

第2回熊本県地域医療構想調整会議 議事録

日 時：平成30年2月15日（木）15時00分～16時00分

場 所：熊本県医師会館 6階 大会議室

出席者：＜委員＞ 22人（うち、代理出席3人）

＜熊本県健康福祉部＞

古閑部長、迫田医監、田原健康局長、

＜熊本県医療政策課＞

松岡課長、阿南課長補佐、村上主幹、太田参事、黒木主任主事

＜熊本県認知症対策・地域ケア推進課＞

松尾課長補佐、中野参事

報道関係者：熊本日日新聞

I 開会

（村上主幹・熊本県医療政策課）

- ・ ただ今から、第2回熊本県地域医療構想調整会議を開催します。
- ・ 医療政策課の村上でございます。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から資料4が1部ずつでございます。また、本日、机の上に、会議次第、出席者名簿、配席図及び設置要綱一式、事前送付した資料3の差替え及び本日追加配付する資料3の別紙1と参考資料、熊本県地域医療構想を冊子にしたものをお配りしております。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20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、熊本県健康福祉部長の古閑から御挨拶申し上げます。

II 挨拶

（古閑部長・熊本県健康福祉部）

- ・ 本日は御多忙の中、委員の皆様におかれましては、第2回熊本県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。
- ・ 地域医療構想を昨年3月に策定しまして、その中身をこれから議論するという事での調整会議を設置しております。
- ・ 第1回を昨年6月に開催し、本会議の運営方針や構想区域ごとの地域調整会議での協議方法等について、協議をいただきました。
- ・ その後、地域調整会議においては、各地域でそれぞれ2回の会議を経て、政策医療を担う中心的な医療機関の役割に関する具体的な協議方法など、会議運営に必要なルールづくりを進めてきたところでございます。

- ・ 本日の会議では、これまでの協議結果を踏まえ、政策医療を担う中心的な医療機関の協議の進め方、特に県調整会議と地域調整会議の役割分担について協議いただきたいと考えております。
- ・ また、報告事項として、各構想区域の地域調整会議の協議状況や、来年度、再来年度の地域医療介護総合確保基金事業、熊本県在宅医療連携体制検討協議会の協議状況について報告いたします。また、追加で先週の2月7日付けで厚生労働省から地域医療構想の進め方について、新たな通知がなされておりますので、併せて説明させていただきます。
- ・ 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、開会の挨拶といたします。よろしくお願いいたします。

(村上主幹)

- ・ 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。なお、第1回会議から交代があった委員並びに本日代理出席をいただいている方を御紹介いたします。まず、新たに今回から御就任いただいております出席者名簿のNo. 15の熊本県市長会の中嶋会長です。
- ・ 代理出席の方として、No. 1の相澤委員の代理といたしまして県精神科協会の宮本副会長です。続きましてNo. 5の浦田委員の代理といたしまして県歯科医師会の伊藤副会長です。No. 21の水田委員の代理といたしまして熊本大学医学部附属病院の谷原教授です。
- ・ それでは、ここから議事に入らせていただきますが、進行は本会議の設置要項に基づき、福田議長をお願いします。福田議長よろしくお願いいたします。

III 議事・報告

1 「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協議の進め方について	【資料1】
2 各構想区域の地域医療構想調整会議の協議状況について	【資料2】
3 地域医療介護総合確保基金（医療分）について	【資料3】
① 平成30年度政府予算案、県計画について	
② 平成31年度新規事業提案募集について	
4 熊本県在宅医療連携体制検討協議会の協議状況について	【資料4】

(福田議長・熊本県医師会会長)

- ・ 熊本県医師会の福田でございます。議長を務めさせていただきます。
- ・ それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。
- ・ まず、本日の1つ目の議題である、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協議の進め方に入ります。それでは、事務局から説明をお願いします。

(資料説明)

(太田参事・熊本県医療政策課)

- ・ 医療政策課の太田でございます。議題1の、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協議の進め方について、説明いたします。資料1をお願いします。10分程度で説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

- ・ 2ページをお願いします。本議題には大きく分けて2つの項目がございます、報告事項である、Ⅰ 協議の方法について、及び議事事項である、Ⅱ 病床機能の転換等の影響が県下全域に及ぶと見込まれる場合がございます。
- ・ まず、報告事項であるⅠ 協議の方法についてこれまでの経緯も含めて説明します。
- ・ 3ページをお願いします。これは、第1回の調整会議の資料から抜粋しています。右の③のとおり、地域調整会議の役割として、各医療機関の役割明確化を定めました。
- ・ 4ページをお願いします。本県では、(1)のとおり、各地域調整会議において、政策医療を担う中心的な医療機関の役割について、協議を行うこととし、第1回地域調整会議で5疾病・5事業の拠点病院や地域医療支援病院等を、対象医療機関として決定いただきました。その一覧表が資料1の別紙1となります。
- ・ 5ページをお願いします。その後、厚生労働省から本年8月4日付けの通知で、調整会議での協議事項が示されたところです。厚生労働省の通知の内容について説明します。①の公立病院については、新公立病院改革プランをもとに、地域調整会議に参加することで、地域医療構想の達成に向けた具体的な協議が促進されること、②の公的医療機関等については、公的医療機関等2025プランに策定し、地域調整会議に提示し、具体的な議論を進めること、③の2025プランの策定対象でない医療機関については、現状と担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することが重要で、構想の達成に向けた議論を進めることが望ましいというものです。なお、①と②に係る厚生労働省通知の詳細は、資料1の別紙2で御確認ください。
- ・ 6ページをお願いします。厚生労働省の通知を踏まえて、本県の協議に関する取扱いとして、改革プラン又は2025プランの共通部分をベースとした統一様式を定め、政策医療を担う中心的な医療機関の皆様が、この統一様式により地域調整会議で協議、すなわち、情報共有や意見交換を行っていただくこととしました。
- ・ なお、様式のポイントは、病床機能と診療科に関する予定を記入いただくことです。また、公立病院については、改革プランに記載がない一部項目を新たに記入いただくこと、また、民間医療機関については、新規での作成となりますが、同じ様式での協議を行うことが重要と考え、統一の様式での作成をお願いしています。
- ・ 7ページをお願いします。協議に関する取扱い、まとめ方についてです。統一様式による説明内容に対する調整会議での意見を受けて、当該医療機関は、必要に応じてプランの見直しを行っていただきます。
- ・ 8ページと9ページは参考になりますが、8ページが改革プランの策定対象医療機関、9ページが2025プランの策定対象医療機関です。10ページが各プラン統一様式における記載項目の関係になります。公立病院の改革プランにない項目で統一様式に盛り込むものが点線囲みの部分になります。
- ・ これらの項目を実際の様式に落とし込んだものが資料1の別紙3になります。記入要領や記載例を参考に作成していただき、数枚めくっていただきまして4ページの病床機能に関する項目や7ページの診療科に関することを中心に説明、協議をいただく形としております。なお、5ページの2017年の病床機能を担っている理由については、熊本・上益城地域調整会議の協議において独自に追加することが決定されたものです。この統一様式を含む協議方法については、全ての地域調整会議で了承いただきました。

- 資料1の11ページからが協議項目である病床機能の転換等の影響が県下全域に及ぶことが見込まれる場合の地域調整会議と県調整会議の役割についてです。地域調整会議の大きな役割は、先ほど説明した政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化や病床機能の転換に関する協議を行うことです。ただし、その影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関の場合、地域調整会議だけでなく、県調整会議の協議が必要ではないかと考えています。
- 12ページをお願いします。第1回調整会議において、県調整会議と地域調整会議の役割を定めた資料の抜粋です。左の⑥のとおり、県調整会議に地域の課題の検討等を盛り込んでいます。
- 13ページをお願いします。影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関とはどのような医療機関かという点について説明します。具体的には①の熊本大学医学部附属病院、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院といった三次救急を担う救命救急センター等、熊本赤十字病院が指定されている基幹災害拠点病院、熊本市市民病院や福田病院といった周産期母子医療センター、菊池病院や熊本再春荘病院といった指定発達支援医療機関などの医療機関、また、②のその他地域調整会議が対象と認める医療機関を想定しています。
- 14ページをお願いします。いま説明しました医療機関に関し、①役割明確化に関する協議については、県調整会議でも協議、つまり情報共有・意見交換を行うこと、②病床機能の転換に関する協議については、i 地域調整会議で協議を行った結果を県調整会議に報告する。県調整会議が地域調整会議の協議結果と異なる意見の場合、地域調整会議は、当該意見を踏まえたいうえで、改めて協議を行うこと。ii 地域調整会議が県調整会議での協議又は意見を求めた場合、県調整会議で協議を行う、又は地域調整会議に対して意見を述べることとしたいと思います。
- 15ページは、県調整会議と地域調整会議と今後のスケジュールを表したイメージ図となります。以上で、資料1の説明を終わります。

(意見交換)

(福田議長)

- ありがとうございました。ただ今の説明について、協議をお願いします。なお、御発言はできるだけ簡潔をお願いします。

(牧野委員・熊本県保険者協議会)

- 保険者協議会の牧野です。12ページの県調整会議と地域調整会議の役割のところ、③ですが、前回の会議のときに、地域調整会議で協議し、県調整会議は報告を受けるという役割分担が整理されておりました。
- それに対して、検討体制としては県全体の調整機能がいるのではないかと申し上げましたが、その必要はないとお答えをいただきました。今回は県下全域に影響を与える政策医療、これについては、そのお考えを変更されたという理解でよろしいでしょうか。

(村上主幹)

- 医療政策課でございます。御質問について、今回、案をお示しさせていただいているとおり、県下全域に影響を与える医療機関については、2段構えの協議体制を整えておりますので、県での検討が必要ということで、修正・変更させていただいたという趣旨でございます。
- 重ねて、地域の調整会議におきまして同じ協議をいただいて御了承いただいたということもありますので、そうした報告も兼ねております。

(牧野委員)

- ・ 分かりました。私は先ほど申し上げましたとおり、医療体制というのは、政策医療に関わらず全県的に検討すべきものだと思っていますので、このように政策医療に関わるものについて、県全体の調整を図られるというのは、賛成したいと思います。
- ・ 次に13ページの県全域に影響を与える政策医療の範囲①②とありますが、特に①については、資料1の別紙1によりますと、ほとんど熊本・上益城地域に偏っているようですが、実質的に熊本・上益城地域の調整会議と県調整会議が重なるような気がするのですが、熊本・上益城地域の調整会議の検討について、他の圏域からの視点も含めた県全体での意見交換や調整を行う、そのように理解してよろしいでしょうか。

(村上主幹)

- ・ 御指摘のとおりでございます。

(福田議長)

- ・ ただいま大変貴重な、分かりやすい御意見をいただいたと思います。前回は県調整会議と地域調整会議の役割分担があまり明確ではなかったというか、あるいは簡単に分離されていたものですから、そこでの課題に対する御質問だったと思います。
- ・ 結果的には、医療圏そのものが政策的に決められるものではないです。疾患別に違いますし、住民のアクセスも違いますから、当然、疾患別が変わってくるものです。県と3次医療圏と2次医療圏でも限界は当然ありますが、一応ここで振り分けて、それを超えるものについては県全体で見ていこうということです。他に何か御提案等ございませんか。

(松岡課長・熊本県医療政策課)

- ・ 医療政策課長の松岡です。牧野委員の御発言にも関連するのですが、議長のお話がありましたように、一つの医療機関が2次医療、3次医療の両方の役割を持っています。医療圏では地域の調整会議、2次医療に関して概ね議論をいただいて、疾患別あるいは3次医療の役割を果たす部分については、どうしても圏域を越えた調整や意見の集約が必要だろうということで、一つの医療機関に対して違う観点で、県は県で、地域は地域での議論をしていただくというような趣旨でございます。

(福田議長)

- ・ 地域の調整会議で解決しないような問題についても、県の調整会議で上げてもらうということもありませんでしょうか。

(松岡課長)

- ・ 我々も内部で議論したのですが、いろいろなケースが想定されて、それでも想定しきれない部分もあろうかと思っていますので、地域で議論に困ったときには、県の方に上げていただくというスタンスでいきたいと思っています。

(福田議長)

- ・ 地域では、例えばステークホルダーが入り混じって決められないようなことも、少し距離を置いて県の調整会議で調整するということもあるわけですね。
- ・ ありがとうございます。14ページの県調整会議と地域調整会議の役割分担についてはこれでよろしいでしょうか。それでは、事務局にて必要な対応を進めていくよう、よろしく申し上げます。

・

- ・ 次に、報告事項である各構想区域の地域医療構想調整会議の協議状況について、事務局から説明をお願いします。

(資料説明)

(太田参事)

- ・ 医療政策課の太田でございます。報告1の各構想区域の地域医療構想調整会議の協議状況について、説明いたします。資料2をお願いします。5分程度で説明させていただきますので、よろしくをお願いします。
- ・ 2ページをお願いします。各地域調整会議について、第1回目を昨年7月から8月に、第2回目を昨年11月から12月に開催しました。また、第3回目は今年3月に開催予定としております。3ページ以降では、地域調整会議で協議された項目について、説明します。
- ・ 3ページをお願いします。これは、第1回で決定された調整会議における運営に関する項目をまとめたものです。①のとおり、議長はすべての地域調整会議において地元医師会会長が選任されており、また、協議の決定方法として、過剰な病床機能への転換を予定する医療機関に関する協議において、協議が調ったときの決め方として、一覧表のとおり決定されました。
- ・ 4ページをお願いします。第2回では、政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化を行う対象医療機関や協議方法について協議を行い、対象医療機関については、議題1で説明しました資料1の別紙1のとおりです。協議方法については、同じく資料1の別紙3の統一様式により行うことで決定されました。ここでの説明は省略させていただきます。
- ・ 5ページをお願いします。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協議に係る今後のスケジュールです。次回の第3回から平成30年度末までの4回の間で、県内すべての対象医療機関の協議が行われる予定です。
- ・ 6ページをお願いします。個別の医療機関の病床機能の転換について、第2回地域調整会議で次のとおり協議を行いました。まず、①の回復期病床への機能転換施設整備事業について、熊本・上益城で6医療機関、球磨で1医療機関から事業計画が提出され、協議の結果、承認されました。
- ・ また、②の過剰な病床機能への転換について、熊本・上益城の1医療機関から過剰な病床機能である急性期へ転換したい旨の申し出がありましたが、地域調整会議としては、必要な施設等の整備後、拠点病院の指定要件を満たす治療実績等のデータを示すことが必要であるとの理由から転換については、保留されました。そのため、同医療機関の急性期機能の実績が調った段階で、改めて転換について、協議されることとなりました。なお、当該申出を行った医療機関の名称については、非公開としております。
- ・ 7ページをお願いします。地域医療介護総合確保基金の県計画に関して、各地域調整会議でいただきました意見のうち、特に多かった意見をまとめたうえで記載しております。まず、①限られた予算の中ではあるが、医療提供体制の構築や医療機能の分化・連携に資するための事業をより一層進めること、②新規事業提案募集については、十分に検討できるよう募集期間を設定するとともに、提案者側としてあらかじめ検討を進めておく必要があること、③政策医療を担う中心的な医療機関には、団体経由ではなく、直接通知することについて検討することです。なお、これらの意見への対応は、次の報告事項で説明します。

- ・ 8ページと9ページが地域調整会議で協議等が行われた主な事項になります。8ページをお願いします。菊池構想区域に所在します国立病院機構菊池病院の案件となります。協議を実施した理由としましては、同病院が行う重度心身障がい者・児の病棟の一般病床20床の増床に関しまして、独立行政法人国立病院機構が厚生労働省と協議した際、同省医政局長から県知事に対して、地域調整会議での議論を踏まえたいうでの意見を求められたためです。協議の結果、増床する病床が菊池病院以外の既存病床と役割が重複する可能性がないことから、了承されました。
- ・ 9ページが八代構想区域に所在します八代市立病院の案件となります。協議を実施した理由としましては、同病院の開設者である八代市から同病院の今後の方向性の検討にあたり、地域調整会議において、関係者の意見を聴取したいとの申し出があったためです。協議では、八代市長から選択肢の一つとして外来機能は存続させ、入院機能は公的4医療機関に再編、統合できないかとの案が提示され、地元医師会や公的4医療機関から、増床や外来機能について、協力を考えている旨の意見が出されました。なお、その後の八代市議会において、八代市長が一般質問への答弁の中で、公的4医療機関に一般病床の再編移転と外来機能の現地での事業譲渡等の方針を示されたところです。以上で、資料2の説明を終わります。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ ありがとうございます。ただいま、各構想区域の地域医療構想調整会議の協議状況について、御報告いただきました。御質問等ございましたら、よろしくお願いします。
- ・ 具体的な事案がいくつか出ているようでございます。かなり妥当な方向性で解決しているようでございます。このような形で進められていくと良いと思います。
- ・ ありがとうございます。次に報告事項の2つ目の地域医療介護総合確保基金（医療分）について、事務局から説明をお願いします。

(資料説明)

(黒木主任主事・熊本県医療政策課)

- ・ 医療政策課の黒木でございます。報告事項2つ目の地域医療介護総合確保基金（医療分）について御説明します。資料3を10分程度で説明させていただきますので、よろしくお願いします。
- ・ 表紙中ほどの枠囲みをご覧ください。地域医療介護総合確保基金を活用して事業を実施する際は、法律により、県は県計画を作成し、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるように努めるものとされています。本県では、昨年度に引き続き、地域医療構想達成のための財源という本基金の性格も考慮し、平成30年度県計画の作成にあたっては、本日の地域医療構想調整会議で御意見をいただきたいと考えておりますのでよろしくお願いします。
- ・ 裏面の1ページをご覧ください。本基金の平成30年度国の予算案について御説明します。平成30年度の国予算案は真ん中下の枠囲みのおり医療分で934億円となっており、平成29年度から30億円増額されています。なお、対象事業は右上の枠囲みのおりであり、こちらは平成29年度から変更はありません。このうち今回御説明する医療分の対象事業区分は1、2、4番になります。

- ・国が今年の2月2日に示した平成30年度基金の配分方針によると、今回増額された30億円は、事業区分2の居宅等における医療の提供に関する事業及び事業区分4の医療従事者の確保に関する事業、いわゆるソフト事業に配分する方針とされています。
- ・ただし、総額の約53.5%以上にあたる500億円以上をハード事業が中心となる、事業区分1の地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業に配分することとされており、ハード事業を重視するこれまでの国の方針に変更はありません。
- ・次に2ページをお願いします。ここからは平成30年度熊本県計画（医療分）を御説明します。2ページに記載しているのは平成30年度熊本県計画の基本的な考え方です。平成30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、いわゆる総合確保方針、現在作成中の第7次熊本県保健医療計画及び第7期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画を踏まえて作成することとしております。
- ・下の表の計画の基本的な考え方及び医療介護総合確保区域については、平成29年度から変更ありません。県全体の目標及び対象事業ごとの目標につきましては、第7次熊本県保健医療計画案と整合した目標を設定する予定としており、事業区分1に関する目標は表に記載しているとおります。
- ・裏面の3ページをご覧ください。事業区分2、事業区分4に関する目標は表に記載しているとおります。
- ・次に4ページをご覧ください。今年6月に開催しました第1回県調整会議で御説明したとおり、平成30年度県計画に掲載する個別事業の選定にあたり、新規事業提案募集を平成29年7月1日から7月31日まで実施しました。(1)の②に記載しているとおりに延べ12団体から23事業の御提案をいただきました。多数の御提案に対し、この場を借りて御礼申し上げます。
- ・いただいた御提案につきましては、③に記載しているとおりに県医師会担当理事を交えて意見交換を実施したうえで、(2)に記載している選定基準に基づき選定しました。その結果、提案された23事業のうち13事業を平成30年度事業として国に要望予定としています。
- ・裏面の5ページをご覧ください。県計画に掲載する事業内容です。新規8事業、内容を拡充した5事業を含め、計60事業を掲載する予定です。総事業費は約19.8億円となっており、事業区分ごとの金額及び総額に占める割合は記載しているとおります。
- ・ただし、冒頭申し上げたとおり、国は事業区分1に総額の53.5%以上を配分する方針としているため、本県においてもこの割合を引き上げる観点から、現在事業区分2、4と整理している事業であっても、可能な事業については、事業区分1へ移行したうえで国へ要望する予定です。
- ・①、②に記載しているのが主な新規事業及び拡充事業です。なお、事業一覧をA4縦の資料3の別紙1として添付していますので、後ほどご覧ください。また、県の予算編成スケジュール上、事前に送付した資料には5ページに掲載している事業名や事業一覧を添付していませんでしたので、お断り申し上げます。後日でも結構ですので、今回の県計画に対する御意見等がありましたら御提出をお願いします。
- ・ほか、例年どおり、国は関係団体を交えたヒアリングを踏まえ、内示額を決定することとしています。関係団体におかれましては今回もヒアリングへの同行をお願いすることになるかと思いますが、御協力をお願いいたします。以上が平成30年度県計画についての説明です。

- ・次に6ページをお願いします。ここからは平成31年度に向けた新規事業提案募集を御説明します。今年度と同様、平成31年度の予算要求に向け、新規事業の提案を募集します。2の募集期間につきましては、今年度の調整会議等で募集期間が短いという御指摘を受けたことを踏まえ、2ヶ月延長し、平成30年5月1日から7月31日までの3か月間実施する予定です。
- ・4の募集方法につきましては、次のページでも御説明しますが、市町村、関係団体へ募集文書を送付するほか、県ホームページにも掲載する予定です。5の事業化にあたっての考え方は(1)から(6)に掲載しているとおりで、今年度からの大きな変更はありません。(2)に記載しているとおりで、地域医療構想達成のための財源という本基金の趣旨を踏まえ、事業化にあたっては地域医療構想との関係を重視してまいります。
- ・裏面の7ページをご覧ください。提案募集のスキームです。真ん中左の県医療政策課から関係団体、市町村へ文書で募集をお知らせし、関係団体を經由して提案された事業については県事業担当課と共同で事業化を検討してまいります。次回からの新たな取組みとして、地域の調整会議で決定された政策医療を担う中心的な医療機関に対しては、県保健所をとおして個別に募集を送付して周知する予定としています。
- ・ただし、御提案にあたっては、他の個別医療機関と同様、関係団体を經由していただきます。なお、募集文書を送付する関係団体はA4縦の資料3の別紙2のとおりです。関係団体の皆様におかれましては、医療機関への周知や個別医療機関から提出された提案の内容確認及びとりまとめについて御協力をお願いします。
- ・最後に8ページをお願いします。提案募集のスケジュールです。5月から7月末まで提案を受け付けた後、9月末まで提案者へのヒアリング等を行います。その後、地域調整会議への報告等を行いつつ予算化を進め、31年2月の県議会での議決による平成31年度当初予算確定後に提案者へ結果を通知したいと考えております。資料3の説明は以上です。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ありがとうございました。ただいまの説明について、御質問等があればよろしくをお願いします。

(牧野委員)

- ・保険者協議会の牧野です。資料の5ページをお願いします。30年度の県計画の下②の事業区分1で、この事業は病床機能転換強化事業ですが、構想区域ごとの調整会議で合意されたとありますが、過剰な病床機能への転換というものが仮に地域調整会議で合意されたとしても、その過剰な機能への転換というのは、この交付金の対象にならないと理解して良いですか。

(村上主幹)

- ・医療政策課でございます。御指摘のとおり過剰な機能への転換は対象としておりません、あくまでも不足病床を埋めるというのが趣旨でございます。

(福田議長)

- ・地域医療介護総合確保基金については、使い方が難しく、募集・応募の仕方も難しいというか、いろいろ課題はありますが、せっかくの機会ですので、忌憚のない御意見ををお願いします。
- ・ありがとうございました。次に、報告事項の3つ目の熊本県在宅医療連携体制検討協議会の協議状況について、事務局から説明をお願いします。

(資料説明)

(松尾課長補佐・熊本県認知症対策・地域ケア推進課)

- ・ 認知症対策・地域ケア推進課の松尾と申します。報告事項の3つ目の熊本県在宅医療連携体制検討協議会の協議状況について説明します。資料4を5分程度で説明します。
- ・ 在宅医療の充実につきましては、地域医療構想においても取組みの柱の1つとして盛り込まれております。今年度は保健医療計画及び介護保健事業支援計画の改定の年でありまして、在宅医療に関しましては、重点的に検討を進めてきたところでございます。また、医療と介護の協議の場として、熊本県在宅医療連携体制検討協議会を3回開催しております。保健医療計画及び介護保険事業支援計画における在宅医療の取組みについて検討を行っております。
- ・ 併せて、各保健所単位で在宅医療連携体制検討地域会議を2回ずつ開催しまして、地域保健医療計画における在宅医療の取組み案等について検討を行っていただいたところでございます。
- ・ 次のページをめくっていただきますと、参考までに熊本県の在宅医療連携体制検討協議会委員名簿を掲載しております。
- ・ その次のページからは、保健医療計画における在宅医療案を添付しております。まず、最初のページで現状と課題を整理しております。次のページまでが現状と課題の整理でございます。目指す姿としまして、ここに記載のとおり、2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制や仕組みの構築を目指します、としております。
- ・ 次のページから、施策の方向性についてでございます。まず、在宅医療の提供体制の整備をあげております。在宅医療の取組みを推進するための拠点を各地域に整備するなどの施策を位置付けております。次に、在宅医療・介護連携の推進としまして、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を整備するための施策について位置付けております。次に、退院支援の充実として、入院時からの多職種連携による退院支援に係る施策等を位置付けております。
- ・ 続きまして、日常の療養支援の充実として、複数の医療機関による連携体制の整備や訪問看護に関する取組み、訪問歯科診療や薬剤管理指導等に関する施策を位置付けております。急変時対応の充実としまして、24時間対応可能な体制整備や急変時に対応する病床の確保に向けた取組みの推進に関する施策を位置付けております。県民が望む場所での看取りの推進としまして、多様な住まいでの看取り支援のための専門職員向けの研修会などの施策を位置付けております。最後に、在宅医療に係る県民への周知啓発として、県民に対しての情報提供等の施策について位置付けております。
- ・ 施策に関連する評価指標としまして、9つの評価指標を位置付けているところでございます。
- ・ 最後に在宅医療の医療圏としまして、現行の計画と同様、急変時対応も含めた在宅医療の提供体制が概ね完結できる2次保健医療圏を在宅医療の医療圏としているところでございます。
- ・ 次年度以降につきましては、この計画に基づき、取組みの充実や具体化を進めてまいりたいと考えております。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ ありがとうございます。ただいまの御説明について、御質問等ございましたらよろしくお願ひします。

- ・国は強く医療機関の施設から在宅へというパラダイムシフトをとったようなところですが、現実的にはいろんな課題を抱えておりますが、御意見ございませんか。

(林委員・林整形外科医院理事長)

- ・県医師会の林でございます。会長が言われましたように、国は施設から在宅へこれが大きな方針でありまして、医療・保健分が42兆円、介護分が10兆円、合計52兆円これが2025年までにどうにかしなければ日本の国はどうしようもないというようなことが、経済財政諮問会議の中で言われています。
- ・そこで、この在宅医療というのが非常に大変でありまして、アンケートにもありますように、住民の理解があって、それを利用してもらわなければどうしようもないということです。本当は自分の家で死にたいというのが6割から8割あるわけです。でも実際に自分の家で死ぬ人は3割程度しかいないという現実があるわけです。いかに住民の方から在宅医療を利用していただくということが必要かということです。
- ・医療だけでなく介護もまた利用していただければ、医療と介護の連携というのはそういう意味で非常に強く叫ばれているところでもあります。24時間在宅医療体制をどうやって熊本県で作り上げていくか、非常に頭の痛い問題であります。そういう方針で少しずつ県の行政と連携をして県の医師会もがんばっていきたいと思います。

(福田議長)

- ・ありがとうございます。林先生には、常に在宅医療をどうするかということをお県医師会の理事として担当していただいているというところでございます。

(山田(一)委員・高野病院理事長 院長)

- ・高野病院の山田でございます。この在宅医療に関する体制の方針は、非常に素晴らしいものを感じています。1つ聞きたいのが病院から地域包括ケア病棟、あるいは地域包括ケア病床というものを多くの病院が持ちはじめまして、そして様々な急性期から在宅医療にスムーズに持っていくシステムというのを我々も努力して作っています。
- ・そういう中でこの在宅医療の医療だけではなく、介護との連携というものを非常に詳しく御説明していただいておりますが、地域包括ケア病棟・病床との関連というのが、どのように我々が対応させていただいてお願いさせていただけば良いのかということをお各病院に分かりやすく、また戦略を作っていただければ、さらに病院から在宅に行くという流れがスムーズにできて、そして病院は勝手に自分たちのシステムを作るのではなくて、行政がより良い形を作っていただく。
- ・あるいは、緩和ケア病棟というのも県内には、現時点ではがんの患者さんだけということになっていますが、これに関しても在宅との関連という点の戦略を作っていただけて、示していただくと、各病院の対応が明確になって、実は熊本市内で診療をやっている病院でも、熊本市外の患者が多くて、その地域包括ケア病棟におられる患者の多くが熊本市外、県外からも多く、そういう場合の連携というのが非常に重要になってくるので、そういう点も今後の戦略の中に入れていただければと思います。

(福田議長)

- ・ただいまの御意見・御質問いかがでしょうか。

(松尾課長補佐)

- ・貴重な御意見ありがとうございます。地域包括ケア病棟につきましても急性期から回復期、それから在宅に行く重要な機能と認識していますし、亜急性期の機能を持つ重要な機能だと思っています。

ます。今後、先ほどの基金事業の説明の中で在宅医療センター事業というのが、例えば資料3でいきますと、5ページのところにありました。こちらの方に県全域での在宅医療の推進拠点、それから各地域での在宅医療の推進拠点といったようなところを、医師会と連携しながら進めていきたいと考えております。いただいた御意見を踏まえて、更に具体的な絵を医師会と一緒に整備しながら進めさせていただけたらと思います。ありがとうございます。

(福田議長)

- ・他に何か御意見ございませんか。

(伊藤代理委員・熊本県歯科医師会副会長)

- ・議事の政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化というところで両プランの記載項目と統一様式の項目のところですが、診療科の見直しというところが、具体的な計画にあります。その中で地域ごとにできれば、歯科口腔外科ですが、このような診療科の見直しもやっていただけないかということです。
- ・医科歯科連携の核となるような科目として入れていただければ、ありがたいなと思います。どうしても診療所として高度医療を行うところは、なかなか地域にはありませんので、そういったところも診療報酬の問題もあって大変だと思いますが、よろしく願いできないかなと思います。

(村上主幹)

- ・医療政策課でございます。御意見ありがとうございます。冒頭申し上げましたとおり第3回の地域の調整会議を3月に開催するという事で医療政策課の方も順次回っていきますので、そういったところで、いまの御意見等を周知させていただくことで対応したいと思っています。よろしく願います。

(福田議長)

- ・ありがとうございます。次にその他について、事務局から説明をお願いします。

(その他報告)

(太田参事)

- ・医療政策課の太田でございます。その他報告となります、地域医療構想調整会議の進め方について説明いたします。参考資料をお願いします。3分程度で説明させていただきますので、よろしく願います。
- ・先週の2月7日付けで厚生労働省医政局地域医療計画課長から各都道府県宛てに、地域医療構想の進め方について、との通知が発出されました。主なポイントは、まず調整会議の協議事項として、まず1ページの中程下の4行目に下線を引いているとおり、都道府県においては、毎年度この具体的対応方針をとりまとめること、です。この具体的対応方針のとりまとめとは、厚生労働省によりますと、対象となる項目を調整会議で協議し、その協議状況を様式に従い、県から厚生労働省に報告することとされています。
- ・ここで7ページをお願いします。これは厚生労働省が各県の報告をとりまとめて公表している各構想区域の地域医療構想調整会議における議論の状況、という資料の抜粋となります。この表が具体的対応方針のとりまとめのイメージとのこと。なお、このとりまとめにおける協議は、必ずしも合意に至る必要はなく、議論を開始したかどうかとなります。
- ・また、9ページ以降の、都道府県ヒアリング用チェックリスト別表が県から厚生労働省に3か月に1度の頻度で報告する様式の一部で、対象医療機関ごとに太枠の項目をまとめたものが先ほど

の7ページの資料となります。

- ・ 1ページにお戻りください。次に、一番下から2行目の下線のとおり、平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分にあたっては、各都道府県における具体的対応方針のとりまとめの進捗状況についても考慮する、とありますので、この点も留意が必要となります。
- ・ 次に2ページをお願いします。ア. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応として、
(ア) 公立病院、(イ) 公的医療機関等2025プラン対象医療機関、(ウ) その他の医療機関の区分で協議方法等が示されています。厚生労働省は、調整会議において公立病院や公的医療機関等はもとより、病床機能報告の対象となる全医療機関に関する協議を求めています。
- ・ その他、3ページの3パラグラフ目の下線の病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関を把握した場合や、4ページ中程の下線の開設者を変更する医療機関を把握した場合に当該医療機関の調整会議への出席・理由等の説明を求めることなども盛り込まれているところです。
- ・ この通知の内容に関する具体的な対応については、本日の議事や報告の中でお示しした協議方法、スケジュール等にどのように組み込んでいくかを関係者の皆様と御相談させていただき、次回の県調整会議で協議したいと考えています。以上、取り急ぎの報告となりますが、資料の説明を終わります。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ ありがとうございます。ただいまの説明について、御質問等ありませんか。
- ・ 地域医療構想の進め方という文言自体が分かりにくい感じがします。
- ・ 全体を通じて、御意見等ございましたらよろしくをお願いします。
- ・ 本日予定されている議題及び報告事項は以上です。それでは、このへんで議事を終了したいと思います。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す。進行を事務局にお返しします。

V 閉会

(村上主幹)

- ・ 福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す。本日、御発言できなかったことや新たな御提案などありましたら、御意見・御提案書により、後日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。
- ・ また、本日お配りしております熊本県地域医療構想のファイルにつきましては、そのまま机に置いておいてください。
- ・ 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す。

(16時00分終了)