長)

- ・ただいま説明があった報告内容について、どなたご質問等はありませんか。

(意見等なし)

(酒井議長)

- ・ないようでございます。以上でございますので、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。委員のみなさまは進行にご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たいと思います。

(事務局)

- ・酒井議長並びにみなさ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部分につきましては、ご意見・ご提案書の様式がございますのでご記入いただき、よろしかったら本日から1週間以内で天草保健所に送っていただければ幸いです。あと先ほどの部会につきましては、県と検討いたしまして、ご報告させていただければと思います。それでは、本日の会議を終了させていただきます。長時間ありがとうございました。

(21:00終了)