

第4回八代地域医療構想調整会議 議事録

日 時：平成30年7月27日（金）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＞ 22名（うち、代理出席1名 欠席3名）

＜事務局＞

八代保健所 今村次長、沼田次長、佐藤参事、桑原参事、津隈主事

＜熊本県健康福祉部医療政策課＞

岡崎課長、清水審議員、江口主幹、徳永主幹、太田主幹

報道関係及び傍聴者：報道関係3社、傍聴者5名

開 会

（熊本県八代保健所 今村次長）

- ・ただ今から、第4回八代地域医療構想調整会議を開催します。八代保健所の今村でございます。よろしく申し上げます。
- ・まず、資料の確認をお願いします。資料1から資料4までは事前配布したものです。また、本日机の上に、会議次第、出席者名簿、配席図、会議設置要綱及び資料5、資料3の差替え1枚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10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、開会にあたり八代保健所 池田所長から御挨拶申し上げます。

挨 拶

（熊本県八代保健所 池田所長）

- ・本日は御多忙の中、第4回八代地域医療構想調整会議に御出席をいただき感謝申し上げます。この度、4月の人事異動により、八代保健所長に就任しました池田でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。
- ・前回の会議は3月12日に開催し、政策医療を担う中心的な医療機関である熊本総合病院と熊本労災病院から自院の現状や方針について御説明いただき、委員の皆様にご協議いただきました。また、八代市からは、八代市立病院に係る再編計画の検討状況について御報告があったところです。
- ・本日は、本来なら政策医療を担う中心的な医療機関である八代北部地域医療センターから御説明いただくところですが、八代市立病院の再編計画が確定してからでないと、将来の方向性も含めた説明が難しいと判断しましたので、次回以降の調整会議で御説明及びご協議いただきたいと思います。とっております。
- ・本日の議題は2点ございます。地域医療構想の進め方についてと、八代市立病院に係る病床の再編移転及び外来機能の事業譲渡についてです。
- ・地域医療構想の進め方については、前回までに政策医療を担う中心的医療機関についての協議方法を決定させていただきましたが、今回は、それ以外の病床を持つ医療機関について協議をする方法を、事務局から御提案させていただきます。
- ・八代市立病院については、第2回、第3回の会議で、病院の方針や再編の進捗状況について御報告がっておりますが、今回は、再編計画が策定されたということで、地域調整会議としてその計画を了承するかどうか、合意の有無を確認することになります。
- ・本日も盛りだくさんの内容となっております。限られた時間ではありますが、忌憚のない御意見をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

委員紹介

（今村次長）

- ・委員の皆様の御紹介ですが、今回役員改選等に伴う交代がありましたのでご紹介します。八代市医師会において、会長が田淵元委員から西 文明委員に交代され、在宅医療を担う医療機関代表として西文明委員から本田委員に交代され、病院代表として本田委員から西 徹委員に変更がありました。
- ・その他につきましては、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。
- ・ここから議事に入らせていただきますが、八代地域医療構想調整会議設置要綱に基づき、進行を、田淵前議長から八代市医師会会長を引き継がれた西 文明委員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。

議事

(八代市医師会会長 西議長)

- ・皆さまこんにちは。田淵前会長から議長の役目を引き継ぎましたので、よろしくお願いいたします。それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。
- ・まずは、報告事項の1から3まで事務局から説明をお願いします。

報告事項

- | | |
|----------------------------|-------|
| 1 平成 29 年度病床機能報告結果について | 【資料1】 |
| 2 地域医療介護総合確保基金（医療分）について | 【資料2】 |
| 3 病床機能転換に係る施設・設備整備への補助について | 【資料3】 |

(熊本県八代保健所 佐藤参事)

- ・八代保健所の佐藤です。報告の1から3まで、続けて15分程度で説明させていただきます。報告1の平成29年度病床機能報告結果について、5分程度で説明します。
- ・まず資料1の概要版をお願いします。こちらでは、県全体の結果の概要や傾向について掲載しております。本日の説明は省略しますので、後程、ご確認をお願いします。
- ・次に、資料1を3枚おめくりいただき、4枚目からが本編になります。この資料により、八代地域の状況を説明します。
- ・37ページ目をご覧ください。まず、タイトル「八代」の下の表に記載のとおり、今回の報告対象医療機関数は42で、全ての医療機関から回答を得ております。
- ・次に、1の「病床機能ごとの病床数」の表をご覧ください。左から4列目の「平成29年度病床機能報告」では、病床機能ごとに、1段目の「基準日(A)」に平成29年7月1日時点の病床機能を、2段目の「6年後(B)」にその6年後の見込み、3段目の「(B) (A)」に増減を記載しています。
- ・平成29年度の報告結果としては、高度急性期は基準日、6年後ともに60床でした。
- ・急性期では、基準日が978床で6年後989床と、6年後に11床増加となっています。
- ・回復期では、基準日が270床、6年後が301床と、6年後は31床増加となっています。
- ・慢性期では、基準日が663床、6年後が656床と、6年後は7床減床となります。
- ・小計欄にありますとおり、基準日の病床は1971床、6年後は2006床と、6年後は35床増加予定となっております。
- ・その下の欄には、今回から新たに選択肢として設けられた、「介護保険施設等へ移行」がありますが、基準日が0で、6年後は51床とあります。なお、「51」の右と下にある数値「+35」は「+51」の間違いですので、修正をお願いします。
- ・その下にある休棟等につきましては、基準日が103床、6年後は17床と、86床減床するとなっております。
- ・なお、資料には書いてございませんが、厚労省令の算定式に基づく病床数の必要量と比較しますと、平成28年度報告と同様に、八代地域では、高度急性期と回復期病床が不足し、急性期と慢性期が過剰といった結果になりました。
- ・上の表に戻って、最も右の列「 」では、平成28年度報告と比較した結果を記載しております。動きが大きいところでは、介護保険施設等へ移行の6年後が51床増加、休棟等の6年後が75床減少があります。
- ・次に、下段の2の表では、病床機能別の入院患者数などを記載しております。
- ・次の38ページ以降については、患者の状況、在宅医療、入院料のデータなどを記載していますので、後

- 程、ご確認をお願いします。資料1の説明は以上です。
- ・続きまして、報告2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2をお願いします。2分程度で説明させていただきます。
 - ・まず、1ページから2ページについては、基金の概要になります。説明は省略させていただきます。
 - ・3ページをお願いします。ここから5ページにかけて、平成29年度計画の目標達成状況と平成30年度目標値(案)を記載しています。平成29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あり、個別事業の実績等については、後ほど、10ページ以降の一覧表で確認をお願いします。
 - ・6ページをお願いします。こちらは、平成30年度の本県の国への要望状況です。総額約22億1千万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、平成30年度県計画を策定して参ります。
 - ・9ページをお願いします。平成31年度に向けた新規事業の提案募集については、募集期間を昨年度の1ヵ月間から、今年度は5月から7月までの3ヵ月間としました。今後、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。
 - ・最終ページをお願いします。八代構想区域における目標達成状況を記載しています。4つの指標のうち3つは増加し目標達成しております。平成30年度以降の目標値については、右端の欄になりますが、第7次地域保健医療計画に沿った7つの指標を設定しております。資料2の説明は以上です。
 - ・次に、報告3の病床機能転換に係る施設・設備整備への補助について、説明いたします。資料3をお願いします。5分程度で説明させていただきます。
 - ・2ページをお願いします。予算概要を記載しています。総額として、約3億6千5百万円を計上しておりますが、国の内示状況によって、金額が変動することもございます。
 - ・3ページをお願いします。対象事業は、次の3つの基準により実施する医療機関の施設・設備整備事業で、構想区域ごとの地域医療構想調整会議の合意を得たものとしています。ただし、三次医療の体制整備を目的とする場合は、県調整会議等における合意を必要とします。
 - ・3つの基準とは、不足する病床機能以外の病床機能から不足する病床機能への転換であること、新築しようとする当該所在地に係る医療計画上の既存病床数が基準病床数を超えないこと、回復期への転換を行う病院及び診療所の前年の病床利用率が年間平均80%以上であること、です。
 - ・4ページに構想区域ごとの病床数の必要量と病床機能報告の報告病床数の状況をまとめています。
 - ・5ページをお願いします。不足の考え方をまとめています。分母には地域医療構想における「病床数の必要量」、分子には直近の年度の病床機能報告における基準日の報告病床数です。
 - ・6ページをお願いします。高度急性期への病床機能転換に係る施設整備の対象経費で、病棟、診療棟、その他知事が必要と認める工事費又は工事請負費です。続いて、7ページが回復期への病床機能転換に係る施設整備の対象経費で、病棟として病室、診察室、廊下等の工事費又は工事請負費です。こちらは昨年度と同様です。
 - ・また、下段にあるとおり、これらの施設整備に伴って必要となる設備整備費又は機器整備・購入費を対象とし、制度拡充をしております。
 - ・8ページをお願いします。施設整備の負担割合は、県と事業者である医療機関とで2分の1ずつ、また、基準額いわゆる上限額は、高度急性期への転換では1床あたり約470万円、回復期への転換では約420万円です。ただし、実際の工事費がこの金額に満たない場合、その工事費を補助金の交付基礎額とし、補助金額はその2分の1となります。
 - ・9ページをお願いします。設備整備の負担割合は、施設同様、2分の1ずつ、基準額は、高度急性期への転換では1医療機関あたり2千160万円、回復期への転換では1千50万円です。ただし、実際の購入費がこの金額に満たない場合、その購入費を補助金の交付基礎額とすることは先ほどと同様です。
 - ・10ページをお願いします。今年度のスケジュールです。地域調整会議では、本日の制度周知、その後、全ての対象医療機関に意向調査を行います。補助金を希望する医療機関には、事業計画書を提出していただきます。第2回目の地域調整会議で申請案件の適否の協議を行っていただき、その後、手続きを進めますが、このスケジュールでは、交付決定後の年度内工期がほとんど確保できないことから、今年度着手分に限る内示前の工事分についても補助対象とします。
 - ・11ページをお願いします。当該補助金に係る調整会議の役割です。この補助金は、地域調整会議で将来の目指すべき医療提供体制を検討していただき、不足が予想される病床機能へ転換する医療機関へ

の支援策であるため、医療機関からの申請内容から患者受入体制や医療従事者の状況等を確認し、適否を協議していただきます。また、構想区域内から複数の応募がありましたら、その順位付けも併せてお願いしたいと思います。県からも資料を提供し、医療機関からもプレゼンを行っていただきます。これらについては、昨年度と同様です。以上で、資料3の説明を終わります。

(西議長)

・ありがとうございました。只今、ご説明いただきました、御報告1~3までの所で、何か質問・意見等ありましたらお願いします。

(独立行政法人地域医療機能推進機構熊本総合病院院長 島田委員)

・この前も申し上げましたが、病床機能報告の数値は実態とかなり離れており、問題があるように思います。病床機能毎の本当のベッド数を出すために、何か対策はありませんでしょうか。

(県医療政策課 岡崎課長)

・今の御指摘は、県の調整会議等でも以前からございます。ただ、現状では病床機能報告が病棟毎の報告となっていますので、限界があります。

(島田委員)

・例えば、19床の診療所であれば全部が慢性期と報告されますが、現状に従えば、10床が慢性期で9床は回復期とか報告できるわけです。なぜそうしないのか不思議に思っているところです。

(岡崎課長)

・県としては、そうした意見を含め国に要望しますが、地域でもできることがあれば工夫していきたいと思えます。

(西議長)

・ありがとうございました。報告事項は以上です。続いて本日の議題にうつります。議題の4「地域医療構想の進め方について」事務局から説明願います。

協議事項

4 地域医療構想の進め方について

(佐藤参事)

- ・議題4の、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。資料4-1をお願いします。8分程度で説明させていただきます。
- ・資料4-1は、6月29日に開催されました熊本県地域医療構想調整会議において、県調整会議が各地域調整会議に示した取扱方針をスライド2からスライド10までにまとめており、最後につけている資料4-2は、八代地域調整会議としての協議の進め方の案となっております。
- ・お戻りいただきまして、スライド2をお願いします。今年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、主なポイントとして、次の2項目について協議の上、合意を得るよう要請があったところです。、2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割、、2025年に持つべき医療機能ごとの病床数です。
- ・また、公立病院及び公的医療機関等2025プラン策定対象医療機関だけでなく、その他の病院及び有床診療所も協議対象とされ、平成30年度中の協議開始を求められています。このため、今後の地域調整会議で協議を行っていきますが、県調整会議としては取扱方針を示す必要がありました。
- ・スライド3をお願いします。昨年度決定済みですが、県調整会議では、政策医療を担う中心的な医療機関のうち、県下全域に影響を与える医療機関について協議を行うため、県調整会議での協議方法等を決定する必要がありました。協議の結果、実線囲みのとおりとなりました。
- ・スライド4をお願いします。地域調整会議に示された取扱方針となります。表の左側の政策医療を担う中心的な医療機関については、昨年度から変更はありません。
- ・右側のその他の病院及び有床診療所をご覧ください。地域調整会議で決定する協議方法で、協議項目は地域において今後担うべき役割、病床機能ごとの推移及びその他地域調整会議が必要と認める項目となりました。
- ・スライド5をお願いします。合意の確認方法です。下の印のとおりに、これまでは協議を情報共有・

意見交換と位置付けていましたが、今回の通知に基づき、合意の有無を確認することになります。具体的内容について、まず、左側の政策医療を担う中心的な医療機関について、時期は統一様式による協議の都度、方法は出席委員の過半数の合意、合意を得られなかった場合の対応は繰り返し協議を行うという取扱いとなりました。なお、印のとおり、既に協議を実施した医療機関についても、改めて合意を確認することとなります。

- ・右側のその他の病院及び有床診療所について、時期は地域調整会議又は協議項目の都度、つまり、協議の進捗状況等を踏まえ、合意を図るタイミングを検討していただきたいと思います。方法及び合意を得られなかった場合の対応は政策医療を担う中心的な医療機関と同じとなりました。
- ・スライド6をお願いします。協議対象の医療機関数に地域差があることを示しております。
- ・スライド7をお願いします。その他の病院及び有床診療所の協議は、統一様式又は準じる様式による協議のほか、病床機能報告結果を一覧にした資料を用いて一括して行うこともできる取扱いとなりました。
- ・スライド8をお願いします。厚生労働省通知では、スライド2で説明した項目に加えて、非稼働病棟を有する医療機関と開設者の変更を行う医療機関についても具体的な対応を求めています。この点についても、県調整会議から地域調整会議に取扱方針が示されました。
- ・スライド9をお願いします。非稼働病棟を有する医療機関について、県は、毎年度、直近の病床機能報告の結果から把握し、地域調整会議に報告。地域調整会議は個別に説明を求め、その都度協議の上、合意を確認する取扱いとなりました。なお、地域調整会議は必要に応じて部会等を設置することができます。
- ・スライド10をお願いします。開設者を変更する医療機関については、県は、本年7月以降に開設者変更の計画等を把握した場合、地域調整会議に報告。地域調整会議は、直近の会議で説明を求め、その都度協議の上、合意を確認する取扱いとなりました。開設者変更の例は記載のとおり、部会等の取扱いは先ほどと同様です。
- ・次に資料4-2をお願いします。県調整会議の取扱方針を踏まえ、八代地域調整会議における協議方法について、事務局から提案させていただきます。
- ・先ほど説明しました、今後新たに、地域調整会議で協議をしなければならない事項をまとめますと、表の上部にある4つの事項となります。
- ・こうした事項について協議を行うにあたり、先ほどスライド9・10にありました、事前協議を行うための「審査部会」を、八代地域においては設置したいと考えております。
- ・資料の中ほどから下が、「審査部会」の概要の説明となります。設置目的としましては、協議案件について、調整会議の前に事前に協議を行うことで、調整会議における協議の円滑化を図りたいと考えております。調整会議では、部会における協議結果を報告いただきたいと思います。
- ・部会のメンバーにつきましては、調整会議委員のうち、八代市医師会会員、八代郡医師会会員から各々4名を医師会において選任していただきたいと考えております。
- ・部会の開催方法は、原則、協議案件は事前に審査部会による事前協議を行い、招集による協議、またはメール等による意見照会を行う。必要に応じて、協議対象となる医療機関から説明を求めたいと考えます。
- ・事務局は、八代保健所総務企画課とします。
- ・資料の上の方にお戻りいただきまして、次に、調整会議における協議方法ですが、個別に協議を行う方法と、一括して協議を行う方法を組み合わせて行いたいと考えております。
- ・資料の上から2段目をご覧ください。「(政策医療を担う中心的医療機関以外の)その他の医療機関」の協議方法について、個別に行うのは、役割や機能を大きく変更する病院、それと、審査部会において個別に協議が必要であると判断された医療機関とし、それ以外の医療機関については一括して協議を行ってはどうかと考えております。
- ・なお、1段目と3段目と4段目にある協議事項につきましては、先ほど説明したところですが全て個別協議を行うこととなります。
- ・本県としては、すべての協議案件について、結論を急ぐことなく、丁寧な議論を重ねていただきたいと考えております。以上で、資料4の説明を終わります。

(西議長)

- ・ありがとうございました。ただいまの説明では、調整会議を進めるにあたって、部会の設置等につい

て提案がありました。何か御意見等ありましたらどうぞ。

(島田委員)

- ・スライド8に、非稼働病棟とは過去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をいう、とありますが、1日1人でも入院患者がいたら非稼働病棟にならないということですか。そうだと、実際は稼働していないのに稼働しているように見せるということにも繋がりがねないと思うのですが、いかがですか。

(佐藤参事)

- ・今後、全ての有床の医療機関について協議を行うこととなりますが、その際、病床機能報告結果を情報として提供します。病床機能報告では1年間の稼働病床数もできます。そこを含めて協議を行っていただければと思います。

(島田委員)

- ・そうであれば、別に非稼働病棟について改めてつくる必要はないのではないかと。

(八代保健所 沼田次長)

- ・厚生労働省通知により、非稼働病床を有する医療機関は一義的に協議をすることになっており、非稼働病棟の定義は国がこのように定めたということです。

(熊本県保険者協議会 山田委員)

- ・部会で検討する中身について具体的に説明をお願いします。例えば、地域ごととか、機能ごととかの組み合わせを行ったうえで適正な病床数を確保するという中身になるのか、ここに書いてあるような中身を調整会議に説明するためにするのか。

(今村次長)

- ・審査部会を御提案しました理由は、いきなり調整会議で協議を行いましても、なかなか議論が深まるまでに時間を要すると思われ、まずは部会で山田委員がおっしゃった様なことを含めて8名の委員で検討していただき、場合によっては医療機関にも部会においていただき、直接今後の方針をお伺いするといったイメージであります。4つの協議事項についてどのように進めていくかは、部会の委員と相談しながら進めていく予定です。まずはこうした部会を設置してはどうか、という御提案です。

(独立行政法人労働者健康安全機構 熊本労災病院 猪股委員)

- ・急性期とか慢性期は病床数が過剰となっていますが、これ以上病床数が増えないよう、このように厳しくするというのでしょうか。国としてはそうでしょうか、県としてはどのように考えておられるのでしょうか。

(岡崎課長)

- ・まず、県の方針としましては、病床数の必要量は目標ではなく、あくまで目安と捉えております。県として、国の数値とは異なる3つの推計値も算定しております。地域において真に必要な医療提供体制を関係者で議論し、作り上げていくことが目的と考えております。

(猪股委員)

- ・実際多いとなっている病床はこれからどうするお考えですか。

(岡崎課長)

- ・大枠では、国がハンドリングしていくと思いますが、一方、県内においても各地域で実情が違うのに、それを1つの制度で括るのは難しいと思います。やはり地域ごとに検討していく必要があると思います。この調整会議の場で出た提案やアイデアを国に要望したり、県として制度化できるものや皆様と協力して出来ることはやっていきたいと思っております。

(国民健康保険 八代市立病院 森崎委員)

- ・非稼働病棟の話に戻りますが、八代地域は病院には非稼働病棟はないので、これは有床診療所の話になると思いますが、数年間入院患者を受け入れていないところは、没収するということですか。非常に厳しいようでもあるし、1人でも入院すればいいなら甘いような、よくわからない感じである。

(今村次長)

- ・八代地域では診療所が対象になると思います。調べたところ非稼働の診療所がありますので、それをどうするかを部会で検討する考えです。

(森崎委員)

- ・例えば、地域で病床は必要となった場合に、診療所の病床を、今回の市立病院のように公的病院に移譲するというのもありうるのでしょうか。

(岡崎課長)

- ・そのような制度はありませんが、有床診療所から報告を求めて、廃止に結び付けるということではなく、将来的にどう考えているかを聞く場を設けるということです。

(診療所代表 ひらきクリニック 大柿委員)

- ・有床診療所では、高齢であるとか後継者がいないため休床にしているところがあるが、将来後継者がいれば再開する予定である、ということであれば、配慮はなされるのでしょうか。

(岡崎課長)

- ・あくまで診療所の先生に決定権はあるということで、例えば、廃止を考えているのであれば、その地区の病床は減ったままでいいのか、それを補うには在宅医療が必要であるとか、あるいは病院でみていくのか、そういった議論をしていくための材料として協議を求め、ということです。

(西議長)

- ・他に御意見がなければ、ここで採決に入りたいと思います。事務局の提案に賛同されるかたは挙手をお願いします。

採決

- ・挙手多数と認めます。今後は事務局において、案に沿って必要な対応を進めていくようお願いいたします。
- ・では、次の議題に進みます。議事 5「八代市立病院に係る病床の再編移転及び外来機能の事業譲渡」について、今回は、八代市立病院の医療機能再編計画が策定されましたので、そのことについて地域調整会議として合意の確認を行います。
- ・合意の確認は、出席議員の過半数が基準となります。
- ・なお、協議結果は、8月1日に開催される県の医療審議会で報告され、県が再編計画に係る厚生労働大臣同意協議を発出することになります。では、八代市から説明をお願いします。

協議事項

5 八代市立病院に係る病床の再編移転及び外来機能の事業譲渡について

(八代市長 中村委員)

- ・本日の協議 議題となっております、「八代市立病院に係る病床の再編移転 及び、外来機能の事業譲渡」につきまして、委員の皆様のお手元にございます「国民健康保険 八代市立病院 廃止に伴う 医療機能再編計画」に沿ってご説明いたします。
- ・なお、この計画書は、八代市と熊本総合病院、八代北部地域医療センターの三者で策定し、熊本県八代保健所の立ち合いの下に、合意の覚書を交わしたものでございます。
- ・まず、3 ページの計画策定の経緯です。八代市立病院は、急性期医療で治療を終えられた患者さんの在宅復帰、そして介護福祉施設への入所などに至るまでの間の受け皿として、また、急性期医療レベルまでは要しない状態の患者さんの受け入れ先として、八代地域医療における後方支援機能の役割を担ってまいりました。
- ・しかし、平成 28 年の熊本地震の際に、度重なる震度 5 クラスの余震が発生する中、老朽化が著しく、耐震性の低い病棟を、このまま使用することは入院患者にとって危険と判断し、当時入院していた全患者 52 名に転退院していただきました。
- ・その後、外来診療は続けたものの、入院患者の受け入れは停止した状態が続いております。
- ・そのような中、「同規模の病院再建」や「規模を縮小しての病院の再建」、また、それらに伴う経営収支の試算など、色々なケースを想定して検討を重ねてまいりましたが、建設費用が 40 億から 50 億円掛かり、経営も年間 4 億から 5 億円の赤字収支となることが予測されますことから、昨年 11 月の第 2 回八代地域医療構想調整会議の場で、八代医療圏にあります 4 つの公的な医療機関に病床を再編移転するとともに、外来診療機能の事業譲渡を考えている旨を、委員の皆さんに報告し、ご意見を伺いました。
- ・会議の中では、市立病院の役割であった後方支援機能の確保についての御意見や、4 つの公的な医療機関から概ね協力的なご意見をいただきましたことから、速やかに「再編移転する病床の受け入れ」と「外来診療機能の譲渡」について 4 つの公的な医療機関に打診しましたところ、熊本総合病院と八代北部地域医療センターから受け入れ可能との返事をいただき、その後はこの再編計画について、八

- 代市と、熊本総合病院、八代北部地域医療センターの三者で協議を重ねてまいりました。
- ・ 6 ページから 15 ページは三者の「施設概要」や「診療科目」、「沿革」や「財務状況の推移」などを、それぞれ記載いたしております。
 - ・ 16 ページからの「八代医療圏の現状と特徴」では、八代医療圏における将来の総人口や高齢者人口を推計し、17 ページ以降は「八代医療圏の医療提供体制」などを整理しております。
 - ・ 右側の 18 ページになりますが、八代医療圏では慢性期病床が過剰で、回復期の機能を持つ病床が不足している現状が窺えます。
 - ・ そこで 20 ページになりますが、「八代医療圏域内における八代市立病院の有用性」を検証しましたところ、冒頭に申し上げましたような八代の地域医療の後方支援機能としての役割を有していることが確認され、また、21 ページになりますが、現在、八代保健所と連携しながら、八代市、氷川町、八代市医師会、八代郡医師会の四者が一体となって取り組んでおります地域包括ケアを推進する上でも、この八代市立病院が有する機能の再編移転は有意義であると判断したところです。
 - ・ 22 ページからが、今回の「再編移転・事業譲渡計画」の目的や概要でございます。
 - ・ 繰り返しになりますが、八代市立病院の運営を続けることは、本市にとりまして、財政面などに大きな困難を伴います。
 - ・ 一方で、八代医療圏では回復期機能が不足している状況であり、また、八代医療圏域外への患者流出が発生している状況の中、これまでの八代市立病院の機能が失われた場合の地域医療に与える影響は大きいと考えました。
 - ・ そこで、八代市立病院は廃止するものの、その医療機能を公共性・公平性が高い 2 つの公的な医療機関に対し、病床の再編移転、外来診療機能の事業譲渡を行うことで、地域全体で分担して機能維持を図ることを本計画の目的といたしました。具体的には、23 ページ、24 ページになります。
 - ・ 本計画の概要としまして、医療法 施行規則 第 30 条の 32 第 2 号の「複数の病院の再編統合に向けた医療計画制度の特例」に基づきますことから、再編により移転する病床数は、現在、八代市立病院が保有する一般病床 66 床のうち、1 床を減じた 65 床を移転することといたしました。
 - ・ また移転する病床機能は、八代市立病院の現機能で、八代医療圏で過剰とされる慢性期機能を、不足している回復期機能に転換することとし、併せて「地域包括ケア病床」等の算定を行うこととしています。
 - ・ なお、それぞれの医療機関に移転する病床数は、八代市内の地理的な条件、日常生活圏域、人口分布等も考慮し、市中心部・南部地域と市北部地域の 2 か所に、人口に応じて比例配分するものです。
 - ・ 23 ページ下段に、地域分け、人口、構成比の表がありますが、その表を基に右側 24 ページに記載しておりますとおり、熊本総合病院に 56 床、八代北部地域医療センターに 9 床をお願いするものです。
 - ・ 25 ページになりますが、これまで八代市立病院に 30 床ありました結核病床につきましては、熊本県全域の結核病床が基準病床数を大幅に上回っている現状を踏まえ、市立病院から病床の再編移転は行わず全て廃止いたしますが、八代医療圏域においても高齢者を中心に若干の結核患者の発生も見られるため、熊本労災病院が既存の病床を活用され、診療できる環境整備に取り組んでいらっしゃることで、本市としましても大変感謝いたしているところです。
 - ・ また、外来診療機能の継承につきましては、今回の協議の中で、熊本総合病院からのみ、「外来診療機能を継承する他の医療機関がない場合には、地域医療の崩壊を防ぐために、継承する方向に向かって尽力する」との回答をいただきました。
 - ・ その他の医療機関からは辞退する旨の回答をいただきましたことから、改めて、文書により、外来診療機能の継承を正式に熊本総合病院に依頼し、外来診療機能の譲渡先として協議を進めているところです。
 - ・ 只今申し上げましたことにより、27 ページ、28 ページになりますが、今回の再編移転・事業譲渡の効果としまして、八代市立病院の医療機能が、熊本総合病院が位置する市中心部・南部と、八代北部地域医療センターが位置する市北部エリアに分散されることになり、これまで利便性が課題であった市東部の中山間地・山間地エリアの市民の方々にも、後方支援機能をご利用いただくことが容易になると考えております。
 - ・ また、外来診療機能につきましても、組織や経営面が安定し、診療科目の多い熊本総合病院に譲渡することになりますと、長年の課題でありました医師不足の不安が解消されますとともに、専門医による診察など、より安定的で質の高い医療サービスの提供が可能となると考えているところです。

- ・最後になりますが、八代市としましては、市立病院を廃止し、病床の再編移転・事業譲渡を行います。八代市としての関与が完全になるわけではありません。
- ・これまで市立病院が担ってまいりました機能や役割が適切に維持されているか、今後も、見守っていく必要があると考えており、八代保健所にもご相談しながら、病床の再編移転先及び、地域の医療機関との意見交換や情報共有が図れるような仕組みを作りたいと考えておりますので、その節はどうか、ご協力のほど、よろしくお願いたします。
- ・以上、「国民健康保険 八代市立病院 廃止に伴う 医療機能再編計画」についてのご説明とさせていただきます。
- ・どうか、本計画につきましてご承認いただけますよう、よろしくお願いたします。

(西議長)

- ・ありがとうございました。今の説明について、熊本総合病院及び八代北部地域医療センターから、何か一言ございますか

(島田委員)

- ・これまで申し上げて参りましたように、私ども独立行政法人地域医療機能推進機構の第一の使命は、地域医療を推進することに加えて、地域包括ケアを推進することが政策医療です。従いまして、中村市長からのご要請に沿って、この八代市立病院の機能が止まること無ないようにできる限り努力してまいりたいと思います。

(八代北部地域医療センター 吉田委員)

- ・私ども八代北部地域医療センターでは、再編計画にありましたように、八代市立病院が今まで担ってこられたポストアキュート、サブアキュートと同じ機能を担ってまいりました。地理的には八代北部という特殊な地域で活動しておりますので、9床は、地域の方に活用していただけるように活動していこうと考えております。

(西議長)

- ・それでは、議題5について御意見などありましたらどうぞ。

(大柿委員)

- ・外来機能のことですが、医師を含めたスタッフやどのような外来形態にするのか、現在の展望がありましたら教えていただきたい。

(島田委員)

- ・独立行政法人には通則法がありまして、民業を圧迫してはならないとか、個別法におきましては、新規の建物をつくってはならないとかいう細かい法律があります。最近、公式に八代市から外来機能の譲渡についてJCHO本部に依頼がありましたところで、どのようにすべきかを現在協議中です。

(回復期機能を担う医療機関代表 峯苦医院 峯苦委員)

- ・私は、在宅医療をやっておりますが、八代市立病院が担ってきた機能にはとても助けていただきました。今日も1人回復期から帰ってきて、介護の方にまわそうと手続きをしたのですが、坂本地区では配食サービスが週1回しかなく、施設もない。どこか病院に引き取っていただきたくても引き受けがないという状態です。このバックベツトとして補ってくれた機能を、急性期が引き受けてくれることは難しいと私は考えております。何も無い山間地区を受け持つ病院に、9床しか移譲しないのは心もとないと思います。八代市内では何でもサービスが提供できる、その地区にバックベツトはそんなに必要ないのではと思いますし、山間地区の何も持たない地区の人達をどうやって助けていくのか、バックベツトということで引き受けていただけるのか、受けてくれないとしたら、行政は手伝ってくれるのでしょうか。

(森崎委員)

- ・9床と56床は人口割という話でしたが、根拠に乏しいと思います。というのは、我々の病院の機能は慢性期と言われてますが、今峯苦委員が言われたように、非常に困難な患者さんを受け入れてきました。言葉では病床機能を転換するときにいいにまとめられていますが、現実にそういう入院まで完全にカバーしてくれるのか、私も不安に思っているところです。その辺に関して、もう少し議論して、本当に市立病院が担ってきた機能を引き継いでいただくことを切に願っているところです。

(中村市長)

- ・峯苦委員が心配されることは以前からお聞きしております。市立病院の病床機能は全て市中心部に集約すべきというのも1つの考え方ではありますが、今回は、今まで市立病院が担ってきた機能の維持

と、地域包括ケアの推進に寄与することを目的として、旧東陽村、旧泉村といった中山間地の利便性も考え、市中心部と市北部地域に分散するのが適当であると判断しました。

(峯苔委員)

- ・いわゆるぎっくり腰であったり、ちょっと風邪が悪化して食べられなくなったりといった、急性期に依頼するには私どもも気を使う症例ですが、生活ができない状態なのです。病院としては、寝ときなさい、湿布貼るときなさいと返される可能性が高いのですが、自宅に帰ってくるとどうしようもない、というのが実情です、田舎の在宅医療は。そういった方々を、気楽に私たちが紹介できるシステムがないと厳しいという思いが強いです。

(島田委員)

- ・八代市からの要請は、今まで八代市立病院がはたしてきた機能をそのまま受け継いでくださいということです。私共は独立行政法人地域医療機能推進機構の使命が、何度も申し上げますが、地域医療、地域包括ケアを推進することですので、その使命に沿うように、八代市からの要請を受けたその役割を果たすように努めて参りますと申し上げたわけです。

(西議長)

- ・他にございませんか。それではここで、採決に入りたいと思います。ただ今説明いただいた八代市立病院の再編計画に賛同されるかたは、挙手をお願いします。

採決

- ・挙手多数と認めます。8月1日開催の医療審議会には調整会議において了承されたと報告されます。
- ・それでは、この辺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した。進行を事務局にお返しします。

(今村次長)

- ・西議長並びに委員の皆様には、大変熱心な御協議ありがとうございました。只今を持ちまして、第4回調整会議を閉めさせていただきます。何か言い忘れたこととか、追加して御意見がございましたら、FAXかメールで、出来れば1週間以内くらいを目途に提出をお願い出来ればと思います。

(20時30分終了)