

## 第13回八代地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和6年3月6日（水）19時00分～20時30分

場所：県南広域本部 5階 大会議室

出席者：＜委員＞19名（うち、代理出席3名 欠席2名）

＜事務局＞

八代保健所 古閑審議員、山鹿次長、田口参事、小川技師

＜熊本県健康福祉部医療政策課＞

朝永主幹、立花参事

報道関係及び傍聴者：報道関係なし、傍聴者：6名

### I 開会

（八代保健所 山鹿次長）

- ・ただ今から、第13回八代地域医療構想調整会議を開催します。八代保健所の山鹿でございます。よろしくお願いいたします。
- ・それでは、開会にあたり、八代保健所長の木脇から御挨拶申し上げます。

### II 挨拶

（八代保健所 木脇所長）

- ・本日はご多用の中、第13回目となります八代地域医療構想調整会議にご出席くださりまして、ありがとうございます。年度末に私どもの会議を集中してやってしまいまして、委員の皆様にはご負担をかけておりますこと大変恐縮に存じます。
- ・この場を借りまして、1月1日の能登半島地震で被災されたすべての方々にお見舞い申し上げたいと存じます。委員の皆様方にもDMATの派遣やJMATとしての出動派遣などを行っていただいておりますことに敬意を表します。
- ・熊本県としましては、1月4日に知事公室長を本部長とする応援本部を設置しまして、保健所業務を支援するDHEATをはじめ、県内の市町村と連携し、保健師や管理栄養士を含むチーム、さらに事務方のチームを現在に至るまで派遣しているところです。1日も早く被災地の方が安心して暮らせるようになることを願うわけでございます。
- ・また、昨年5月に新型コロナの法律上の分類が5類へと変更になりましたが、国による様々な特例的な措置が延長で継続されておりました。これらについてもいよいよ3月末日をもって終了ということが発表されました。現在、熊本県として、次の感染症に備えるべく、予防計画を作成しておるところでございます。皆様方には、予防計画に基づいて、各方面での協定について、県本庁健康福祉部から直接ご説明と、現在お願いをしているところでもあります。何卒ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。
- ・コロナ対応、感染症への準備が続く一方で、人口減少や高齢化は着実に進行してございます。将来に向けた地域医療構想の取組みは、その基本的な枠組みを維持しつつ、着実に推進することが必要であると国からも繰り返し言われているところでございます。昨年度の会議にて、その進め方などについてご協議いただいた上で、今年度は各医療機関の具体的対応方針について、ご協議をいただいているところでございます。
- ・本日は前回の調整会議で協議いたしました、政策医療を担う中心的な医療機関を

除く、その他の病院及び有床診療所が担う役割、そして非稼働の病棟を有する医療機関について、委員の皆様方に協議を行っていただきます。限られた時間でございますが、何卒協議をよろしくお願い申し上げて、開会挨拶といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

### Ⅲ 議事

(八代保健所 山鹿次長)

- ・まず、資料の確認をお願いします。
- ・事前配付しております、次第と資料1、資料2がございます。また、本日、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。
- ・委員の皆様のお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。なお、本日は松本委員並びに宮本委員についてはご欠席でございます。
- ・ここから議事に入りますが、会議の設置要綱に基づき、この後の議事の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。

(西議長)

- ・皆さんこんばんは。本日はとても風が強くて寒いですが、風邪を引かないようにぜひよろしくお願いいたします。
- ・本日は今年度最後の調整会議となりますので、皆様の忌憚のないご意見と協議をよろしくお願いいたして、早速議事に入りたいと思います。
- ・それではお手元の資料に従って会議を始めます。まずは、議事の1、政策医療を担う中心的な医療機関等を除く、その他の病院及び有床診療所の具体的対応方針の協議についてです。それでは事務局から説明をお願いいたします。

#### ○議題1 政策医療を担う中心的な医療機関等を除く、その他の病院及び有床診療所の具体的対応方針の協議について

(八代保健所 田口参事)

- ・八代保健所の田口です。議事の1つ目、政策医療を担う中心的な医療機関等を除く、その他の病院及び有床診療所の具体的対応方針の協議について、「資料1」により説明いたします。
- ・2ページをお願いします。1つ目の○をご覧ください。今般、新型コロナへの対応により改めて認識することとなった病床の機能分化や連携の重要性、そして医師の時間外労働の上限規制を踏まえ、令和4年度及び令和5年度にかけて具体的対応方針の策定や検証等を行うよう、国の方針が示されました。
- ・次に3ページをお願いします。  
ここでは、協議方法について整理しています。まず表左側に記載の政策医療を担う中心的な医療機関については、「統一様式」により個別で協議を行い、表右側に記載のその他の病院と有床診療所については、一覧を用いて一括で協議する方法とされています。

- ・また、項目については、追加的に示された留意事項である、朱書き部分の「新興感染症への対応」「医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保対策」を含め、具体的対応方針について協議を行うこととされております。
- ・4ページをお願いします。  
ここでは、協議順序について整理しています。前回の調整会議で①に記載の政策医療を担う中心的な医療機関について協議いただきました。本日は、赤枠線囲みの②のその他の病院及び有床診療所について、協議をお願いいたします。
- ・次に「その他の病院及び有床診療所の協議方法」について説明します。5ページをお願いします。
- ・一つ目の○をご覧ください。繰り返しになりますが、病床機能報告結果を一覧にした資料を用い、一括して病床機能報告を活用した一覧により協議をさせていただきます。
- ・次に6ページをご覧ください。これよりは本日協議いたします資料になります。今回、一般病床と療養病床を持つ、病院と有床診療所に対し、令和4年度病床機能報告で報告いただいた病床数、2025年における医療機関の役割や機能などについて、ヒアリングを行いました。
- ・その結果を踏まえ、調整会議における協議の円滑化を図るため、調整会議の委員のうち八代市医師会会員、八代郡医師会会員で構成される「審査部会」を2月9日に開催しましたので、事務局より報告いたします。
- ・協議方法として、病床機能報告等を一覧にした資料により一括して協議を行うとされていますが、八代地域においては、審査部会において医療機関からの説明が必要と認められた医療機関については個別協議となっているため、審査部会において、ヒアリングの結果などから個別に協議が必要と思われる医療機関があるか事前協議を実施しましたところ、「対象となる医療機関はなし」という結論になりました。
- ・次に協議のポイントです。各委員の皆様方には、病床機能報告等を一覧にした資料により、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まして、各医療機関の具体的対応方針について協議していただきます。
- ・では、次に協議資料について説明いたします。次のページのA3横長の資料1-1を御覧下さい。こちらは各医療機関から御報告いただいた令和4年度病床機能報告結果をもとに作成した一覧表です。
- ・上から3つ目までの病院、政策医療を担う中心的な医療機関については、前回の調整会議で合意済みですので、その他の6つの病院と、21の有床診療所が対象医療機関となります。なお、一番下の林整形外科医院におきましては、先週2月29日付けで診療所廃止届が提出されましたので、協議対象から除くこととします。
- ・ヒアリングしました項目は一番上の行をご覧ください。左から青色で示しております基本情報は、令和4年7月1日時点の一般病床と療養病床の許可病床数となります。一番下に総病床数を記載しておりますが、八代圏域では令和4年7月1日時点で合計1,872床あり、許可病床数では概ね8割程度を病院が占めております。
- ・次にその右横の項目、病床数を機能別に示したものです。こちらも令和4年7月1日時点の病床機能です。休棟している病床が85床あり、有床診療所を取り巻く環境の厳しさが見て取れるのではないかと思います。

- ・そして次の項目「診療実績」です。こちらは病床利用率と平均在院日数を記載しております。各医療機関から病床機能報告で報告された令和3年4月1日から1年間の在院患者延べ数などの数値を基に計算したものです。
- ・次にオレンジ色で示しておりますのが、2025年に向けての機能と役割です。左から、2025年7月1日時点の予定病床数を機能別に示したものです。全体では1,836床となっており、令和4年7月1日時点と比較し、17床の減となっております。
- ・次の項目は、有床診療所の病床の役割です。病床機能報告で報告された役割を記載しています。
- ・次は今回、追加的留意事項となった「新興感染症への対応」とその横「医師の働き方を踏まえた医療従事者の確保に向けた取組み」です。
- ・「新興感染症への対応」については、令和5年5月までの新型コロナ対応、患者の入院受入、外来対応など、各医療機関が提供した医療の内容を記載したものです。
- ・次の項目、「医師の働き方を踏まえた医療従事者の確保に向けた取組み」については、来月からスタートします、医師の働き方改革を踏まえた、医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組みを記載しています。
- ・次に緑色で示しておりますのが、進捗管理事項です。過剰な医療機能への転換を予定している医療機関はございませんでした。
- ・次の項目、「非稼働病棟における現状や今後の見通し」については、次の協議事項2で協議いたします。
- ・これまでの説明をまとめますと、2025年を見据えた、八代構想区域において担うべき医療機関としての役割や、医療機能ごとの病床数を含んだ具体的対応方針については、地域医療構想の方向性に沿った機能別病床数の推移が今後も見込まれているというのが、今回の結果でございます。
- ・最後に、次の8ページをご覧ください。こちらは参考資料となりますが、八代圏域における病床機能の状況を記載しています。令和4年度病床機能報告及び各医療機関へのヒアリングの結果に加え、上から3行目、厚生労働省の算定式に基づく2025年の病床数の必要量を記載しています。八代医療圏ではすべての医療機能において、2025年（令和7年）の予定病床数が必要量の病床数に達しており、過剰な病床機能にあたります。
- ・資料1の説明は以上です。よろしくお願いいたします。

（西議長）

- ・ありがとうございました。それでは協議ポイントは、資料の6ページにある通りでございます。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。皆様のご意見、ご質問ありますでしょうか。

（峯苦副議長）

- ・病床機能の過剰、これは人口に対してのベッド数ということですか。

（医療政策課 朝永主幹）

- ・こちらは平成29年3月に策定しました、熊本県地域医療構想で用いている数値です。必要量につきましては人口ではありますが、人口の構成、高齢者の方がど

うなるかというところを踏まえまして、患者の出入り、他の圏域から来られているとか、他に圏域に行かれているなどの点も踏まえて算定をしています。人口ではあるものの、単純にいらっしゃる人口だけではないということです。さらに加えますと、もとよりこの必要量は目安としてお示しをしておりますので、この必要量を削減目標という形でお示ししているものではないというのはこれまでの会議で何度もお話していることでございます。途中コロナや4月から始まります働き方改革等がございますので様々な事情があると考えております。過剰であるから何かということを考えているものではありません。現状としてお示しをしたものです。

(西議長)

- ・私の医院は病床を持ってはいませんが、本当に過剰なのかという気がしています。特にコロナの時は不足していたのではないのでしょうか。それから精神も含めた障害者医療の方がベッド削減の方に向いているような印象があり、グループホームや老人ホームなどが過剰になってきている印象を持っています。八代市としてはいかがですか。

(石本代理)

- ・高齢者の施設につきましては、本市の介護保険計画の方で特に地域密着型にあたるサービスについては必要量等を検討して設置をすることになっております。グループホーム等につきましても多く感じられるところもあるかと思いますが、圏域ごとに不足しているところに追加でまた設置をしている状況でございます。もうしばらくは不足している施設等もあるのではないかと、というところで今度の計画でも追加で設置を検討しているところです。

(西議長)

- ・ありがとうございます。ここで話す内容ではないですけど、印象として人手不足が目立ってきているものですから大丈夫かなと思っています。他に何かご質問ございませんでしょうか。

(西 徹委員)

- ・資料8ページのデータを拝見すると、2025年に必要量とされる病床数との比較では、急性期以外の機能病床数はそれなりに必要量に近い数字となっております。しかし、急性期病床については、必要量の倍以上の数字のままです。そこで重要になるのは急性期病床の病床利用率になると思うのですが、急性期を含めた病床機能別の病床利用率のデータというものはあるのでしょうか。

(医療政策課 立花参事)

- ・手元に整理できたデータはないのですが、病床利用率は年間在院者数を病床数と365日で割り戻して出しております。例えば、協議資料の一覧表で申しますと、一番下の武内外科胃腸科医院はすべてが急性期ですのでそういった医療機関の年間在院者数を積み上げて割り戻すことによって出すことができるのではないかと思います。

(西議長)

- ・よろしいですか。他に何かございませんでしょうか。
- ・それでは、合意確認に移ります。委員の皆さまには、八代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います。
- ・各医療機関の報告のとおり、具体的対応方針について「合意」としてよろしいですか。御賛同いただける方は挙手をお願いします。
- ・《挙手多数》
- ・ありがとうございます。挙手全員です。この議事については合意ということにいたします。
- ・それでは次の議事に入りたいと思います。議事の2、非稼働病床を有する医療機関についてです。では事務局から説明をお願いいたします。

## ○議題2 非稼働病床を有する医療機関の協議について

(八代保健所 田口参事)

- ・八代保健所の田口です。議事の2つ目、非稼働病床を有する医療機関について、「資料2」により説明いたします。
- ・2ページをお願いします。2つ目の○をご覧ください。非稼働病床を有する医療機関については、医療法や通知に基づき、個別に協議するとされています。
- ・次に3ページをお願いします。厚労省通知の内容です。一つ目のダイヤ記号をご覧ください。非稼働病床(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床)を有する医療機関は調整会議に出席し、①非稼働の理由と今後の計画の説明を行う。②再稼働をしようとする場合は、医療従事者の確保に係る方針、他の医療機関の診療実績、将来の医療需要の動向等を踏まえた議論を行う、とされています。
- ・次の4ページをお願いします。熊本県の取扱方針です。上から2つ目の黒丸をご覧ください。地域調整会議は、個別に医療機関からの説明を求め、その都度協議の上、合意を確認します。
- ・また、地域調整会議においては、必要に応じて部会等を設置し、部会から一括して、説明内容やその他聞き取り結果を地域調整会議に報告し、協議を行うことができるとしています。
- ・では、次に本日協議いたします資料について御説明します。5ページをご覧ください。
- ・今回、令和4年度病床機能報告から病床が全て稼働していない病床を有する医療機関に対し、病床を稼働していない理由と今後の運用見通しについてヒアリングを行いました。
- ・その結果を踏まえ、調整会議における協議の円滑化を図るため、2月9日に「審査部会」を開催いたしました。
- ・協議方法として、個別に対象医療機関からの説明を求めるとされていますが、審査部会において、ヒアリングの結果などから個別に協議が必要と思われる医療機関があるか事前協議を実施しましたところ、「対象となる医療機関はなし」という結論になりました。
- ・各委員の皆様方には、病床が全て稼働していない病床を有する医療機関について協議いただきます。

- ・次の6ページをご覧ください。協議資料について説明いたします。令和4年度病床機能報告において、非稼働病棟を有すると報告された医療機関は6施設ございました。
- ・対象となる医療機関に対し、ヒアリングを実施し、非稼働状況及び今後の見通しを記載しています。
- ・まず1番目、碓本胃腸科外科医院です。17床の回復期病床を有し、稼働していない理由は、看護職員や厨房職員の人員不足、入院を要する患者の減少です。今後は再稼働を予定しています。診療所継承の予定があり、再稼働後は、急性期経過後の在宅復帰に向けた医療の提供を行う予定です。人員確保に向けては、定期的に求人募集を行う取組みを行っています。
- ・次に2番目、日置町クリニックです。17床の急性期病床を有し、稼働していない理由は、病棟看護師7名の人員不足と施設の老朽化です。今後は再稼働を予定しています。再稼働後は、透析患者の急変への対応及び基幹病院からの受け入れを行う予定です。人員確保に向けては、引き続き人材紹介業者を通し取組みを行っています。
- ・次に3番目、田中泌尿器科外科医院です。14床の回復期病床を有し、稼働していない理由は、病棟看護師や厨房職員の人員不足、入院を要する患者の減少、施設の老朽化です。今後は再稼働を予定しています。再稼働後は、在宅医療における療養者の体調急変時や急性期病院からの退院患者の在宅復帰に向けた短期入院への対応を行う予定です。人員確保に向けて定期的に求人募集を行う取組みを行っています。
- ・次に4番目、林整形外科医院は、先月2月29日付けで診療所廃止届が提出されましたので協議の対象から除くこととします。
- ・また、5番目の桜十字八代リハビリテーション病院と6番目の峯苦医院については、令和4年7月1日時点では休棟でしたが、既に再稼働しておりますので今回の協議対象から除くこととします。
- ・これまでの説明をまとめますと、病床を稼働していない要因は主に病棟看護師の不足ではありますが、いずれも病床廃止の意向はなく、引き続き、人員確保の取組みを行い、将来的な入院再開を考えられている医療機関です。また、再稼働に際しては事前に地域医療構想調整会議において協議が必要となる旨を説明しております。
- ・資料2の説明は以上です。よろしく願いいたします。

(西議長)

- ・ありがとうございました。協議ポイントは、資料の5ページにある通りです。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。皆さんご意見、ご質問ございますか。
- ・医療機関の人員不足はどこも同じような悩みがあると思います。医師会の看護学校はこれまで定員割れが続いており、なり手が少ない。これは八代に限ったことではなくて、熊本県全体の悩みでもあります。幸い今年はあと1人で定員を満たすという状況になってきており、この定員を満たすような状況が続けば、不足を解消できるのではないかと期待しているところです。
- ・さきほど私が質問した老人ホームや高齢者施設、グループホーム等に看護師がとられているという傾向も多々ありますし、給与面でも引き抜きが結構、目立

つのが現状です。この状況を改善するためにも、この人員不足について私は非常に危機感を持っております。そのあたり県の方でご提案はないでしょうか。

(八代保健所 古閑審議員)

- ・看護職員不足につきましては、県としても大きな課題でして、次年度から動き始めます第8次保健医療計画の中に看護職員の確保を大きな課題として位置付け、対策を行っていきます。
- ・学校の定員割れについては、准看はどこの圏域もそのような声を聞きますし、3年課程の看護学校の方も少しずつ定員割れをしてきているようなお話を聞くところもあります。若い方々の人口数が減ってきておりますので、看護職を目指していただく若い高校生や中学生に対し、看護協会と協力し合いながら、働きかけを行っているところです。
- ・また、プラチナナースという年齢50代以上の方々が継続して働いていけるような働きかけを行っていきたいと思います。
- ・さらに、熊本地震のときに、阿蘇圏域の交通事情や災害で行けなかったということで、熊本復興応援ナースというような県外から協力していただく看護職を募集する対策をしまして、延べ70数名の方にご協力いただきました。今後は、阿蘇だけではなく、県下全域にくまもっと活躍ナースという形で、県内、県外も含めながら熊本で働いてくれる人を求めていく事業を展開しているところです。病院病床数から見ると阿蘇、天草がとても低いのでまずはそちらに力を入れながらやっていますが、県下全域でこのくまもっと活躍ナース事業で看護職の確保に取り組んでいるところです。
- ・成果が出るには色々な取組みをしなければならぬかと思いますが、県としましても課題ととらえ取り組んでいるところですのでご協力いただければと思っております。よろしく願いいたします。

(西議長)

- ・取組みはわかりますが、現実、医療機関で看護師不足が深刻になってきていますので、ぜひお願いしたいところです
- ・それともう一つ、お聞きしたいのは看護協会の問題です。正看重視の方向に向かっているのではないかと思います。准看を廃止する方向で動きが進んでいるよう見受けられます。将来、准看護師を廃止するような方向で動いているのでしょうか。

(八代保健所 古閑審議員)

- ・看護協会の取組みの中には、准看護師養成についてストップをかけるような動きはあるかと思えます。県の立場ですので看護協会の活動を具体的にご説明できるというわけではありません。
- ・ただ、看護協会の中で保助看ということで保健師、助産師、看護師、准看護師、という職種がありますので、准看護師の質アップなどの取組みも並行してなされてはいるところです。その方向性として看護協会はさらに准看護師を増やしていく方向ではないかとは思いますが、看護協会の立場ではないので、なかなかそのあたりは見えないところです。



(西議長)

- ・我々開業医としては、非常に深刻になってきています。何か取り組んでいただけないかと思って質問したところです。
- ・この有床診療所について、夜勤ができる看護師不足というのがこの病床を続けるかどうかの分岐点になるのではと危惧しています。全体を見通してもやはり夜勤をあまりしたくない、日勤だとOKってというのが最近の傾向のように見受けられます。どうしても病棟となると外してはいけない問題ですので、その辺は何か行政としての取組みを今後考えていけないと思っていますけどみなさんいかがでしょう。議題とは少し外れるかもしれませんが、直結する問題であると思います。これ真剣に考えていかないといけないものだとは私は思います。何か他にご意見、ご質問ございませんでしょうか。
- ・ないようですので、合意確認に移りたいと思います。病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関の具体的対応方針について「合意」としてよろしいですか。御賛同いただける方は挙手をお願いします。
- ・《挙手多数》
- ・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関の具体的対応方針については、合意といたします。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。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・議事1で西徹先生からご質問いただいておりました、病床稼働率について八代地域のデータがございましたので追加でご報告です。議事の資料は令和4年度の病床利用率ですが、今回ご報告する稼働率については、令和2年4月1日から令和3年3月31日の1年間の状況です。八代地域で高度急性期は92.7%、急性期は83.5%、回復期は62.3%、慢性期76.3%、トータルで全体77.4%でございました。時点が若干違いますのでご参考としてのご報告でございます。

(西議長)

- ・ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

(八代保健所 山鹿次長)

- ・西議長、スムーズな司会をありがとうございました。
- ・ご提言ご意見いただきました切実な問題意識につきましては、熊本県では労働雇用創生課というところがございます、学生のUターン、JターンやIターンということで取組みを進めております。どの領域についても人材不足については課題がございますけれども、また医療の領域においても、こうした現状があることを担当課に伝えてまいりたいと思います。
- ・それでは本日御発言できなかったことや新たな御提案などがございましたら、八代保健所の担当者までご連絡いただければ幸いです。
- ・なお、今年度の開催はこれで終了となります。来年度の開催日程については改めてご連絡いたしますので、どうぞよろしく願いいたします。
- ・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。皆さまありがとうございました。