

熊本・上益城地域医療構想調整会議（令和4年2月26日開催） 議事録

日 時：令和4年（2022年）2月26日（土）15時00分～16時30分

場 所：ホテル熊本テルサ テルサホール

出席者：＜委員＞ 29人（うち代理出席2人）

＜熊本県健康福祉部＞

三牧健康局長

医療政策課：阿南課長、上野審議員、朝永主幹、村崎参事、安部主任主事

＜御船保健所＞

池田所長、江口次長、仲嶋参事

○開会

（上野審議員・医療政策課）

- ・ただ今から、熊本・上益城地域医療構想調整会議を開催します。
医療政策課の上野でございます。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。
事前配付しております、資料1から4が1部ずつでございます。
- ・また、本日、会議次第、出席者名簿、配席図及び設置要綱一式をお配りしております。不足がございましたら、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、熊本県健康福祉部健康局長の三牧から御挨拶申し上げます。

（三牧局長・健康福祉部健康局）

- ・本日は御多忙の中、熊本・上益城地域医療構想調整会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。
- ・本会議は、これまで通算8回にわたり対面での開催をしてきましたが、新型コロナの影響により、令和元年12月を最後に対面での開催は見合わせていた状況でございます。今回は約2年ぶりの開催となります。
- ・新型コロナの第6波によって、今までにないほど感染が拡大し、委員の皆さまには、入院受入れや診療・検査など、様々な役割を担っていただいているところです。御協力いただき、ありがとうございます。
- ・現状としまして、本日の新規感染者数が635名、2月25日時点での県内の入院者数は、419名、病床使用率は最大確保病床数の50.8%となっており、ピーク時に比べると入院者数の減少はみられるものの、依然として高い水準を推移しています。
- ・厳しい状況が続きますが、引き続きよろしくお願いいたします。
- ・さて、そのような中の地域医療構想の取組みに関しましては、コロナ禍であっても人口減

少や高齢化は着実に進行しているため、国においても、基本的な枠組みを維持しつつ、着実に取組みを進めていくこととされております。

- ・県としましても、今回の感染症対応をとおして改めて確認された公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえながら、地域に必要な医療の確保に向けた協議を更に進めていきたいと考えているところです。
- ・本日の協議事項は『熊本地域医療センターに係る公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について』でございます。
- ・令和元年9月に大きく報道されました、厚生労働省からの「公立・公的医療機関に対する再検証要請」では、熊本地域医療センターを含む県内6医療機関がその対象とされたところですが、本日は、その再検証要請への対応として、熊本地域医療センターの役割について改めて協議をするものでございます。
- ・限られた時間ではございますが、忌憚のない御議論をよろしくお願い申し上げます。

(上野審議員・医療政策課)

- ・委員の皆様の御紹介につきましては、時間の都合上、お手元の出席者名簿並びに配席図にて代えさせていただきます。
- ・本日は、新たに委員になられた方のみを御紹介いたします。
上益城郡医師会の 松本 武士 委員です。
県精神科協会の 宮内 大介 委員です。
県歯科医師会の 大塚 昭彦 委員です。
県薬剤師会の 杉本 史生 委員です。
県看護協会の 井手 州子 委員です。本日は代理出席でございます。
熊本大学病院の 向山 政志 委員です。
- ・なお、熊本地区の跡部委員、丸目委員、向山委員、渡邊委員、上益城地区の荒瀬委員、井上委員、谷田委員が御欠席となっております。
- ・それでは、本日の一つ目の議題であります、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。
- ・事務局から御提案いたします。
- ・地域医療構想調整会議は、地域における将来の医療提供体制のあり方を協議する場でございますので、これまでと引き続き、議長には、熊本市医師会の園田会長に、副議長には、以前は上益城郡医師会の山地会長にお願いしておりましたので、引き続き、上益城郡医師会の谷田会長にお願いしたいと思っております。よろしいでしょうか。

(各委員)

- ・<拍手>

(上野審議員・医療政策課)

- ・御承認いただき、ありがとうございます。

大変お手数ですが、議長席に移動をお願いします。

- ・それでは、設置要綱に基づき、この後は、園田議長に会議の進行をお願いしたいと思います。

(園田議長)

- ・それでは、一言だけご挨拶いたします。
- ・新型コロナウイルス感染症の対応により、地域医療構想の議論ができない状況となっております。
- ・しかしながら、コロナ禍であっても、人口減少や高齢化は着々と進行しており、団塊の世代が75歳以上となる2025年は目の前であります。
- ・将来に渡って、熊本・上益城地域の医療提供体制を検討するため、この会議はこれまで同様、地域の議題について議論していただきたいと思っております。
- ・御列席の皆様には、大局的な視点から忌憚のない御意見をお願いいたします。
- ・それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。

本日は議事として、熊本地域医療センターに関する、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について、協議を行います。

- ・事務局から概要等の説明後、熊本地域医療センターからの説明を行い、協議に移ります。質疑応答、委員間での意見交換が終わりましたら、合意の有無を確認しますのでよろしくお願い致します。
- ・それでは、まず事務局から説明をお願いします。

(村崎参事・医療政策課)

- ・医療政策課の村崎でございます。私からは資料1を用いまして、本日、ご協議いただきたい内容についてご説明します。
- ・おめくりいただきまして、1ページ目をお願いいたします。
- ・本日は、熊本地域医療センターに係る公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請への対応といたしまして、「熊本地域医療センターが担う役割について」、また、その役割に関連した「単独病床機能再編計画について」の2点を、ご協議いただきます。
- ・私の方からは、この後の熊本地域医療センターからの説明に先立ちまして、調整会議で協議する必要性や、厚生労働省の動き等について、改めてご説明させていただきます。
- ・おめくりいただきまして、2ページをお願いします。
- ・令和2年1月に、厚生労働省から、「具体的対応方針の再検証等について」通知が発出されておりますが、そのポイントが示された資料でございます。
- ・通知に先立って、令和元年9月末には、今後の役割の再検証が必要と考えられる医療機関として、全国424の病院名が公表されました。
- ・県内では、熊本地域医療センターに加え、植木病院、宇城市民病院、熊本南病院、小国公立病院、牛深市民病院の、合計6病院が対象とされたところです。
- ・基本的な考え方としまして、まず、1番の1つ目の○にありますとおり、地域の現状や将

来像を踏まえた議論を活性化することを目的に、厚労省において、急性期機能に着目した診療実績データの分析が実施されました。

- その結果、2つ目の○にありますとおり、がんや心疾患など9項目について「A診療実績が特に少ない」、又は、同じくがんや心疾患などの6項目について「B類似かつ近接」となっている医療機関では、具体的対応方針を再検討のうえ、調整会議で協議、合意することを求められたものです。
- 熊本地域医療センターについては、公益法人である医師会立の医療機関ですが、地域医療支援病院に指定されていることから「公的医療機関」として取り扱われておりまして、かつ、「診療実績が特に少ない」として「B6」に該当するとして、再検証要請の対象となったところです。
- 具体的な要請内容としまして、左側の黄色囲み部分の、①から③について、検討の上、調整会議で協議することとされております。
- まず①として、「現在の地域の急性期機能、人口の推移、医療需要の変化等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、2025年を見据えた自医療機関の役割を整理」いただくこと。②「それらを踏まえた上で、分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性」、③として「①②を踏まえた4機能別の病床数」を協議することとされております。
- 熊本地域医療センターが担う役割については、平成30年7月に開催した第4回熊本・上益城調整会議で一旦合意をいただいておりますが、医療需要の推移等を踏まえ、改めて合意を得ることが求められていることから、本日ご協議いただくものです。
- 3ページをお願いします。国の考え方や、スケジュールについてでございます。
- まず、国としては、新型コロナウイルス感染症対応が続くなかではあっても、人口減少や高齢化は着実に進んでおり、一番上の下線部にありますとおり、中長期的な人口構造の変化に対応するための地域医療構想については、基本的な枠組みを維持しつつ、着実に取り組みを進めていくとされております。
- 県としましても、今回の感染症対応をとおして改めて確認された公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえながら、地域に必要な医療の確保に向けた協議を更に進めていきたいと考えているところです。
- スケジュールについてですが、本ページの中ほどにありますとおり、2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要、とされております、これは、2024年度からの第8次医療計画の策定作業が、2023年度に進められることを前提としたものですので、まずは、再検証要請の対象となった医療機関において、来年度にかけて議論を進めておくことが求められると想定されます。
- 熊本・上益城圏域では、熊本地域医療センターと植木病院が対象となっておりますが、参考に、他の圏域で対象となっている4医療機関の状況をお知らせいたします。まず牛深市民病院は、以前から議論が進んでいたこともあって、既に天草地域調整会議で合意を得て、天草市が策定した改革プランのもと、具体的な施設等の改修に取り組んでいるところでございます。小国公立病院は、阿蘇医療センターとの連携・役割分担について協議を進めています。宇城地域では、先日民間譲渡の方針が表明された宇城市民病院、熊本南病院でそ

れぞれ、地域での合意に向けて、医療機関での検討、関係者の協議が進められているところでございます。

- ・おめくりいただきまして、4ページをお願いします。
- ・本日も協議いただき2点目の、「単独病床機能再編計画」についてご説明いたします。
- ・後程ご説明いただきますが、熊本地域医療センターにおかれては、役割の見直しにあわせて、病床数の減少も予定されており、こちらの「病床機能再編支援事業」の活用を検討されております。
- ・上の枠内の2つ目の○にありますとおり、本事業は、地域医療構想調整会議の合意を踏まえた医療機関の自主的な病床機能再編や病床数の減少への財政支援として、全額国費負担により、令和2年度から実施されている事業でございまして、令和7年度末までに回復期病床を除く稼働病床を1割以上減少した医療機関に対して、病床稼働率に応じた給付金を支給するものです。

給付単価は、1床あたりおよそ100万円～200万円程度でございます。

- ・熊本地域医療センターにおいては、左側中ほどの「単独医療機関」の取組みとして、病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成し、病床数の減少を進められます。
- ・最後、5ページをお願いします。
- ・給付対象の判断基準についてでございます。
- ・2025年に向け、病床数の減少後も引き続き地域のニーズに応じた医療を提供する役割を担うことが、各地域の調整会議において確認できた医療機関を給付金の支給対象としていきますので、本日、役割の見直しと併せてご協議いただくものです。
- ・支給のタイミングは、今後、県医療審議会の意見を踏まえた上で、実際に病床を減少する年度に支給することとなります。
- ・私からの説明は以上です。よろしく願いいたします。

(園田議長)

- ・それでは、熊本地域医療センターから説明をお願いします。

(杉田院長・熊本地域医療センター)

- ・熊本地域医療センターの院長をしております、杉田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
- ・お手元の資料2を基に説明を進めて参りますので、ご覧ください。
- ・当院の現状から御説明いたします。まず理念ですけれども、「かかってよかった。紹介してよかった。働いてよかった。そんな病院を目指します」というものです。
- ・基本方針は、①紹介型外来、②共同利用・開放型病院、③高度医療の提供、④救急医療体制への参画、⑤教育・研修による人材育成 というものです。
- ・標榜診療科ですが、記載にあります14診療科がございます。
- ・次に2ページをご覧ください。病床数ですけれども、全227床でその内訳は高度急性期のHCU病床が4床、急性期の病床が181床で、そのうち小児病床が29床です。回復

- 期の病床が地域包括ケア病棟の28床、慢性期機能の病床が緩和ケア病棟の14床です。
- ・緊急入院率は令和2年度で51.2%と非常に高くなっております。
 - ・職員数は令和4年2月1日時点で408名となっております。その内訳として医師が45名、看護職員が215名、コメディカルが77名、事務職員他が71名となっております。
 - ・実施政策医療についてですが、記載にあります地域医療支援病院、熊本県指定がん診療連携拠点病院、心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院、小児救急医療拠点病院、熊本県予防接種センター、熊本県アレルギー疾患医療連携病院の施設認定を受けております。
 - ・また、熊本市委託の休日夜間急患センター事業を含めた救急医療にて365日患者受入を行っております。
 - ・他の医療機関との連携は、医師会立病院ですので、開設当初より病診・病病連携により各医療機関との連携は十分に構築できております。
 - ・当院の診療実績ですが、平成30年度から令和2年度について書いてありますけれども、徐々に減っておりますが、特に令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の大流行に伴いまして、当院も令和2年4月から5月にかけて、院内感染が発生しており、大きな診療制限を行っております。その影響から、令和2年度においては、入院患者数・外来患者数が激減しております。
 - ・病床稼働率につきましては、例年75%程度でしたが、令和2年度につきましては、新型コロナウイルスの確保病床もありますので、その影響で60%ほどに低下しているのが現状です。
 - ・平均在院日数は9日台で、手術実施数は800程度、救急搬送件数については、多いときは2,000を超えることもありましたが、去年は少し減っております。紹介率が95%程度、逆紹介率は110%から139%という状況です。
 - ・続きまして課題ですが、今回、地域医療構想におきまして課題となっているのが、下段に記載されている診療実績です。がん、救急医療、小児医療については、当院でも診療実績が認められておりますが、右側の6つの領域につきましては、近隣に大きな病院がございますので、これらの機能の一部重複が見られるとの指摘を受けており、対応を迫られているところでございます。
 - ・続きまして、6、7ページにつきましては、熊本市における疾病別将来推計患者数でございますが、こちらは日本経営というところが分析したものでございますが、こちらにありますとおり、新生物及び内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系については、外来・入院ともに増加が見込まれております。
 - ・8ページをご覧ください。外部環境についてですが、熊本市の人口は全国平均と比較して緩やかに減少が進むとされています。2040年には、2010年比で10.3%の減少となることを見込まれています。
 - ・高齢化率についてですが、2040年には33.9%が高齢者ということになります。
 - ・患者の流入状況について、1日約2,700人程度の患者が熊本市以外から熊本市内に流入している状況でございます。
 - ・医療需要量については、先ほど数値をお見せしましたが、外来については、現在増加傾向にあります。2030年頃をピークに減少に転じることが見込まれています。疾患別に

においては、新生物及び内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系については、増加することが見込まれています。

- ・入院におきましては、今後も引き続き増加傾向となることを見込まれています。多くの疾病において、患者数が増加しますが、特に新生物及び内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系、呼吸器系、消化器系については増加することが見込まれます。
- ・小児についてですが、外来・入院共に今後減少することが見込まれております。2040年においては、2010年に比べて約3割減になると見込まれております。
- ・まとめますと、医療需要量について、外来は2030年頃をピークに減少、入院は今後も引き続き増加傾向となることを見込まれており、当院が現在標榜している診療科において消化器外科・内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、呼吸器内科の重要性は増し、一方で小児科のニーズが減少していくとの分析結果でありました。
- ・次に、今後の当院の方向性について、今後当院が担う役割を記載しております。今後も、熊本市医師会員の後方支援のための急性期病院として急性期医療を提供してまいります。また、紹介医自身が紹介した患者の執刀医としての場を開放型病院として提供したいと考えております。
- ・院内の地域包括ケア病棟を活用し、医師会在宅ケアセンターとの連携をさらに密にし、熊本市医師会員の後方支援としての機能を担います。
- ・現在、地域医療支援病院、熊本県指定がん診療連携拠点病院、心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院、小児救急医療拠点病院、熊本県予防接種センター、熊本県アレルギー疾患医療連携病院の施設認定等を受けており、引き続き整備充実してまいります。
- ・構想区域である上益城地域の医療機関に対しても、これまで通り積極的に患者受入を行い急性期の高度な医療を提供していく予定です。
- ・続いて、休日夜間急患センターについてですが、当院は休日夜間急患センターを開設当初より40年ほど続けております。熊本市民だけではなく、近隣市郡の住民についても、多くの患者さんが利用されているのが現状です。
- ・内科・外科・小児科の3科で役割を果たしてまいります。内科・外科におきましては、令和2年10月以降、深夜帯のみ休止した状態で、新型コロナの影響もありますが、深夜帯の患者が激減している状況もございます。
- ・しかし、休日夜間急患センターのニーズは高く、今後も必要とされておりますので、今後も地域のために継続していく予定です。
- ・次に、領域ごとの分析を行っております。まず、がん診療についてですが、当院の特徴のひとつでございますが、特に消化器系、呼吸器系をやっております。消化器系の手術件数は年間800例以上ございまして、うち悪性手術等については200例以上ございます。昨年が250例程度でございました。その中でも肝胆膵の治療を得意としておりまして、県内でも上位3つに入るハイレベルの診療を行っております。
- ・上益城を含めた熊本市外住民の診療も多い状況です。
- ・心筋梗塞などの心血管疾患については、当院でも心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈ステント術等を行ってはいますが、症例が少ないのが事実です。対応が難しい場合は他の基幹

病院と連携し対応している状況です。

- 脳卒中については、令和3年4月より脳外科医の退職により不在ですので、現在は行っておりません。
- 続きまして、救急医療、小児医療についてですが、先ほども申し上げた通り、休日夜間急患センターを設置しております、一次・二次救急を365日提供しております。また、病院群の輪番制にも参加しております、24時間救急患者を受け入れております。小児医療につきましては、小児救急医療拠点病院でありまして、小児科医が24時間診療を行うのは熊本地域医療センターのみとなっております。
- 診療実績を記載しておりますが、平成30年度は29,232人であったものが令和2年度には10,099人と半分から3分の1程度に減少しておりますが、新型コロナウイルス感染症による受診控えや、新型コロナウイルス以外の感染症が減少していることが影響しているものと思われまます。
- 地域医療センターとしましては、休日夜間急患センターについては今後も継続して参りたいと考えております。
- この休日夜間急患センターについて、15ページに熊本市外からの患者実績についてですが、上益城郡をはじめ、近隣の市郡から実際に患者さんが受診に来られております。
- 地域医療支援病院としての責務についてですが、医師の少ない地域を支援することとして、地域のかかりつけ医の後方支援としての役割を担っております、地域医療に貢献しております。
- それから、近隣の医療機関と競合するような機能がございます。急性期医療、救急医療、小児医療がありますが、地域医療構想調整会議での協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を今後とも提供したいと考えております。
- 今問題となっております新興感染症についてですが、第8次医療計画にも含まれることとなりますように、今後、地域医療支援病院としては、新興感染症に対する診療を行う必要があると考えております。当院の実績としましては、令和2年新型コロナウイルス感染症発生当初から、帰国者・接触者外来を設置し、発熱者外来を開始し、令和2年12月臨時の発熱外来棟を仮設のものです設置し、発熱者の対応に当たっています。また、入院病床を最大19床確保し、今年の1月末までの受入患者数は359名となっております。
- 今後の新興感染症等に対しても、感染拡大時においては特定の病棟を区画して専用の病床を確保する等、必要な医療体制の構築を機動的に行っていきたいと考えております。
- 次に災害医療に関することですが、平時から準備を進めまして、災害時には医療を提供することを考えております。実績ですけれども、平成28年熊本地震発生時にはトリアージセンターを病院入口に開設し、計202名の患者を受け入れております。また熊本市医師会館駐車場内に小児科仮設診療所を開設し、370名が受診しております。
- 東日本大震災発災時や令和2年7月豪雨災害時には、JMAT1チームを災害地に派遣しております。今後も災害発生時には、対応して参りたいと考えております。
- 次に、4機能ごとの、病床機能ごとの数字ですが、現在が高度急性期4床、急性期181床、回復期28床、慢性期14床の計227床となっております。2025年には、高度

急性期は同じく4床、慢性期は160床に減らして、回復期も26床に減らして、慢性期は14床の計204床で計画しております。

- ・ダウンサイジングを行うことによって、今後も医療ニーズが見込まれる消化器外科・内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、呼吸器内科、小児科といった機能を重点化し、会員への後方支援という役割を引き続き担っていく予定です。
- ・機能ごとに申しますと、先ほどの説明と重なりますが、高度急性期は4床での病床稼働率は令和2年度で62.2%となっており、徐々に高くなっております。
- ・急性期病床につきましては、稼働率が若干減少していることもあり、21床減らしまして、160床とする予定です。特に小児病床が29床ありますが、14床に減少する予定としております。
- ・次に回復期病床について、地域包括ケア病棟ですが、現在28床ですが、2床減らして26床とする予定です。在宅ケアセンターとの連携を図り、在宅復帰への支援役割を果たしていく予定です。
- ・慢性期病床これは緩和ケア病棟ですが、現在14床あります。今後も患者数が増えることが見込まれておりまして、当院では診断から看取りまでの一貫した医療を提供することを目的として、今後も緩和ケア病棟を整備していきたいと思っております。
- ・診療科の見直しは予定しておりません。現状を維持する予定です。
- ・今後の目標としては、2025年において、稼働率は95%、紹介率は95%、逆紹介率は150%を目標としております。
- ・今後の病床稼働率上昇への取組みです。まず病床数を減少させること。医師会立病院としての、より一層の病診連携、地域包括ケア病床を活用した在宅医療の後方支援、休日夜間急患センター事業の堅持、診療内容の充実は当然、ハード面でも受診したいと思わせる魅力ある病院づくりに取り組んでいきます。また、医療従事者確保については、医師は引き続き熊大医局との連携により確保し、看護師等のスタッフについては、院内保育所や寄宿舍等の福利厚生を継続し、雇用確保や離職防止に取り組んでいきたいと思っております。
- ・新病院建築に関することですが、当院は昭和56年建設の本館は40年を経過し施設の老朽化が進んでおります。更に熊本地震でのダメージも大きく、またハード面での患者サービスも課題があり、かねてから計画していた新病院建設を令和4年から具体的に進めて行く方針です。
- ・最後に、新病院の機能別病床数です。先ほども御説明したとおりで、計204床として運営していく予定です。

- ・続いて、単独病床機能再編計画について、資料3により説明いたします。
- ・先ほど説明した内容と重複する部分もございますが、現行が227床となっておりますが、平成30年度時点で病床稼働率が75.9%となっております。
- ・変更後の許可病床数は204床となっており、先ほど御説明したとおりでございます。
- ・減少前の病床機能を急性期として選択している理由についてですが、記載している通り、入院患者の約8割弱が急性期の患者となっております。医療資源投入量が600点以上の

患者が64%となっております。

- ・病床数の減少前の役割については、先ほども御説明した通りでございます。
- ・病床数減少後の役割については、ダウンサイジングを行うことによって今後もニーズが見込まれる消化器外科・内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、呼吸器内科、小児科といった機能を重点化し、会員への後方支援という役割を引き続き担っていきます。
- ・病床数減少のスケジュールは、令和4年より設計・施工業者の選定を行い、予定ですが令和7年度の新病院竣工を目指します。
- ・計画完了までの病床数の変遷についてですが、新病院開院時、227床から204床に減床いたします。私からの説明は以上です。

(園田議長)

- ・ありがとうございました。
- ・それでは、協議に入ります。委員の皆さまからの御意見、御質問はありますか。

(米満委員・熊本機能病院理事長)

- ・丁寧な御説明ありがとうございました。2点質問させていただきます。
- ・ひとつは、今回のコロナ感染症におきまして、地域医療センターには入院患者について非常に多くの対応をいただいて、ありがたいと感じております。
- ・熊本の中で、もちろん感染症指定病院である熊本市民病院、そして地域医療センターはその次ぐらいの数の患者を受け入れていただいたと思います。全国的にも医師会立病院において、特に熊本地域医療センターは多くの患者を受け入れてこられたものと思います。そのコロナ患者を多く受け入れることができた要因といますか、なにか分析ができておられたら教えていただければと思います。それが1点。
- ・それからもう1点は、感染症に関連するかもしれませんが、計画では小児科の病床が削減される計画になっていると思いますが、現在コロナ禍で小児患者が減っていることはわかるのですが、コロナ前ですと、やはりこれだけの病床が必要という数字だと思うのですが、熊本市、県の中で、地域医療センターが小児科で担っている役割といますか、これからの需要に対してどれだけの病床が必要かということに関してお考えをお聞かせいただければと思います。

(杉田院長・熊本地域医療センター)

- ・まず1点目のコロナ患者の受入が多かった点について、理由というのは簡単に御説明することは難しいと考えておりますが、早くから体制を整えて受け入れ始めたというのはあります。第1波の時には、当院でも院内感染が発生しまして、様々な風評等がありましたけれども、院内感染を受けて、感染対策を更に強化しまして、他院に負けないぐらいの感染対策を徹底しており、それにより感染者の受入を積極的にできたと考えております。それから、当院には呼吸器内科の常勤医が4名いることから、受入がスムーズに進んだのではないかと考えております。積極的に地域に貢献するという気持ちを持っておりまして、少

しでも地域の役に立ちたいという思いから受け入れにつながった部分もあるのかなと考えております。

- ・2点目の小児科の病床数が減少して大丈夫かという点について、小児科の現在の稼働率は20から30%程度となっており、コロナ後に元に戻る可能性もありますが、戻らない可能性もあり、小児科の患者数については、今後減少するだろうという分析もありますので、元々稼働率も低かったところでもありますので、半数程度にはなりますけれども、妥当な数ではないかなと思っております。現在は小児病棟としておりますが、新病院建設後は混合病棟として、小児患者が増えた時には対応エリアを拡大して対応したいと考えております。

(阿南課長・県医療政策課)

- ・補足させていただきます。2点目のお尋ねの小児医療についてですが、熊本地域医療センターは小児救急医療拠点病院として大変大きな役割を担っていただいております。地域医療センターの資料について、当初案をこちらでも確認させていただいた際に、「小児病床の減少について大丈夫でしょうか」とお尋ねしたところでした。先ほど、杉田院長からも御説明がありましたが、資料2の21ページを御確認ください。病床の稼働率について説明がありますが、下段の稼働率について、杉田院長から混合病棟という御説明がありましたが、減床に置き換えた時の病床稼働率として、急性期一般+小児入院の160床というところで、稼働率は最大でも82.7%となっており、今後少子化が進んでいくこととなりますが、確実に受け入れられる体制を確保しているのではないかと、というのが県としての見解でございます。

(米満委員・熊本機能病院理事長)

- ・一次・二次救急医療を担っている地域医療センターとして、コロナの対応というのは非常にスムーズにいかれたのではないかなと思っていただいております。
- ・小児科に関しては、私は専門外なのですが、やはり感染症など季節性で増減が多い病棟だと思います。熊本全体で小児科が足りないということになると大変で、他の病床では置き換えられない分野です。他の小児科の病床との連携が大事になってくると思いますので、よろしくをお願いします。

(園田議長)

- ・それでは、末藤委員。

(末藤委員・湧心苑理事長)

- ・先ほど米満委員が心配されていた点について御報告させていただきますと、感染症に関しては今後減ってくると思います。ワクチンがたくさん供給されるようになってきたことに伴い、医師会病院での患者は激減しております。
- ・医師会病院は小児救急で始まりましたが、今後は発達障害やワクチン接種センターという

ような役割へと変わっていくのではないかと思います。医師会病院で新築に向けて進んでいることは個人的にはありがたいと思っております。委員としての意見は、国の施策としては病床数の減少に向けて進んでいるものがあると思いますが、国の考え方と医師会の考え方をすり合わせるのが調整会議だと思っております。

(園田議長)

- ・続いて清田委員どうぞ。

(清田委員・春日クリニック理事長)

- ・資料2の22ページの地域包括ケア病棟について。現在地域包括ケア病棟は、院内転棟といえますか、ポストアキュートでの利用とのことですが、今回の診療報酬改定でも、地域からの受け入れを進めるようにという設計になっていると思います。説明では、今後在宅支援を進めていければということでありましたが、とてもありがたいと考えています。地域にとっても極めて必要な病院として、役割が増していくのではないかと思いますので、これからの在り方については期待をしているところです。ありがとうございます。

(園田議長)

- ・最初は小児医療に関する点、次は在宅医療に関する点について御意見がありましたが、他にございませんか。
- ・先ほどの米満委員の発言の中に、熊本市で小児救急をやっているのは地域医療センターと熊本赤十字病院と仰いました。熊本市での役割をお聞きしたいような発言があったと思いますが、熊本赤十字病院の平田院長なにかございませんか。

(平田委員・熊本赤十字病院院長)

- ・熊本市における小児救急は、地域医療センターと当院でございまして、地域医療センターは24時間小児科の先生が対応されるということですが、当院では小児科は準夜帯の夜間12時までとなっており、それからは院内待機となっており、通常は救急医もしくは内科医が診るということになっています。救急医や内科医が対応できない場合には院内待機の小児科医が診ることになっております。そういう意味で、熊本地域医療センターで小児救急を担っていただいているというのは非常にありがたいことだと考えており、ぜひ続けていただきたいと思っております。

(園田議長)

- ・ありがとうございます。熊本地震の時を思い出しますね。熊本地域医療センターが被災して救急受け入れができなくなったときに、熊本赤十字病院にかなりの小児患者が来られたということで、医師会病院の駐車場に急遽テントを張って診療をしたというのが資料に出ておりましたけれども、まさしく地域医療センターが小児の救急で役割を担っているというのを痛感した次第でございます。

(園田議長)

- ・ 県としての考えや補足説明などあればお願いします。

(朝永主幹・医療政策課)

- ・ 医療政策課の朝永でございます。補足説明になります。先ほど地域医療センターが説明された資料につきましては、厚労省から求められている再検証項目に関して、熊本地域医療センターが作成した資料で網羅できていると認識しております。
- ・ それに加えて、病床減少数の妥当性や、医療従事者の確保に向けた取組み、熊本・上益城圏域の地域医療支援病院としての上益城圏域の患者対応への考え方、小児救急医療拠点病院や救急を担う医療機関としての熊本市以外の患者対応への考え方等を御説明いただき、今回の見直しの方針は妥当であると考えております。以上を補足説明といたしまして、御協議いただければと思っております。

(園田議長)

- ・ それでは以上を持ちまして質疑応答を終了し、合意確認に移ります。
- ・ 本日は、様々な立場の委員から、多くの御意見がございました。
- ・ これから、資料2「熊本地域医療センターが担う役割について」及び資料3「単独病床機能再編計画」について合意確認を行います。
- ・ 委員の皆さまには、熊本・上益城地域における地域医療構想の推進という本会議の趣旨に照らし、今回の案件をどう判断するか、しっかりとお考えいただきたいと思っております。
- ・ なお、合意確認の方法については、令和元年8月の第7回会議で合意に関する表明方法について御意見がありましたことを受け、書面による合意確認を行うこととします。用紙を配布後、各自で御記入いただきます。その後、私の合図により事務局が用紙を回収しますのでよろしくをお願いします。
- ・ また、今回の合意確認は無記名とし、用紙に記載されている「合意する」又は「合意しない」の欄どちらかに○をつけていただきます。
- ・ 本日は29名の委員が出席ですので、15名の合意があれば出席委員の過半数であり、本件は合意となります。
- ・ なお、記入欄に○がついていない場合、「合意する」「合意しない」の両方に○がついている場合は「合意する」として取り扱わないことになっております。
- ・ それでは用紙を配布してください。

(～用紙配布～)

(園田議長)

- ・ 配布が完了しましたので、各自用紙への記入をお願いします。

(～時間経過～)

(園田議長)

- ・それでは用紙を回収します。
- ・回収した用紙は事務局が集計し、私が結果を公表します。
- ・集計にあたっては、阿南医療政策課長及び池田保健所長を集計責任者とし、熊本市側の委員・上益城郡側の委員から各一名ずつの立会いと、熊本地域医療センターからも一名の立会いをいただきたいと思います。熊本地域医療センターにつきましては、杉田院長にお願いいたします。
- ・熊本市からは私が、上益城からは松本委員にお願いしたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

- ・それでは、集計責任者及び立会人は正面側へお越しく下さい。

(園田議長、松本委員、阿南課長、池田所長、杉田院長がステージへ移動し、事務局の集計作業が開始)

(園田議長)

- ・集計作業が完了しましたので、これから結果を報告します。
 - ・資料2「熊本地域医療センターが担う役割について」
委員数29名のうち、「合意する」は28名でございます。
 - ・資料3「単独病床機能再編計画」について
委員数29名のうち、「合意する」は29名でございます。
 - ・合意が多数でございましたので、「熊本地域医療センターが担う役割」及び「単独病床機能再編計画」は、合意といたします。
 - ・もし今後、医療機能を大きく変更することがあれば、改めて協議が必要となりますのでよろしく申し上げます。
- ・次に報告事項がございます。今後の地域医療構想の進め方について、事務局から説明をお願いします。

(村崎参事・医療政策課)

- ・医療政策課の村崎でございます。最後に私から資料4を用いまして、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた、今後の地域医療構想の進め方について、現状をご報告いたします。
- ・おめくりいただきまして、1ページ目をお願いいたします。
- ・まずは、厚労省が示す考え方についてでございます。医療計画につきましては、新型コロ

ナウイルス感染症を踏まえ、昨年の医療法改正で、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が6事業目として追加されることとなり、第8次医療計画の期間に合わせて令和6年度から施行されます。

- ・詳細は、国で検討が進められますが、医療機関の役割分担や人材確保といった項目について、機動的に対策を講じられるよう、平時及び感染拡大時の取組みが医療計画の記載事項として追加されるイメージとなります。
- ・今後、令和4年度末頃に、国から計画作成に向けた基本方針が示され、令和5年度に県で作成作業を行うこととなります。
- ・2ページ目をお願いいたします。
- ・一方、地域医療構想についてでございますが、冒頭でも触れましたが、上の(1)にありますとおり、新型コロナ対応が続く中ではありますが、人口減少や高齢化といった、地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しが変わっている訳ではないため、医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組みは必要不可欠とされています。
- ・感染拡大時の短期的な医療需要には、医療計画に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、その基本的な枠組みを維持しつつ、着実に取組みを進めて行くこととされております。
- ・おめくりいただきまして、3ページ目をお願いいたします。
- ・本県の状況でございますが、これまで、各圏域の調整会議において、病床機能報告等の結果を参考に、各医療機関が担う役割等について協議いただいて参りました。
- ・近年は、新型コロナウイルス感染症の対応によって、将来に向けた議論が進めにくかったところですが、下から2番目の○にありますとおり、今回の感染症対応を経験するなかで、各地域における医療機関の役割分担や、連携について協議しておくことは重要であると、改めて認識したところでございます。
- ・4ページをお願いいたします。
- ・取組みの方向性といたしまして、感染症対応をとおして確認された、各公立・公的医療機関が担う役割を踏まえつつ、地域に必要な医療の確保に向けた協議や取組みを着実に進めていきたいと考えておりますし、検討に要する経費や、その後の設備整備への補助など、議論の熟度に応じた支援策を準備し、引き続き、地域や医療機関の取組みを支援して参ります。
- ・また、今後の感染状況や、国の動き等を注視しつつ、県の地域医療構想調整会議でも協議し、関係者間の認識を共有しながら、将来に向けた医療提供体制の確保のため、議論・検討を進めていきたいと考えております。
- ・最後に、5ページをお願いいたします。
- ・熊本地域医療センターを含む、地域医療支援病院につきましても、制度改正がなされておりますので概要をご説明いたします。
- ・改正点は2点ございまして、一つ目が、地域医療支援病院を新たに承認する場合は、調整会議における協議が必要とされたこと、現在既に承認されている地域医療支援病院について

ては、この改正の影響はございません。二つ目が、地域医療支援病院の責務として、「地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして知事が定める事項」が規定され、どのような責務を追加すべきか、調整会議で協議すること、とされました。

- ・追加する責務については、左下に記載していますが、厚労省の通知では、アからエが想定されているところです。
- ・必要となる手続きとしまして、県内16の地域医療支援病院に関し、責務の追加についての協議が必要となってまいります。今後、追加する責務の考え方や、各圏域での協議の方法など、県の調整会議で全体の方針を協議したうえで、改めてご相談したいと考えております。
- ・私からの説明は以上です。よろしくお願いいたします。

(園田議長)

- ・ただ今の説明に、御意見、御質問等ございますでしょうか。

(金澤委員・青磁野リハビリテーション病院理事長)

- ・今後の地域医療構想の進め方について、直接的な意見というよりも、今回の感染症に関して、地域の医療機関として感じたことについて意見を述べさせていただきます。
- ・今後の考え方について、県の方針をお尋ねしたいのですが、感染症対応に係るゾーニング等について、病床の運用上、地域医療構想では病棟単位で考えるのですが、どうしても病棟間の病床の移動や、病棟ではなかったところを活用せざるを得ない場合や、様々な医療機関の機能の枠組みの中で考えなければならない。そのあたりの柔軟性といいますか、現場における流動的な対応について、既存の規定と照らし合わせて一時的な壁を作ることなどについて御理解いただきたいというのが1点ございます。
- ・もうひとつは、民間医療機関におきましても、後方支援という形で様々な協力をしているところでございますけれども、過去の事例においてこういう工夫があったなどの一つの参考になる事例について、地域の民間医療機関に公開していただいて、「こういう状況であれば自分の医療機関でも協力できるのではないか」など、今後の地域医療構想の中で感染症など、私どもが協力する際に参考となる資料の提供の仕方、公開の仕方について御検討いただければと思います。

(阿南課長・医療政策課)

- ・医療政策課阿南でございます。御指摘いただきありがとうございます。
- ・2点御指摘いただきまして、まずコロナ病床を確保する場合の医療法との関係、病床を設置する場合や設備整備をする場合など、医療法上の制約がございます。
- ・コロナ病床を確保する場合の方法として、まず病棟単位で確保する場合がございます。これは病棟の全てをコロナ病床とする場合や、病棟の中でもマンパワーの関係上、例えば40床のうち20床を確保病床とし、残りは空床とせざるを得ない病床とする場合がございます。もう1点は、病床単位で感染管理を徹底して確保する場合がございます。

- ・他に、コロナの特例としまして、必要な病床を臨時的に追加することができる場合がございます。その場合、会議室などに病床を設置して対応することができることとされています。コロナまん延期間中に通常の医療を維持しつつ、コロナ病床を確保する場合などが想定され、厚生労働大臣との協議が必要になりますが、これまで県内でも3例、協議の上臨時的に設置している事例がございます。
- ・病床については一定の規制がかかりますが、御説明した通り柔軟な対応をしておりますので、個別に御相談いただければと思います。
- ・続いて後方支援医療機関について、受け入れやすい対応等の事例を紹介していただけないかということですが、まず後方支援医療機関とは、コロナ患者としての治療は終了したが、引き続き入院治療が必要な患者を受け入れる医療機関になります。
- ・基本的にはコロナ患者ではないので、感染管理対策を実施していただく必要はない前提なのですが、万が一に備えて感染管理をしている事例もあります。
- ・後方支援医療機関については、昨年、県医師会において、後方支援医療機関の考え方や実例についてオンラインで研修会をしていただいておりますので、今後も県医師会と連携して情報発信に努めて参りたいと考えております。

(金澤委員・青磁野リハビリテーション病院理事長)

- ・後半に御説明いただいた研修会についてですが、当時はまだまだ事例が少なかったと思います。今後に向けて色々な工夫があろうかと思っておりますので、検討いただければと思います。

(園田議長)

- ・はい、ありがとうございました。何か御意見、御質問はありますか。
- ・特にないようですね。それでは本日予定されていた議題は以上でございます。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。

(上野審議員・医療政策課)

- ・園田議長並びに皆様方には大変熱心に御協議いただき、ありがとうございました。
- ・本日御発言できなかったことや新たな御提案などがありましたら、御意見・御提案書により本日から1週間以内でファックス又はメールで県庁医療政策課までお送りいただければ、幸いです。
- ・それでは、以上をもちまして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。