

第7回 天草地域医療構想調整会議 議事録

日 時：令和元年（2019年）8月26日（月）19時～20時30分

場 所：天草郡市医師会館

出席者：＜構成員＞20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 笠課長補佐、太田主幹

＜随行者・傍聴者等＞

随行者5人、傍聴者5人、報道関係者なし

○ 開 会

（熊本県天草保健所：松田次長）

- ・ ただ今から、第7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。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。また、別途資料1から6につきましては、事前に送付しておりましたが、お持ちいただいていない方は、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）

- ・ 本日は、御多忙の中、第7回天草地域医療構想調整会議に御出席いただき、ありがとうございます。本会議は8月6日に開催を予定しておりましたが、台風接近に伴い、開催を延期させていただきました。日程変更について円滑なご協力をいただきまして感謝申し上げます。今回が、令和元年度、最初の会議となります。どうぞ、よろしくお願いいたします。
- ・ また、今年度は委員の改選があり、新しく5名の方が委員になりました。新しく委員になりました方は今回から、継続して委員をお引き受けくださいました委員の皆様は引き続きまして、皆様、来年度までの2年間どうぞよろしくお願いいたします。

- ・ 本調整会議については、平成29年度から医療法に基づき開催しており、これまでの2年間で6回の協議を重ねてきました。これまでは主に、「政策医療を担う中心的な医療機関」につきまして協議を重ね、昨年度3月に開催しました第6回目の会議において、「政策医療を担う中心的な医療機関」、また、「その他の病院及び有床診療所」について、全て、合意を確認したところですが、すでにスタートしております地域医療連携ネットワークとの関係、そして医師確保の観点から、医師の働き方改革などもありまして、天草市立病院のあり方について、検討を深めるということで、前回第6回の会議において、検討部会の設置について承認をいただきました。
- ・ 本日は、議事が2つ、報告事項を5つ予定しております。議事ではまず、議長・副議長の選任について、そして2つめに今回新たに「外来医療計画」について策定することとなりましたので、こちらについて御協議いただきたいと思っております。
- ・ その後、報告事項といたしまして、1番目に「天草地域医療構想調整会議検討部会」について、2番目に「地域医療構想調整会議の今後の協議」について、3番目に「平成30年度病床機能報告結果の確定値結果」について、4番目に「地域医療介護総合確保基金の医療分」について、そして最後に「病床機能転換整備事業」について、ご報告させていただきます。
- ・ 天草地域の大切な医療資源について、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、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ます。

(天草保健所：松田次長)

- ・ 委員の皆様のご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と思っておりますが、今回新たに委員になられた方についてご紹介いたします。出席者名簿2番目の天草市の赤崎課長様、3番目の苓北町の荒木室長様、5番目の看護協会天草支部の岸谷理事様、10番目の上天草市の佐藤課長様、12番目の天草市病院事業部の竹中管理者様の5名です。なお、竹中管理者につきましては、本日は松下代理の御出席となっております。
- ・ 本日の議題に入ります前に、御報告です。昨年度3月開催の調整会議において、検討部会の設置について皆様にご承認いただいたところです。お手元の設置要綱の一部改正、及び検討部会の設置要領を定めておりますので、御確認をよろしく申し上げます。

○ 議 事

議事 1 議長・副議長の選任について

(事務局：松田次長)

- ・ それでは、本日の1つめの議題であります本会議の議長及び副議長の選出に入らせていただきます。
- ・ 事務局からご提案いたします。本調整会議は平成29年度から開催しておりますが、その全てにおいて、天草郡市医師会の酒井会長に議長を努めていただきました。引き続き、議長には酒井会長に、また、副議長につきましても、同じくこれまでの調整会議で副議長をお努めいただいた上天草総合病院の蓮尾事業管理者にお願いしたいと思っております。委員の皆様いかがでしょうか。

承認

(事務局：松田次長)

- ・ 御承認いただき、ありがとうございます。
- ・ それでは、設置要綱に基づき、この後の議事の進行を議長の酒井議長にお願いしたいと思っております。酒井議長、蓮尾副議長様は、お席に移動をよろしく申し上げます。

(酒井議長)

- ・ こんばんは。お疲れのところ、お集まりいただきありがとうございます。ご指名ですので、議長をつとめさせていただきます。よろしく申し上げます。
- ・ この会議は、先ほど服部所長のあいさつでもあったように平成29年度から2年間で6回の協議を重ねて、本日が第7回目の会議になります。この地域医療構想調整会議において、関係者間、相互による必要な協議を行い、地域医療構想を推進してまいりたいと思っております。ご出席の皆様には大局的な視点から、忌憚のないご意見をよろしく申し上げます。
- ・ それではお手元の次第に沿って議事を進めます。
- ・ 本日のその他の議題は「外来医療計画について」でございます。資料1になります。それでは議題2について、事務局から説明をお願いします。

議事 2 外来医療計画について【資料1】

(事務局：松田次長)

- ・ 資料2の外来医療計画について、10分程度で説明いたします。
- ・ スライド番号2をお願いします。外来医療計画策定の必要性です。国は、外

来機能について、無床診療所の開設が都市部に偏っていること、救急等の連携が医療機関の自主的な取組に委ねられていることが課題と考え、限られた医療資源を有効活用する観点から、地域での外来機能の連携を進めるため、都道府県に外来医療計画を策定させることとしました。

- ・ スライド3をお願いします。本県の対応方針としまして、二次医療圏ごとの地域調整会議で外来医療計画に関する協議を行い、外来機能の連携強化及び偏在の是正を進めるとともに、病床機能の協議も併せて行うことで、地域の医療提供体制を一体的に協議していただきたいと考えております。
- ・ スライド4をお願いします。具体的な協議の場につきましては、今年度中に外来医療計画を策定するため、地域調整会議の下にワーキング等を設置し、遅くとも12月頃の地域調整会議までに不足する外来機能等を検討していただきたいと考えています。
- ・ 天草地域におきましては、既に検討部会が立ち上がっておりますので、こちらで検討させていただければと考えております。
- ・ スライド5をお願いします。計画に盛り込む主な項目です。まず、外来機能の現状データとしまして、医療機関や医療機器に関するデータなどを整理いたします。そのほかの項目については、それぞれ説明します。
- ・ スライド6をお願いします。不足する外来機能について、説明します。今回の外来医療計画では、この部分をしっかりと協議することが最も重要だと考えています。
- ・ 具体的に申し上げますと、全ての地域調整会議で不足する外来機能を協議、決定していただきたいと思っております。その際は、夜間・休日等における地域の初期救急医療、在宅医療の提供、予防接種や学校医等の公衆衛生分野、あるいは地域において特に不足する診療科に関する現状や課題、今後の対策などについて、御協議をお願いしたいと思います。理由としまして、初期救急や公衆衛生分野については、外来における連携の取組みが重要な分野と考えているためです。また、これらの連携については、日頃から地域の医師会で取組みをいただいていると存じますので、協議をよろしく願いいたします。
- ・ スライド7をお願いします。医療機器の共同利用について、説明します。まず、現状・課題として、人口減少が見込まれる中、医療機器の効率的な活用が必要なことから、共同利用の推進が求められています。計画の対象となる機器は、CT、MRI、PET、リニアック、マンモグラフィとなっております。
- ・ 対象となる医療機器の配置・保有情報等が今後、可視化されるとのことですので、地域調整会議で医療機器の共同利用の方針を決定していただきます。

来年度以降は、購入希望者に共同利用の意向を確認し、必要に応じて地域調整会議で協議することとなります。なお、この共同利用に賛同すると、条件がございますが、税制面の優遇が受けられます。

- ・ スライド 8 をお願いします。外来医師多数区域の設定について説明します。まず、二次医療圏ごとに診療所の医師の偏在指標を算定し、全国の二次医療圏の上位 3 分の 1 を外来医師多数区域とします。
- ・ 計画策定後は、多数区域では、新規開業を希望する者に対して、不足する外来機能を担うことについての協力を求めます。この協力要請に御賛同いただけない場合は、その理由等について地域調整会議で協議し、結果を公開します。
- ・ スライド 9 をお願いします。外来医師多数区域の目的等について、県で整理したものです。まず、外来医師偏在指標については、都道府県ごとの診療所の医師の偏在状況を相対的に比較するものです。
- ・ 多数区域に設定された場合の影響ですが、設定により、今後の新規開業が全く認められなくなるものではありません。
- ・ 多数区域で新規開業を希望する医師に対して、先ほども申し上げました、不足している外来機能について協力を要請することで、地域での外来機能に関する連携を進めることとなっています。
- ・ スライド 10 は、指標を算定する際の計算式を掲載しています。ポイントとして、この指標では、診療所の医師数と患者数をもとに算定されています。また、医療需要や供給では、患者や医師の性別や年齢などの要素を加味しています。
- ・ スライド 11 をお願いします。県内の診療所の外来医師偏在指標の状況です。表の左から 2 つ目の太い線で囲んでいる欄が偏在指標となります。これを他の都道府県と比較しますと、最も右の欄のとおり、県内 10 地域のうち、6 地域が外来医師多数区域となる見込みです。この指標は、全国共通のデータにより自動的に算出されるものであり、地域の実情は十分には反映していないものと考えていますので、あくまでも参考データの 1 つとして捉えていただければと思います。こちらによると、天草地域は多数区域に該当します。
- ・ スライド 12 以降が、本日、地域調整会議におはかりする内容です。
- ・ まず、スライド 12 は、ワーキング等の進め方です。構成員は、地元医師会から選出された地域調整会議の委員のほか、必要に応じて、委員以外のメンバーを加えていただきますようお願いします。開催回数は、医師会の理事会などの既存の会議で議題としていただくなどにより、次回地域調整会議までに、2、3 回開催することとなっておりますので、天草地域では検討部会において開催できればと考えております。確認事項は、先ほど申し上げました

不足する外来機能及び医療機器の共同利用方針となります。

- ・ スライド13は、地域調整会議ごとの協議事項と協議の方向性等を整理したものです。
- ・ スライド14は、不足する外来機能の決定プロセスです。まず、ワーキング等において、初期救急医療や在宅医療などの現状につきまして、県と医師会でそれぞれが有する情報について県がとりまとめたいと考えております。調査結果から確認できる現状を踏まえて、今後の目標や取組の方向性を検討していただきたいと思います。その後、今年12月頃の地域調整会議にこれらの検討内容を報告し、協議、決定をお願いします。
- ・ スライド15は、共同利用の方針に関する決定プロセスです。まず、県が対象機器の配置・保有情報等を提供します。ワーキング等で、共同利用に関する全県的な方針案を確認していただきますが、現時点では、全県及び各医療圏で既存機器の共同利用に取り組むこと、新規購入の際には地域調整会議で共同利用の方針を確認することを想定しています。その後、地域調整会議に報告し、協議、決定していただきます。
- ・ スライド16は、地域調整会議のほかに関連する各種会議、関連手続きなどのスケジュールを掲載しています。
- ・ 皆様に御協力いただき、今年度中に外来医療計画を策定したいと考えていますので、どうぞよろしくをお願いします。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。ただいまの外来医療計画の説明について、ご意見、ご質問等ありましたらよろしくお願いたします。

(東委員)

- ・ 外来医師の定義は何でしょうか。診療所の外来医師、病院の外来医師も含めるのでしょうか。

(事務局)

- ・ 外来医師偏在指標の基礎となる数値には一般診療所しか含まれておりません。しかし、外来機能に関する協議に関しては、地域の実情に応じて、病院も含めて協議していただきたいと思います。

(東委員)

- ・ ワーキング等で協議するとなっているが、ワーキング等への参加者への費用負担は何かあるのか？

(事務局)

- ・ 費用については予定しておりません。

(永芳委員)

- ・ 医療機器の共同利用についてですが、共同利用については、今でも機材がある所へ患者さんを紹介して診てもらっているが、そういうのも含めての共同利用なのか。例えば、医療機器を購入するとか、その後のランニングコストはどのようにするか等、そのようなことから決めていってもらえるものか、具体的なイメージがあるのか教えていただきたい。

(熊本県医療政策課：太田主幹)

- ・ 外来医療計画でお願いする共同利用については、既にされている、対象の医療機器をお持ちの医療機関へ患者を紹介するという当たり前のことを計画でも位置づけることになります。
- ・ なぜこのような話が出てきたかという、患者人口が少ない所で購入されている機器と、そうではない所との使用頻度に差があったという国の分析があったため、外来医療計画の策定時に、外来の医療機能と併せてこれまで以上に医療機器の共同利用についてもやっていきたいと思いますというもので、特別、目新しいものを始めるものではありません。
- ・ ただ、今後、地域ごとにどれだけの医療機器が分布されているのか、データでお示ししたいと思いますので、その中で、この地域はこの機器が特に多い、少ないというものがデータとして見えるかもしれませんので、次の更新の時に購入するか、あるいは購入を控えて他の圏域も含めて共同利用を検討する等が議論に出てくるかもしれません。例えば、リニアックについては、一つの圏域で一つあるところはあまりないと聞いておりますので、データで可視化していく中で、地域での医療を考えていただきたいと思っております。

(中村委員)

- ・ 二次医療圏ごとに不足する外来機能等を検討するということが、天草地域は東西に非常に長く、天草の中でも実情は異なっている。当院は上天草市にあるが、上天草では耳鼻科、皮膚科、眼科は不足しており、患者さんは、(旧)本渡市や熊本市内に行ったりする実情もあっている。このような地域の実情については、検討の中に入っているのか。

(事務局)

- ・ 外来医師偏在指標については、全国共通のデータから算定されたものになり

ますので、地域の実情は十分には反映していないものと考えています。あくまでも参考データの1つとして捉えていただければと思います。

- ・ 天草地域の現状につきましては、地域の実情も踏まえてしっかりと協議をしていきたいと考えている。

(蓮尾委員)

- ・ 同じようなデータで、全ての医師のデータが出ていたと思うが、それによると天草地域は医師少数地域になると思うが、今回のデータは診療所だけのデータになると考えて良いのか。

(事務局)

- ・ そのとおり。

(蓮尾委員)

- ・ では、医師は少ないと考えて良いのか。そのあたりを区別してやっていただきたい。

(酒井議長)

- ・ 医師偏在指標について、天草は多数地域になっているが、天草の中の地域によって、不足の地域もあるので、そのあたりをどのように考えれば良いのか。

(事務局)

- ・ この偏在指標については、患者の流出数と流入数のデータを参考にされ、患者数を分母にして計算されているものです。推測ではありますが、流出数と流入数を引くと、流出の方が多いため、外来の患者数が少なく計上され、結果的に医師数が多いということになっていると思われます。
- ・ この指標が、必ずしも地域の実情を反映したものではないと考えております。今後、地域調整会議において、委員の皆様方としっかりと協議を行って考えていきたいと思っております。

(原田和則委員)

- ・ スライド7に特別償却制度創設（条件あり）、税制面の優遇とあるが、その内容は？

(事務局)

- ・ これまでも、医療機器に関する特別償却制度自体は存在していたが、今般、

病院においては、一部の医療機器について、共同利用を行うことを条件に特別償却が認められるようになったものとのこと。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ 特別償却制度については、簡単に説明すると税金を安くするもの。これまでも制度としてはあったが、今回、外来医療計画に基づく共同利用方針を行うと該当となるものです。一定の条件があるので、全部が使える制度ではないこと、効果は限定的だという有識者の意見もありますが、税法上出来たのでお知らせするものです。
- ・ こちらを活用する場合は、計画の中に盛り込んでいくことも必要で、調整会議で外来医療計画に基づく共同利用であることを確認し、それに事務局（県・保健所）が証明を出して、税務署へ提出し、税の対応をしてもらうというものになります。

(原田和則委員)

- ・ 了解した。
- ・ CT、MRI、PET、リニアック、マンモグラフィの配置状況を可視化されるとあり、その後、対象人口に対して足りている、足りていない等の状況が可視化され、出てくると思う。
- ・ 足りている時は良いと思うが、では、足りないとされた時に、共同施設の補助はあると思うが、それとは別に、何か財政的な補助が創設されるものではないのか。購入時に、足りないということがあれば、財政的な補助が出されるような施策はないのか。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ 原田委員が言われたように、可視化した時に、この地域にこの機器が足りなくなった際、県から助成があるかということ、今のところ、検討していません。
- ・ ただ、計画を進める中で、これがどうしても課題だということがあれば、色々と地域と御相談していただきながら、県も受け止めながら検討していきたいと思います。

(原田和則委員)

- ・ ありがとうございます。

(蓮尾委員)

- ・ それに関連してですが、地域医療センターも、当院も診療所の医師からオーダーをいただき、現在、共同利用を行っております。CT、MRI については、過疎債の補助が出てもおります。
- ・ それとセットで考えて良いものか。別にしてもらえるのか、過疎債も適用できるものか。補助金は重なったらダメだと思うが。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ この共同利用に対して、個別の補助は考えていません。
- ・ 今、蓮尾委員が言われていたのは、特別償却と重ならないかということですか？特別償却は、税金の話なので、購入するときの補助とは別に考えていただきたいと思います。購入した後の、税金の計算の時に、特別償却を適用するかということです。

(蓮尾委員)

- ・ 地域医療確保基金の提出の時に、過疎債を認めないということがあったと思うが。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ おっしゃられたとおり、既存の補助制度であるものと、基金による補助金を新しく創設しようとする際には、重複して受領することはできません。ただし、先ほども申し上げたとおり、医療機器の購入そのものの補助を今すぐ創設することはございません。

(植村委員)

- ・ 外来医療については、先般行われた県の会議でも発言したが、地域の開業医の医師はもともと外科医だったが、もう手術はしないが、内科診療など色々なことをやっておられるなどの状況がある。そういう方たちは何科に分類されているのか。
- ・ 医師偏在指標というのが、何を基準にしたらよいのか、捉え方があいまいである。そして、なぜ今さら外来医療まで及ぶかということがある。医療資源を色々見える化しようと言われているが、結局は、田舎と違って、都会の開業、ビル開業をどんどん進めているところに対して、協力を依頼しようということを考えているものであり、都会の問題と地域の医師不足の問題を同じようにして、どうしていこうかと考えていくことは、異なるので難しい部分がある。
- ・ 医療機器については、天草はこの20数年間でだいぶ進んでいる地域だと思

っている。

- ・ 外来医療計画については、説明のあった方法にしたがって、地域の現状についてある程度まとめて出せば良いということなのか。
- ・ 都会と異なり、若手の医師がどんどん開業をする地域とは思えない。この問題は何かはつきりせず、分かりにくい部分がある。初期の頃は、新たに開業するなどと言われるのではないかと医師会で騒がれたこともあった。
- ・ そして、協力を「依頼する」と言いながら、「公開する」という言葉も使っているので矛盾があるとも思う。
- ・ やりなさいと言われている内容は理解した、また、そんなに難しいことではなさそうでもあると思っている。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ 植村委員からもご指摘のあったとおり、全国の、特に東京などの問題が最初にあるものです。厚生労働省の施策としては、医師を十分に養成して供給しているつもりだが、その医師の開業が都会、駅前等に偏っているという問題が出ています。
- ・ これまで厚生労働省は、診療所の自由開業を認めてきたため、それを180度方針転換して開業規制を行うというのは難しいものですから、全国一律にどういう状況かを可視化して、この地域は医師が多い地域だから、「開業する時はその代わり（不足する機能に対して）協力をお願いしますね」というのがスタートでした。
- ・ しかし、熊本県、例えば、天草や阿蘇などでは、国の考えた計算式が割り算であるため、それぞれ算出された数字で割った結果、逆転現象のようなものが起きてしまっています。
- ・ 国がこのルールでやると決定したので、この数字は共通の数字として出さざるを得ませんが、これで天草は多数区域だから新規開業をするなどということではなく、外来医療計画を議論する際に、この地域ではどういうところが日頃困っているのか、例えば、初期救急に若い先生がなかなか賛同してくれないので、この機会を捉えてもう一度呼びかけをしていきたいなどという捉え方をしていただけたら、県としては幸いです。
- ・ 実情と合わずに多数区域になっている所では、なかなか理解が得にくいところもあるかと思うが、日本全国を全く同じ考え方（計算式）で区分けすることに矛盾があると考えています。
- ・ 回答になっていないかもしれないが、他の会議でも同様の質問が出ていたため、同じ答えをさせていただきました。

(酒井議長)

- ・ 外来医療計画というのは、今後、検討部会、ワーキングで検討していくということになるか。

(事務局)

- ・ ワーキングの方で、検討していきたいと考えています。

(酒井議長)

- ・ そのようなことで委員の皆様よろしいでしょうか。

異議等なし (承認)

(酒井議長)

- ・ それでは、ここから報告事項に入りたいと思います。

○ 報 告

報告事項 1 天草地域医療構想調整会議検討部会について【資料 2】

(酒井議長)

- ・ まず報告事項 1 についてですが、天草地域医療構想調整会議検討部会についてです。この検討部会につきましては、部会長の私から簡単にご報告いたします。
- ・ 第 1 回目の検討部会を 6 月 4 日に開催しました。内容につきましては、まず県からの情報提供としまして、地域医療構想の中の天草構想区域の部分、人口の推移・今後の見通し、医療・介護資源の現状、将来の医療需要・病床数の推計、病床機能報告の結果、医療供給体制上の課題について、天草地域の情報提供がございました。
- ・ 部会の先生方からの意見としまして、まず在宅医療に関しては、訪問看護ステーションが少ない、在宅訪問診療医が少ないということがありました。それから、地域の特性については、過疎化、老々介護、これらをどうしていくかということがありました。また、通院の手段、交通手段をどのようにするかということも出ておりました。医師、コメディカルスタッフの不足についても意見があり、今後、公立病院の果たす役割について、地域の実情について踏まえながら見直すべきものは見直してやっていただき、地域の拠点病院とも連携して、不足する医師、診療科の提供が必要になってくるので、今後は、天草市立 4 病院について検討が必要ということになりました。
- ・ 報告 1 については、以上になります。

(酒井議長)

- ・ それでは、報告 2～5 について、事務局から一括して説明をお願いします。

報告 2 地域医療構想調整会議の今後の協議について【資料 3】

(事務局：兵藤主任技師)

- ・ 天草保健所の兵藤です。報告 2 の各構想区域の地域医療構想調整会議の協議状況及び今後の協議について、2 分程度で説明します。
- ・ スライド番号 2 をお願いします。本県におけるこれまで 2 年間のまとめとなります。
- ・ 政策医療を担う中心的な医療機関については、他の構想区域において地域調整会議での協議により合意を保留しているところもございますが、天草構想区域では、全ての公立病院・公的医療機関等で合意を確認しました。
- ・ また、「その他の病院及び有床診療所」についても合意を確認しております。
- ・ スライド 3 をお願いします。国で進められている議論の状況を御紹介します。
- ・ ページの上部にありますとおり、今年の中まで、国の研修会では 9 月頃までということですが、この 2 年間に合意された具体的対応方針の検証として、代替可能性がある、または、診療実績が少ないと位置付けられた公立・公的医療機関等に対して、他の医療機関への統合や再編について、地域医療構想調整会議で協議し、改めて合意を得るように要請するという事です。
- ・ その際、厚生労働省が個別医療機関名と関係する診療実績データを公表するとのことでした。
- ・ 本件につきましては、国から考え方が出された後に、本県としての対応を検討したうえで、調整会議で協議したいと思います。以上で、資料 3 の説明を終わります。

報告 3 平成 30 年度病床機能報告結果【確定】について【資料 4】

(事務局：兵藤主任技師)

- ・ 続けて、報告 3 について説明します。
- ・ 病床機能報告については、今年 3 月の調整会議で速報値を報告しましたが、今回は確定値となります。なお、速報時と数値が異なる箇所については、主に速報時に報告内容が誤っていたものを、各医療機関へ確認し修正したものです。
- ・ 1 ページをお願いします。中段に記載のとおり、今回の報告対象医療機関数は 474 で、前年度から 12 医療機関、262 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。
- ・ 下段の方にある構想区域ごとの状況の「天草」を見ていただくと、報告対象

医療機関数は45で、前年度から2カ所の減少、27床の減少となっております。

- ・ 2ページが県全体の結果です。次の3ページ以降についてが、構想区域ごとのデータを記載されています。こちらは後ほど御確認ください。
- ・ 12ページをお願いします。こちらが天草構想区域のデータになります。
- ・ 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年の見込みでは、高度急性期は変わらず、回復期は増加し、急性期及び慢性期は減少しております。慢性期の減少幅が大きく、基準日から137床減少するという結果が出ております。これは、介護保険施設等への移行によるものが主な要因です。
- ・ 介護保険施設等へ移行する病床については、表の下から3段目に記載のとおり、2025年までに116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、全て介護医療院への移行となっております。
- ・ 上の表に戻り、右から2列目、②-①は、前年度報告との比較結果を記載しております。
- ・ 高度急性期については、前年度と比較して変わらず、急性期については、基準日後が増加、回復期及び慢性期は前年度と比較して基準日、基準日後ともに減少しております。休棟等については、基準日、基準日後ともに増加しています。
- ・ 次に下段の2「病床機能別の入院患者数の状況」をご覧ください。
- ・ 表の下部に病床稼働率及び平均在院日数を記載しておりますが、高度急性期以外の3つの機能において稼働率が昨年度よりも高くなっています。また、高度急性期、回復期の平均在院日数は短くなり、急性期、慢性期については、昨年度よりも平均在院日数が延びております。資料4の説明は以上です。

報告4 地域医療介護総合確保基金（医療分）について【資料5】

（事務局：兵藤主任技師）

- ・ 続きまして、報告4についてご説明します。
- ・ まず、スライド番号1から2については、基金の概要になります。説明は省略させていただきます。
- ・ スライド3をお願いします。ここからスライド5にかけて、平成30年度計画の目標達成状況と令和元年度目標値（案）を記載しています。平成30年度計画については、目標に対する各指標の動向はおおむね上向きとなっている状況です。

- ・ 次のスライドをお願いします。こちらは、天草構想区域における目標達成状況を記載しています。各指標の動向については、計画策定時と比較し、在宅療養支援診療所数は1ヵ所減少、在宅療養支援歯科診療所数は横ばい、在宅療養支援病院数が1ヵ所増えておりますので、次の指標は上昇となっております。その次の2つの指標については、昨年度の評価はできておりません。
- ・ スライド6をお願いします。こちらは、令和元年度の本県の国への要望状況です。
- ・ 総額約22億4千万円を要望してとおり、国の配分方針を踏まえ、事業区分1への重点化を図っています。今後、国からの内示額を踏まえ、令和元年度県計画を策定して参ります。
- ・ スライド7をお願いします。令和2年度に向けた新規事業の提案募集について、4月15日から7月15日までの3ヵ月間募集を行いました。3の対象事業以降は昨年度から変更はございません。
- ・ スライド8をお願いします。提案募集のスキームになります。こちらも、昨年度から変更はございません。
- ・ スライド9をお願いします。事業提案募集のスケジュールです。今後、提案団体に対してヒアリングを行い、事業化を検討して参ります。また、県調整会議や地域調整会議でもご意見をいただきながら手続きを進めて参ります。
- ・ 資料5の説明は以上です。

報告5 病床機能転換整備事業への補助について【資料6】

(事務局：永野主事)

- ・ 天草保健所の永野です。報告5の病床転換整備事業への補助について、4分程度で説明します。
- ・ スライド番号2をお願いします。対象事業は、調整会議が当該区域で不足すると認める病床機能に転換する事業で、下にある3つの基準を満たすものとしています。なお、この事業での不足する病床機能とは、病床数の必要量に対して平成30年度病床機能報告の結果において、基準日、2025年いずれもが達していない場合を指します。
- ・ スライド番号3をお願いします。病床数の必要量と平成30年度の病床機能報告のデータを掲載しています。天草地域では、高度急性期への転換のみが本事業の対象になります。
- ・ スライド番号4をお願いします。今年度の大きな変更点です。当該補助金に係る事業計画の提案について、これまでの個別医療機関による手上げ方式から、郡市医師会からの提案方式に変更しております。理由としては、医師会において、事前に不足する機能等を十分御協議いただくためです。

- ・ スライド番号5が、手続きをフロー化したものです。これまでと異なり、県からそれぞれの郡市医師会に募集の案内を行います。
- ・ スライド番号6をお願いします。対象経費は昨年度と同様で、いずれも類似事業の対象経費に準拠しています。また、施設整備に伴って必要となる設備整備費等も対象としており、昨年度同様です。
- ・ スライド番号7をお願いします。施設整備について、負担割合は県と医療機関で2分の1ずつ、基準額は、高度急性期では1床あたり約486万円、回復期では435万円となります。また、設備整備について、基準額は、高度急性期で1医療機関あたり2千160万円、回復期で1千50万円としており、予算額は約1億9千万円です。
- ・ スライド番号8をお願いします。今年度のスケジュールですが、9月頃に各郡市医師会への希望調査を行います。また、本補助金の内示前に着手したもののうち、今年度4月以降の着手分については補助対象とします。
- ・ スライド番号9をお願いします。新たな補助メニューの追加について説明します。今後、行われる見込みの公立病院・公的医療機関等の協議を踏まえた医療提供体制の見直しに備え、公立病院等を含む複数の医療機関が再編計画に基づき実施する事業で、地域調整会議での合意を得た事業を支援するものです。
- ・ スライド番号10が具体的な事業のイメージです。複数の医療機関の間で病床機能の特化や病床集約等が行われるとき、それぞれ必要になる費用について、支援するものです。
- ・ スライド番号11にあるとおり、整備費だけでなく、病床削減に伴い不要となる病棟や病室を他の用途へ変更するために必要な改修費用も補助対象としており、予算額は8千万円程度となっています。
- ・ 以上で、資料6の説明を終わります。

(酒井議長)

- ・ ありがとうございます。ただいま説明のあった報告内容について、ご質問があればお願いいたします。

(東委員)

- ・ 地域医療介護総合確保基金について、スライド4にあります医療従事者の確保について、この看護職員についてです。
- ・ 看護職員の資質向上、離職防止などがありますが、把握されていると思いますが、現実に起きているのは、各看護師・准看護師養成所の定員割れの問題です。

- ・ 医療はチームであるが、看護師・准看護師がいない、特に天草については、他の地域から来ないので、天草の中で手当をつけて、増やしていくというのがとても大事なことです。そのことを踏まえた対策が必要。天草圏域においては、とても問題になっているので、看護師については、看護師の資質を高めることだけではなく、養成することに対してもお金が必要。当医師会立の学校においては、赤字であり、医師会から補てんしており、医師会の会費も3年間ずっと上げている状況。しかし、来年度募集していても入ってくるかどうか分からない。それでもどうにかして守っていかなければならないということを考えると、養成所をどのようにするかという視点で、そこにはある程度、予算なり手当をつけてぜひ考えてほしい。
- ・ この調整会議の場みんなですべて協議して、決定して、それを上げていってほしいと提案したい。

(酒井議長)

- ・ 看護師の養成については、非常に大事なことだと思う。東委員は、天草の中で育てたいということを考えている。
- ・ 准看護学校については、今年から急激に応募者が減少している。そのため、来年度学校の建て替え等を検討していたが、2～3年様子を見ている状況。
- ・ 看護協会の方からは何かございませんか？

(岸谷委員)

- ・ 東委員から大変貴重な意見ありがとうございました。
- ・ 私たちは毎日のように人手不足で、常に悩んでいる状況。
- ・ 地元には学校がありますので、地元で育った人をぜひ地元に残っていただきたいということで、県からも看護学校への働きかけをしていただいております。なるべく地元に残る取り組みをしていただいております。本渡看護専門学校から、天草市立の牛深、河浦病院について、病院訪問をしてもらった。まずは病院を知ってもらおうということで行った。一人でも地元に残っていただきたいということで取組みをさせていただいている。
- ・ 今後とも皆様の御協力をぜひお願いしたい。

(酒井議長)

- ・ 学生の地元の就職率については、上がってきている。当然、天草だけの問題ではなく、他の地域の学校でも問題になっている。どのようにして食い止めるか課題。天草の准看護学校については、社会人枠を25歳だったのを、23歳に下げたところ。

- ・ 今後、どのようにしていくかは一つの大きな問題だと思う。
- ・ 皆様他にアイデアがありましたら教えていただきたいところ。

(東委員)

- ・ 検討部会のことについて質問しますが、検討部会の構成員は誰が決めたのか。

(服部所長)

- ・ 前回の第6回調整会議において、天草市立病院のあり方について、回数を重ねてもっと協議をしてほしいという意見があり、部会の設置について承認をいただいたところです。他の圏域の部会のメンバーを見ても、医師会の先生方が多いこともあり、医師会長一任ということで御了承いただいたかと思えます。
- ・ 4月に入って医師会長と協議し、部会の設置要領の別表にありますとおり、天草郡市医師会会長、天草郡市医師会立病院総院長、天草中央総合病院病院長、天草市病院事業管理者、上天草総合病院事業管理者、熊本県健康福祉部医療政策課長、そして天草保健所長がメンバーとなっております。

(東委員)

- ・ 検討部会は必要。調整会議は沈滞、活性化されていないと思う。公的病院のことにつきましても、ほとんど協議というより、追認されたようなものであったので、十分協議された実感はない。誰でも感じていることだと思う。具体的には、色々な問題を話し合いで決めるのが調整会議だと思うが、そこにどんな視点や論点があるのかということが分かりにくい。
- ・ 現在はアドバイザーについてはどうなっているか。

(医療施策課：太田主幹)

- ・ 地域医療構想アドバイザーについては、県医師会について人選をお願いしており、7月終わりに推薦を受け、先日、候補者と意見交換を行ったところです。なるだけ早く選定したいと思っておりますので、現在は手続き途中であると御理解いただきたいと思います。

(東委員)

- ・ アドバイザーについて、植村委員からは？

(植村委員)

- ・ アドバイザーは天草には置かないで、県に置くことになっている。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ アドバイザーは基本的に県に置くような形です。地域からの求めに対して、派遣をする形にするので、地域に誰かを常設することではありません。

(東委員)

- ・ 検討部会は、調整会議でこういったことを検討してほしいとされたことを検討するのが筋だと思うが、そのことについては、決めているか。

(服部所長)

- ・ 先ほど会長から第1回の検討部会のご説明いただきましたが、東委員が言われたとおり、この検討部会については、地域調整会議でこれを協議したいという内容を協議するものです。
- ・ 設置要領の「組織」のところにありますとおり、検討部にワーキング・グループを置くとしております。この検討部会の方々にワーキング・グループのメンバーを決めていただいて、こういうことでワーキングで検討していただきますという道筋をつけてもらい、具体的なところはワーキングで検討をしていきたいと思いますという趣旨で検討部会を設置させていただきました。
- ・ 第1回目は、天草市立病院のあり方について、今後、検討を進めていきたいと思いますということでも一致したのですが、ワーキングで意見を出す前に、天草市立病院事業部の中で案を出したいということでした。もったいなことだと思いますので、現在、天草市立病院事業部の方で検討をいただいているところです。

(東委員)

- ・ 地域調整会議の活性化ということからも、検討部会、ワーキング・グループ、コアメンバーでやることと、テーマに沿って行うワーキングが動いていくと活性化すると思っておりますので、よろしく願いいたします。

(服部所長)

- ・ ありがとうございます。外来診療計画の方も、検討部会を開いてワーキングの方々に決めていただいて、ワーキングの中で協議をすすめていく形になりますので、よろしく願いいたします。

(原田和則委員)

- ・ 資料5について、天草圏域から何かありましたでしょうか。

(事務局)

- ・ 天草圏域ではない。

(植村委員)

- ・ 天草圏域は、現在、高度急性期が8床だが、必要な数字は59床。医療センターの混乱状況を見ても病床は足りないと思うが、原田（和）委員どうか。

(原田和則委員)

- ・ それが資料6の病床転換整備事業に関係してくると思うが、59床必要だといわれると、当然、当医療センターが頑張らないといけないと思っている。
- ・ ICUとかになると、専任当直や専従とか色々ありますので、内部を改築したり、機材を増やしたり、色々あります。この事業については、今年度9月～10月頃までに出さないといけないとなっているが、今後、年度が変わると、県の財政については大分変わってくるのか。来年度、予算があるか分からないものになるのか。やるなら早く出した方がいいのか、それとも来年度出した方がよいものか。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ 来年度のことは現時点では分かりません。新規事業の提案のボリューム等があり、その中で優先順位をつけていきます。
- ・ 高度急性期や回復期の転換事業については、年々募集件数が減っている現状もあるので、同規模の予算を確保するのであれば、新しい課題に予算を振り分けた方がよいのではないかという議論も県庁内で出てくると思います。

(原田和則委員)

- ・ では、早くした方がよいものか。

(医療政策課：太田主幹)

- ・ 早くした方がよいと思われれます。

(酒井議長)

- ・ 他には何かございますか。

(酒井議長)

- ・ ないようでございます。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。何かご意見等ございましたら、様式がありますので、FAX 等で御提出ください。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した。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)