

菊池地域医療構想調整会議 (書面協議)

議題

1 合志第一病院の協議について

(1) 非稼働病棟を有する医療機関の再稼働
(過剰な病床機能への転換) について

資料1

(2) 2025年を見据えた病院の役割について

資料2

2 菊陽台病院の協議について

政策医療を担う中心的な医療機関の役
割明確化に関する再協議について
(病床削減後の病院の担う役割について)

資料3

【参考資料1】 菊陽台病院の担う役割について(第6回調整会議説明資料(一部抜粋))
【参考資料2】 新たな病床機能の再編支援について(厚生労働省資料)

令和3年(2021年)3月3日

議題1 合志第一病院の協議について

菊池地域医療構想調整会議（以下、「調整会議」という。）では、（※1）その他病院・有床診療所の「2025年を見据えた役割等」や「非稼働病棟を有する医療機関（再稼働含）」について、これまで協議を重ねてまいりましたが、合志第一病院については、これら方針が検討中であり令和元年8月開催の第7回調整会議で継続協議案件とされました。令和2年12月に同病院が方針を固められましたが、今後、計画実行（令和3年6月末頃予定）に向け医療法上の手続きを進めるためには、調整会議で協議のうえ合意を得る必要があります。（※2）協議方法は第4回調整会議で決定済

つきましては、病院の方針について確認いただきたく、資料1、資料2を病院に作成いただきました。なお、非稼働病床5床の再稼働は、菊池地域において過剰な病床機能への転換となります。国通知「地域医療構想の進め方について」では、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は、より慎重に議論を進めること、とされています。今回の再稼働が、地域ニーズを反映するため必要な転換となっており、それを踏まえた病院の役割が、菊池地域における地域医療構想の実現に向けたものとなっているかについて御確認をお願いいたします。

（※1）菊池地域内の「政策医療を担う中心的な医療機関等」9医療機関（全て病院）に対し、それ以外の病院・有床診療所のことをいう。

（※2）「その他病院及び有床診療所の役割等」の協議方法

- ①保健所が病床機能報告から作成した資料により調整会議で協議を行う。
- ②調整会議は、必要に応じ医療機関に説明を求めた上、合意を確認する。

「非稼働病棟を有する医療機関」の協議方法

- ①当該事項を把握した場合、県は調整会議に報告する。
- ②調整会議は該当医療機関に説明を求め、その都度協議の上、合意を確認する。

合志第一病院の協議について

資料1

(1) 非稼働病棟(※)を有する医療機関の再稼働(過剰な病床機能への転換)について

※非稼働病棟：過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟(平成30年(2018年)2月7日付け厚生労働省通知による)

令和元年8月21日開催 第7回菊池地域医療構想調整会議で協議(現時点の計画等の共有を目的として事務局より説明)
【協議結果】 ⇒ 2025年に向けた具体的方針に不明確な部分があるため継続協議とする。

医療機関名	開設者	管理者	所在地	許可病床数	非稼働病床数	非稼働の時期	非稼働の理由	今後の計画(2025年に向けた対応方針)
合志第一病院	特定医療法人 萬生会	坂本 泰雄	合志市御代志812-2	132床	35床	平成29年1月から現在まで	看護職員、介護職員の不足により施設の基準が満たせなくなったため。現状も人員不足が継続しており非稼働状態にある。	現在は、非稼働状態であるが、地域の病床機能の状況を踏まえ、回復期での再稼働を目指したいと考えている。今後も看護師等の募集を行い、職員の充足に向け、人員確保を積極的に行っていく予定。併せて、介護医療院への転換も視野に入れた検討もしていきたい。今後の方針が明確になった時点で、改めてその内容を提示したい。

継続協議

今後の計画(2025年に向けた対応方針)

当初は回復期での再稼働を目指しておりましたが、現状を踏まえ再検討した結果、2025年に向けた非稼働病棟35床の方針は以下のとおりにしたいと考えております。当院は、菊池圏域で唯一の緩和ケア病棟(26床)を有しておりますが、患者様増加に伴う緩和ケアニーズの高まりにより、満床に近い状態(ここ直近では、病床稼働率90%超の月もみられる)が続いており、それに伴い、患者様の待機日数も長期化しつつあります。菊池圏域において過剰な慢性期機能への転換となりますが、5床を再稼働(増床)させることにより、待機日数の長期化を少しでも解消し、地域ニーズに応えたいと考えます。また、看護師等医療従事者の募集は今後も継続し、グループ内(萬生会)での職員異動も視野に入れながら、一層の職員充足を積極的に図っていく予定としております。なお、残り30床は廃止予定です。当院近隣地区においても高齢化が進んでおり、今後はさらに高齢者の単身世帯増加も考えられることから、既存建物を活かし(廃止後の20床を活用し)医療・介護が常時提供できるサービス付き高齢者住宅とすることにより地域支援をしたいと考えております。

今回の協議事項 (医療機関の意向)

- 再稼働病床数：5床(変更有：令和3年6月末頃から再稼働予定)
再稼働後の病床機能：慢性期(変更有：現在稼働中の緩和ケア病棟(26床)を増床(再稼働5床)のうえ31床で運用予定)
再稼働前の診療体制：医師9人(常勤5人, 非常勤4人), 看護師16人(常勤15人, 非常勤1人), 鍼灸師1人(常勤), ケアワーカー3人(常勤), 社会福祉士1人(常勤) : R3.2月時点
再稼働後の診療体制：医師10人(常勤5人, 非常勤5人), 看護師18人(常勤17人, 非常勤1人), 鍼灸師1人(常勤), ケアワーカー3人(常勤), 社会福祉士1人(常勤) : R3.4月予定
再稼働後の診療科目：(変更無) 内科・神経内科・血液/腫瘍内科・リハビリテーション科・リウマチ科・緩和ケア内科
- 廃止病床数：30床(一部(20床)はサービス付き高齢者住宅へ)

合志第一病院の協議について

資料2

(2) 2025を見据えた病院の役割について

●その他の病院・有床診療所の役割等（H30病床機能報告より）

令和元年8月21日開催 第7回菊池地域医療構想調整会議で協議（現時点の計画等の共有を目的として事務局より提示）
 【協議結果】 ⇒ 2025年を見据えた役割が不明確であるため継続協議とする。（休棟等（廃止予定含む）病床の方針が不明確）

医療機関名	許可病床数 (精神、結核、感染症病床除く)			病床機能別病床数の状況										体が過去1年間に病棟全 非稼働である病 床数	※H30報告数値 病床稼働状況等			調整会 議協 議の 状 況
	一般・療養計	一般	療養	基準日等	合計	4機能小計					休棟等（廃止 予定含む）	介護移行 等へ保険施設	病床稼働率		平均在院日数	主な診療科目		
						高度急性期	急性期	回復期	慢性期	予備								
合志第一病院	132	65	67	基準日	2018.7.1	132	97		39	32	26	35		35	58.50%	34.2		協議中
				基準日後	2025年	132	97		39	32	26	35		35				



2025年を見据えた方針
検討中のため不明確

医療機関名	許可病床数 (精神、結核、感染症病床除く)			病床機能別病床数の状況										体が過去1年間に病棟全 非稼働である病 床数	※H30報告数値 病床稼働状況等			調整会 議協 議の 状 況
	一般・療養計	一般	療養	基準日等	合計	4機能小計					休棟等（廃止 予定含む）	介護移行 等へ保険施設	病床稼働率		平均在院日数	主な診療科目		
						高度急性期	急性期	回復期	慢性期	予備								
合志第一病院	132	65	67	基準日	2018.7.1	132	97		39	32	26	35		35	58.50%	34.2		協議中
				基準日後	2025年	132	102		39	32	31	30		35				

今回の協議事項
(医療機関の意向)

休棟等の35床について、2025年までに、

- ・廃止 30床（一部（20床）はサービス付き高齢者向け住宅へ）
- ・再稼働 5床（慢性期：緩和ケア病棟の増床分（一般）として）

※過剰な病床機能への転換

※過剰：病床機能ごとの①病床機能報告の基準日後(2025年)の病床数と②熊本県地域医療構想の「病床数の必要量」を比較し、①>②の場合をいい、「過剰な病床機能への転換」は調整会議での協議が必要となる。
 最新の報告（H30報告）結果による菊池地域の過不足状況は右記のとおり。
 一方、不足とは③病床機能報告の基準日(2018.7.1)<②の場合をいう。

【参考】 菊池構想区域の病床機能ごとの「病床数の必要量」（熊本県地域医療構想）と「病床機能報告」病床数の比較	
【H30病床機能報告確定値】	
病床機能	報告における基準日後の状況
高度急性期	不足
急性期	過剰
回復期	不足
慢性期	過剰

議題2 菊陽台病院の協議について

令和2年度から、調整会議の合意を踏まえて行う自主的な病床再編や削減への財政支援として、全額国庫補助により「病床機能再編支援事業」が創設されました。本事業では、令和2年度中に稼働病床（回復期を除く）を1割以上削減した医療機関に対し、病床稼働率に応じた給付金が支給されますが、令和2年11月に菊池地域内の病院・有床診療所に対し（※3）該当調査を実施したところ、菊陽台病院が新たに令和2年度中の病床削減の意向を示されました（支援事業のうちの「病床削減」に伴う財政支援対象）。同病院には、「政策医療を担う中心的な医療機関」として平成31年3月20日開催第6回調整会議で担う役割について御説明をいただき合意済ですが（別添参考資料1）、今回、病床削減の意向を示されたことにより合意内容に変更が生じることとなります。（※4）給付金支給の要件として、地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減をおこなうものであるという調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであること、とあるため、この要件を満たすためには、変更内容を踏まえた役割について調整会議で再度協議を行い、合意を得る必要があります。

つきましては、前回の合意内容との変更点（今回の病床削減及びそれに伴う病床機能変更等）を踏まえ、再度、役割についてご確認いただきたく、**資料3**を病院に作成いただきました。病院の担う役割が、病床削減後も、2025年に向け、引き続き、地域のニーズに応じたものとなっているかについて御確認をお願いいたします。

（※3）菊池構想区域内の病院及び有床診療所27医療機関に対し実施。ただし、平成30年度病床機能報告で基準日現在（2018年7月1日）及び2025年7月1日時点いずれも「休棟等（廃止予定含）」で報告済の医療機関及び調整会議の合意に基づき、既に無床化済の医療機関4医療機関を除く。

（※4）別添参考資料2「新たな病床機能の再編支援について」スライド2の支給要件①参照。なお、支給要件②～④については、県が病院へヒアリングを行うとともに、平成30年病床機能報告、医療法上の手続き状況を確認し合致していることを確認済。

政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化に関する再協議書
(病床削減後の病院の担う役割について)

医療機関名	菊陽台病院
所在地	菊池郡菊陽町久保田2984
許可病床数	一般42床、療養97床
病床稼働率	66.8%
2018年度 報告時点の役割 第6回調整会議 で合意済	<p>①地域一般病床の内、地域包括ケア病床を増床し回復期機能を充実させて患者の在宅復帰を支援する。</p> <p>②医療療養病床は現状（入院基本料1）のまま維持し、難病患者や医療必要度の高い患者の療養の受け皿となる。</p> <p>③介護療養病床は、介護医療院へ転換し、長期療養を必要とする要介護者に医療的な管理の下での介護・医療を提供する生活施設とする。</p>
2020年度末 の状況 今回協議事項	<p>労働人口の減少に加えコロナ禍の影響により、医療従事者の人材不足に窮しております。それに伴いスタッフの負担も増えている状況です。</p> <p>また、病床稼働率に於いては低下傾向にあるため病床のダウンサイジングを行い医療提供体制の安定を図りたいと考えます。</p> <p>具体的には、2020年度末に一般病床7床、医療療養病床8床、合計15床の病床削減を計画しています。</p>
基準日後 (2025年) に担う役割 今回協議事項	<p>病床数の削減を予定していますが、2018年度報告時点からの役割に変更はございません。</p> <p>地域密着型ケアミックス病院として一次救急から各種の入院退院後の在宅医療介護まで地域住民への医療、福祉を総合的に提供します。</p> <p>また近隣の医療機関や関連施設と情報共有、連携を図り、切れ目のない地域医療に貢献していく所存です。</p>

病床機能	第6回調整会議合意済 (平成30年度病床機能報告)		今回協議事項	
	2018年7月1日 時点の状況	基準日後 (2025年) 【第6回調整会議合意内 容】	2020年度末 の状況	基準日後 (2025年) 【今回協議事項(変更内 容)】
高度急性期				
急性期	42		35	
回復期		42		35
慢性期	97	47	89	39
休床等				
介護保険施設等		50		50
合計	139	139	124	124

変更有

(床)