

|                       |         |
|-----------------------|---------|
| 令和 5 年度 第 3 回 医療政策研修会 | 資料<br>8 |
| 令 和 6 年 1 月 1 9 日     |         |

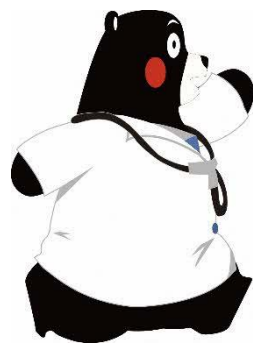
# 地域医療構想に係る検討について 熊本県の取組みについて

令和 6 年 (2024 年) 1 月 熊本県健康福祉部医療政策課

- 1 熊本県の現状・課題
- 2 地域医療構想の実現に向けた現在の取り組み
- 3 重点支援に対する取り組み

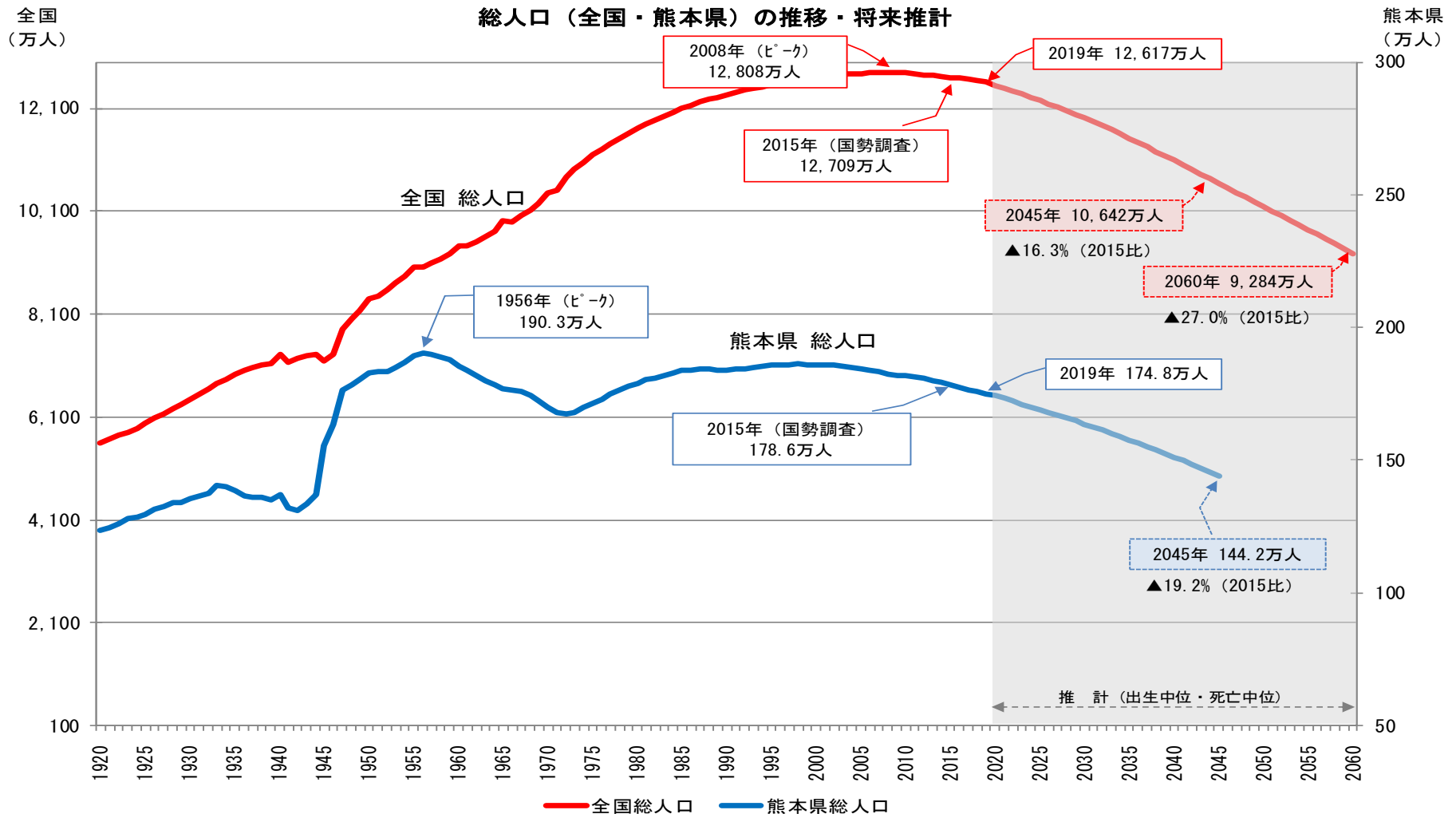


# 1 熊本県の現状・課題



## 熊本県の現状・課題（人口動態）

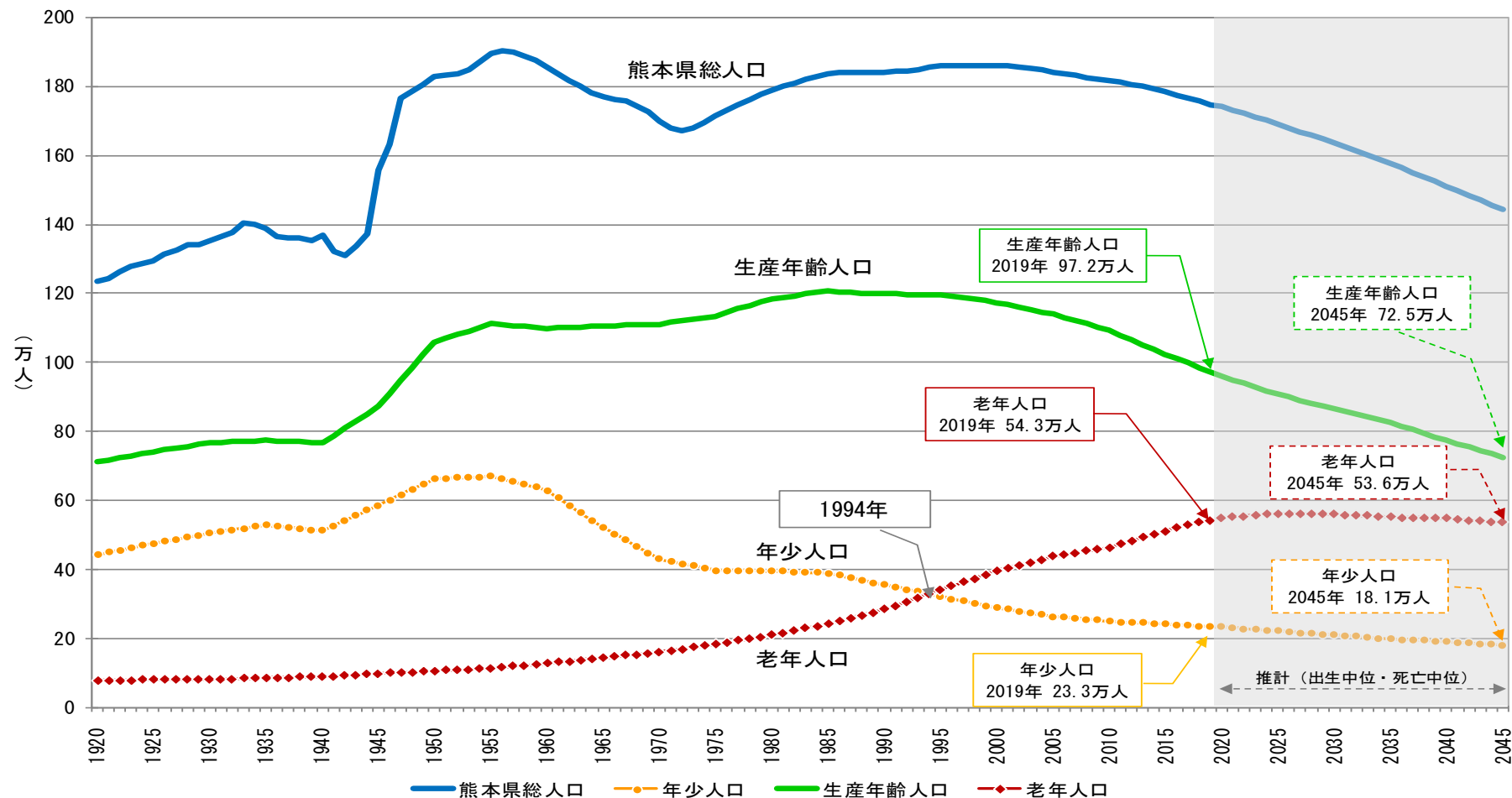
■熊本県では、全国よりも約10年早く人口減少の局面に入り、2003年には出生数が死亡数を下回る自然減の状態に転じており、今後更に加速度的に人口減少が進むことが見込まれる。



## 熊本県の現状・課題（人口動態）

- 1994年に、老年人口が年少人口を上回り、人口減少や少子化とともに超高齢社会を迎えた。
- 2045年には、生産年齢人口の減少とともに少子高齢化が進み、約4割が高齢者になると見込まれている。

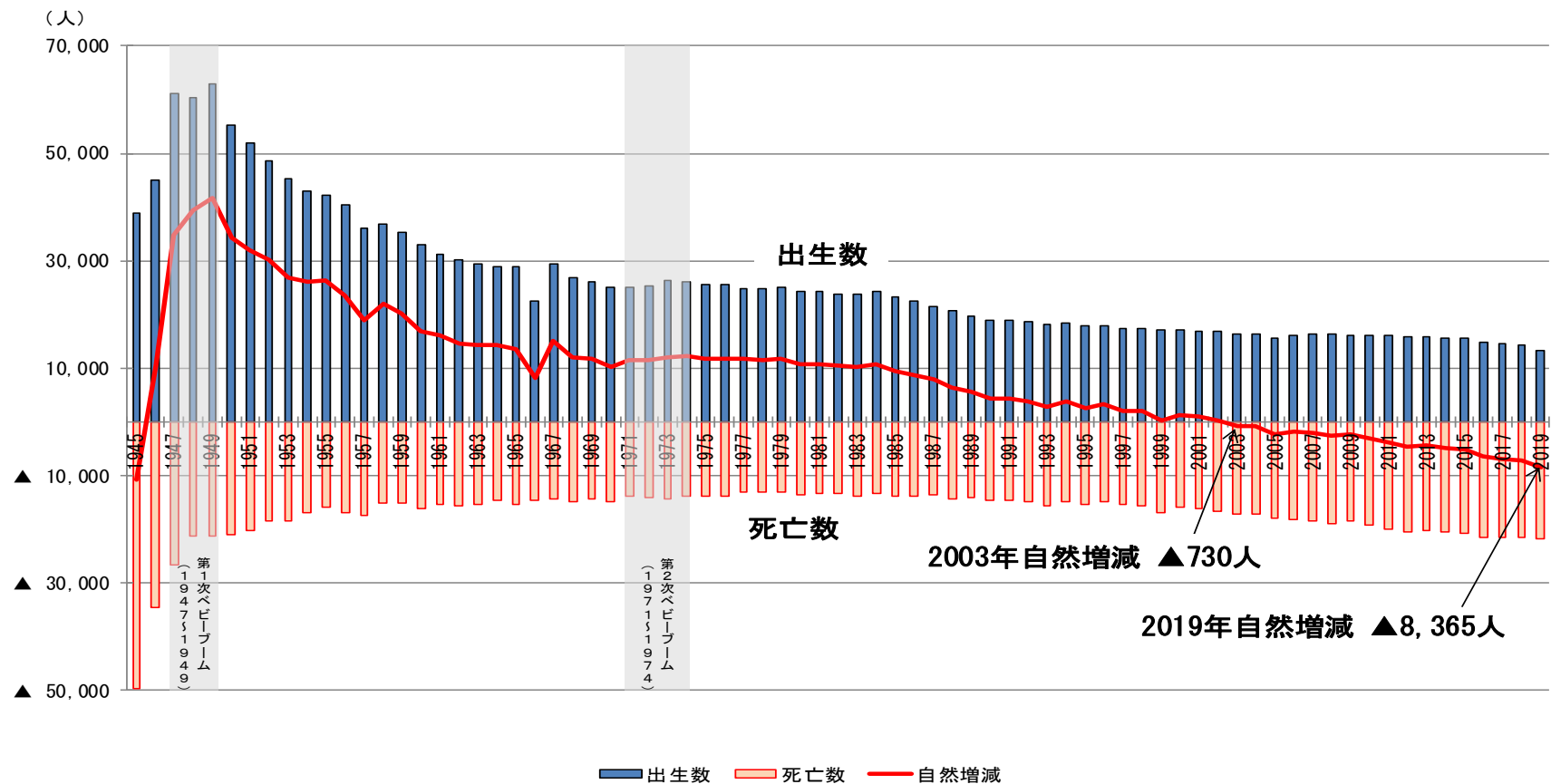
年齢3区分別人口の推移



## 熊本県の現状・課題（人口動態）

■ 県の出生数は1949年（第1次ベビーブーム）をピークに減少したが、出生数が死亡数を上回る自然増が続いた。2003年に戦後初めて死亡数が出生数を上回る自然減の状態となり、その後も両者の差は拡大している。

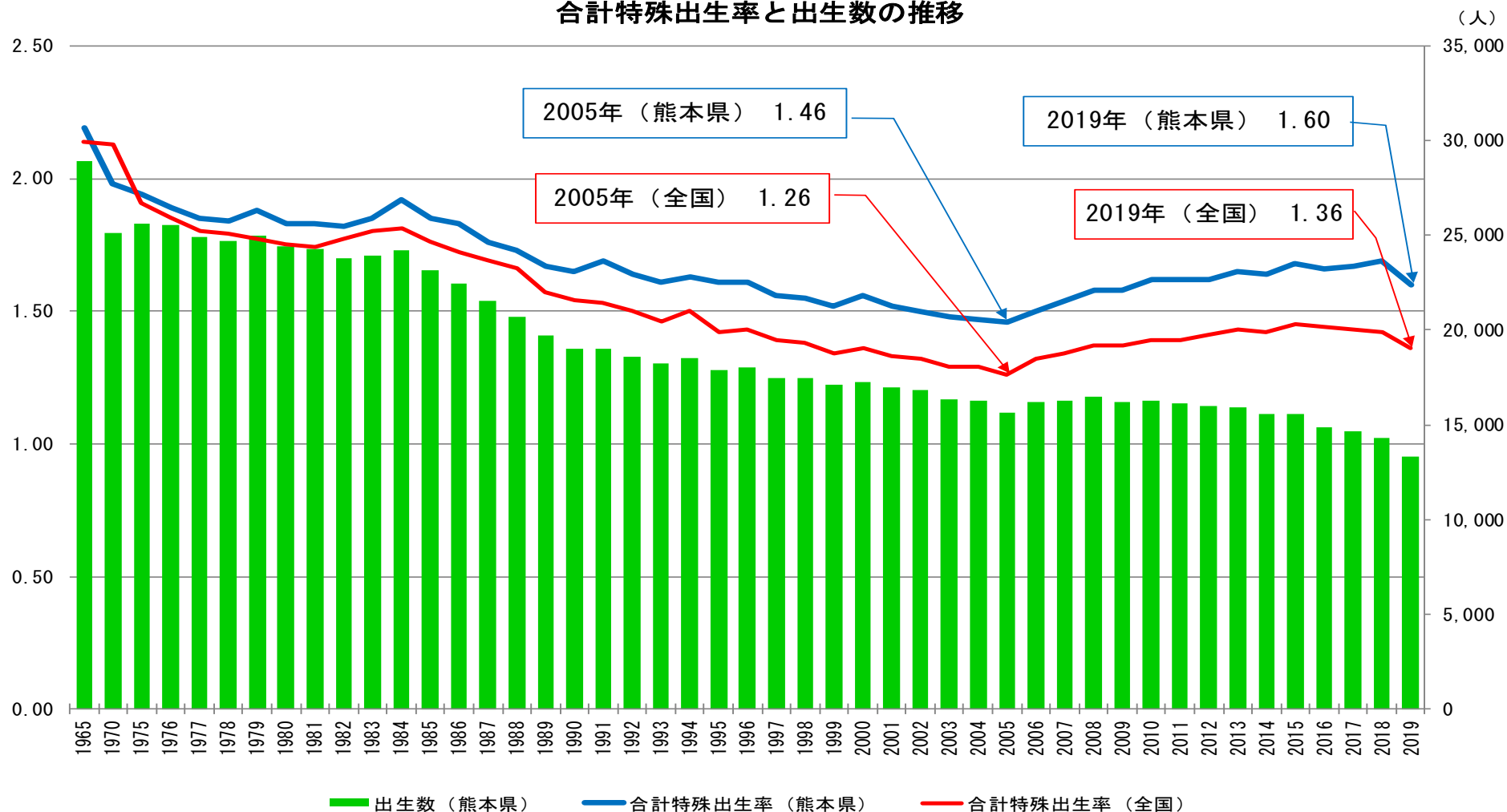
出生数と死亡数の推移



## 熊本県の現状・課題（人口動態）

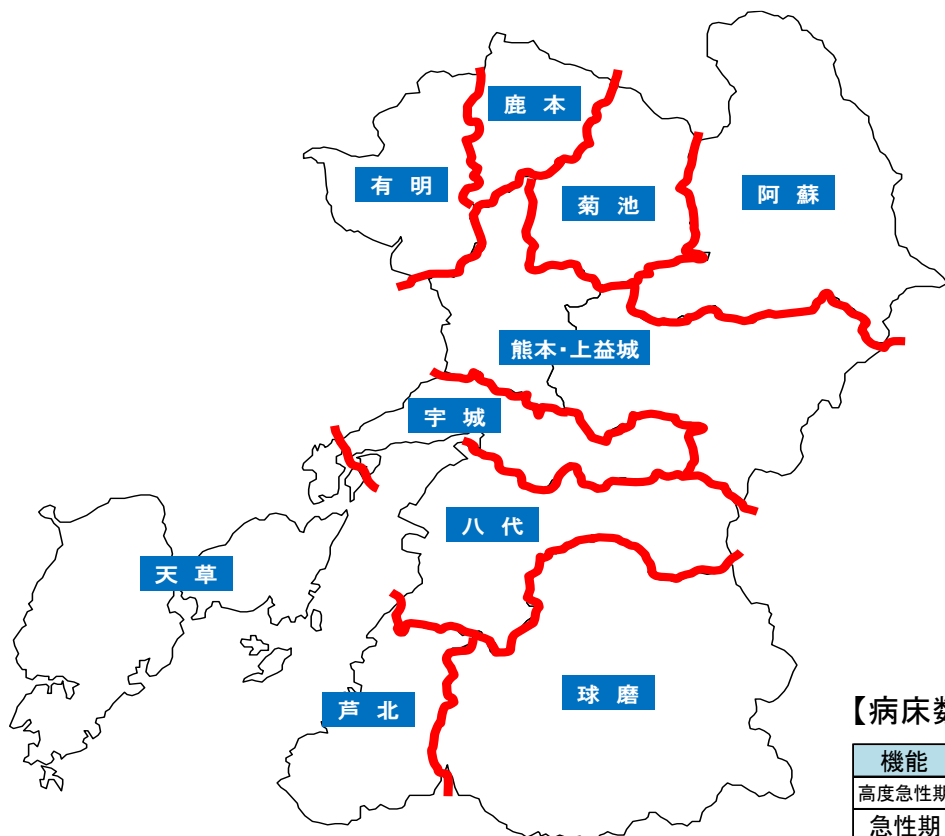
- 合計特殊出生率は、全国平均を上回って推移しており、2019年は全国 8 位、九州 6 位で、高い水準を維持。
- 一方、出生数そのものは2008年以降減少傾向が続いている。

合計特殊出生率と出生数の推移



## 熊本県の現状・課題（構想区域）

- 県内に10構想区域を設定。2025年の県全体の病床数の必要量は21,024床。
- 政令指定都市の熊本市を含む熊本・上益城構想区域に約5割が集中。



| 構想区域   | 構成市町村                                     |
|--------|-------------------------------------------|
| 熊本・上益城 | 熊本市、御船町、嘉島町、益城町、甲佐町、山都町                   |
| 宇城     | 宇土市、宇城市、美里町                               |
| 有明     | 荒尾市、玉名市、玉東町、和水町、南関町、長洲町                   |
| 熊本     | 山鹿市                                       |
| 菊池     | 菊池市、合志市、大津町、菊陽町                           |
| 阿蘇     | 阿蘇市、南小国町、小国町、産山村、高森町、南阿蘇村、西原村             |
| 八代     | 八代市、氷川町                                   |
| 芦北     | 水俣市、芦北町、津奈木町                              |
| 球磨     | 人吉市、錦町、あさぎり町、多良木町、湯前町、水上村、相良村、五木村、山江村、球磨村 |
| 天草     | 天草市、上天草市、苓北町                              |

【病床数の必要量の推計結果（構想区域ごと）】

| 機能    | 熊本・上益城 | 宇城  | 有明    | 熊本  | 菊池    | 阿蘇  | 八代    | 芦北  | 球磨  | 天草    | 県全域    |
|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-----|-------|--------|
| 高度急性期 | 1,376  | 25  | 83    | 33  | 64    | 20  | 113   | 35  | 67  | 59    | 1,875  |
| 急性期   | 3,565  | 214 | 359   | 147 | 453   | 119 | 440   | 160 | 240 | 310   | 6,007  |
| 回復期   | 4,232  | 356 | 399   | 207 | 578   | 110 | 419   | 199 | 234 | 316   | 7,050  |
| 慢性期   | 2,646  | 402 | 455   | 99  | 589   | 198 | 382   | 352 | 292 | 677   | 6,092  |
| 計     | 11,819 | 997 | 1,296 | 486 | 1,684 | 447 | 1,354 | 746 | 833 | 1,362 | 21,024 |



# 熊本県の現状・課題 (地域医療)

## 1. 県内の医療施設従事医師数

◆本県の医師の **6 割強が熊本市に集中**。

**熊本県の医師数(実数):5, 162人**

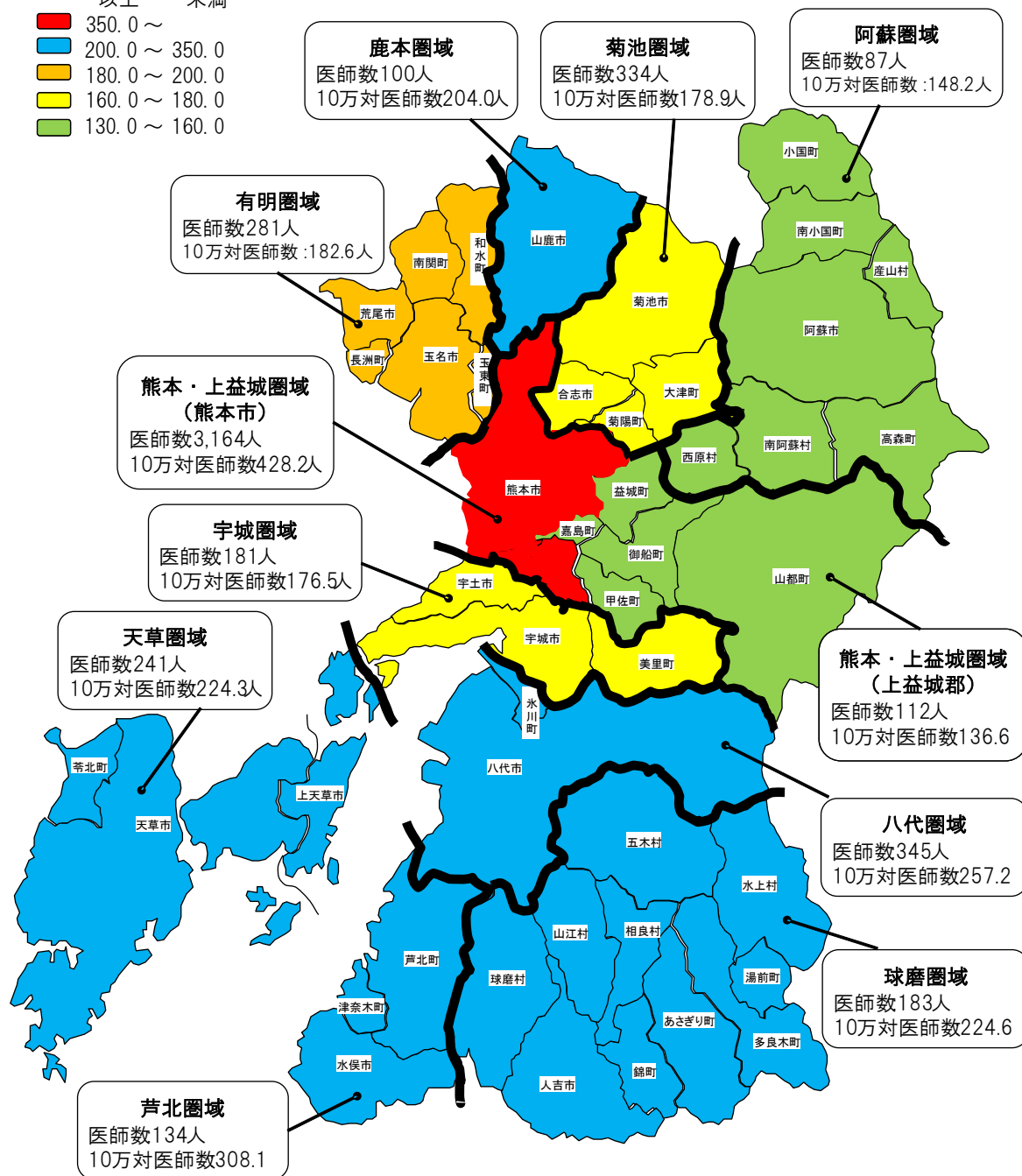
**<人口10万人当たりの医師数>**

**熊本県 : 297. 0人**

**熊本市外 : 199. 9人**

**全国 : 256. 6人**

人口10万人当たりの医師数



【厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に熊本県医療政策課作成】

# 熊本の現状・課題（地域医療）

## 2. 県内の医療施設従事医師数の推移（H22→R2）

- ・熊本市内の医師が384人増加したのに対し、熊本市外の医師は99人の増加。

### 《医療施設医師数》

| 圏 域    | 平成22年   | 平成24年   | 平成26年   | 平成28年   | 平成30年   | 令和2年    | 平成22年→令和2年 |       |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|-------|
|        |         |         |         |         |         |         | 増減数        | 増減率   |
| 全 国    | 280,431 | 288,850 | 296,845 | 304,759 | 311,963 | 323,700 | 43,269     | 15.4% |
| 熊本県    | 4,679   | 4,814   | 4,938   | 5,001   | 5,091   | 5,162   | 483        | 10.3% |
| 熊本・上益城 | 2,894   | 3,029   | 3,137   | 3,172   | 3,183   | 3,276   | 382        | 13.2% |
| 熊本市    | 2,780   | 2,911   | 3,016   | 3,057   | 3,064   | 3,164   | 384        | 13.8% |
| 上益城郡   | 114     | 118     | 121     | 115     | 119     | 112     | ▲ 2        | -1.8% |
| 宇 城    | 177     | 183     | 182     | 174     | 183     | 181     | 4          | 2.3%  |
| 有 明    | 282     | 279     | 284     | 289     | 319     | 281     | ▲ 1        | -0.4% |
| 鹿 本    | 92      | 95      | 93      | 97      | 104     | 100     | 8          | 8.7%  |
| 菊 池    | 296     | 312     | 311     | 322     | 329     | 334     | 38         | 12.8% |
| 阿 蘇    | 81      | 81      | 92      | 86      | 82      | 87      | 6          | 7.4%  |
| 八 代    | 302     | 294     | 310     | 318     | 332     | 345     | 43         | 14.2% |
| 芦 北    | 135     | 133     | 134     | 136     | 131     | 134     | ▲ 1        | -0.7% |
| 球 磨    | 174     | 166     | 161     | 176     | 184     | 183     | 9          | 5.2%  |
| 天 草    | 246     | 242     | 234     | 231     | 244     | 241     | ▲ 5        | -2.0% |
| 熊本市外   | 1,899   | 1,903   | 1,922   | 1,944   | 2,027   | 1,998   | 99         | 5.2%  |

# 熊本の現状・課題（地域医療）

## 2. 県内の医療施設従事医師数の推移（H22→R2）

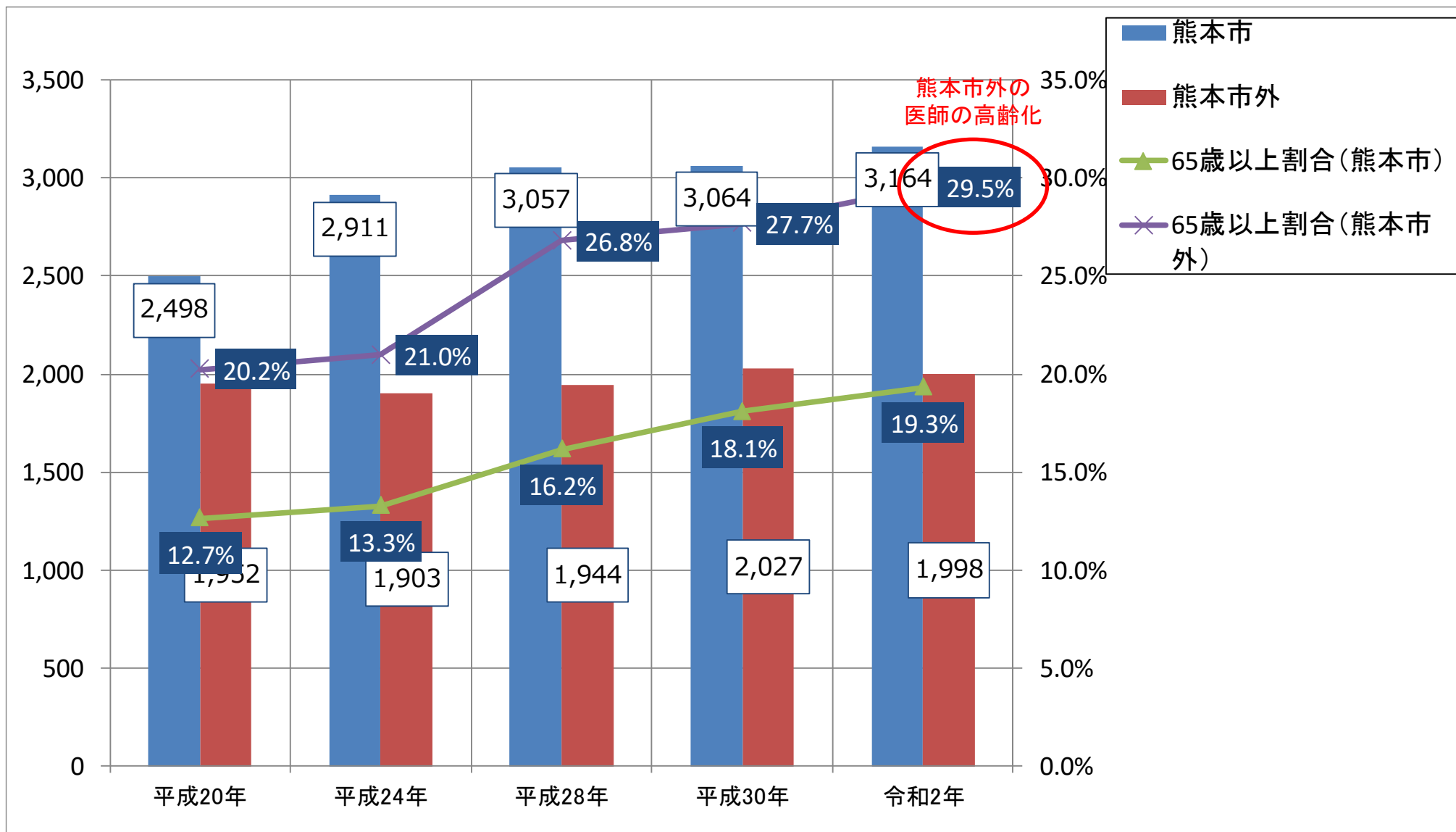
- 人口10万対医師数は、熊本市内は49.7人増加したのに対し、熊本市外は24.5人の増加に留まる。

### 《人口10万対医療施設医師数》

| 圏 域         | 平成22年 | 平成24年 | 平成26年 | 平成28年 | 平成30年 | 令和2年  | 平成22年→令和2年 |       |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|-------|
|             |       |       |       |       |       |       | 増減数        | 増減率   |
| 全 国         | 219.0 | 226.5 | 233.6 | 240.1 | 246.7 | 256.6 | 37.6       | 17.2% |
| 熊 本 県       | 257.5 | 266.4 | 275.3 | 281.9 | 289.8 | 297.0 | 39.5       | 15.3% |
| 熊 本 ・ 上 益 城 | 329.6 | 352.1 | 367.4 | 379.6 | 385.3 | 399.1 | 69.5       | 21.1% |
| 熊 本 市       | 378.5 | 394.6 | 407.6 | 413.1 | 414.1 | 428.2 | 49.7       | 13.1% |
| 上 益 城 郡     | 130.4 | 136.1 | 140.5 | 137.4 | 144.8 | 136.6 | 6.2        | 4.8%  |
| 宇 城         | 159.5 | 167.3 | 168.4 | 164.1 | 175.2 | 176.5 | 17.0       | 10.7% |
| 有 明         | 167.0 | 167.9 | 173.9 | 180.7 | 203.4 | 182.6 | 15.6       | 9.3%  |
| 鹿 本         | 166.1 | 175.5 | 175.3 | 187.4 | 206.4 | 204.0 | 37.9       | 22.8% |
| 菊 池         | 170.0 | 175.6 | 172.3 | 176.7 | 178.0 | 178.9 | 8.9        | 5.2%  |
| 阿 蘇         | 119.4 | 121.2 | 140.7 | 136.3 | 134.4 | 148.2 | 28.8       | 24.1% |
| 八 代         | 208.3 | 205.5 | 220.1 | 229.4 | 243.5 | 257.2 | 48.9       | 23.5% |
| 芦 北         | 262.9 | 266.1 | 277.2 | 290.1 | 289.2 | 308.1 | 45.2       | 17.2% |
| 球 磨         | 183.7 | 179.6 | 179.4 | 201.0 | 216.8 | 224.6 | 40.9       | 22.3% |
| 天 草         | 193.3 | 196.5 | 196.6 | 200.7 | 220.4 | 224.3 | 31.0       | 16.0% |
| 熊本市外        | 175.4 | 177.9 | 182.3 | 187.8 | 199.3 | 199.9 | 24.5       | 14.0% |

【厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に熊本県医療政策課作成】

# 熊本市・熊本市外における医師数及び65歳以上割合の推移

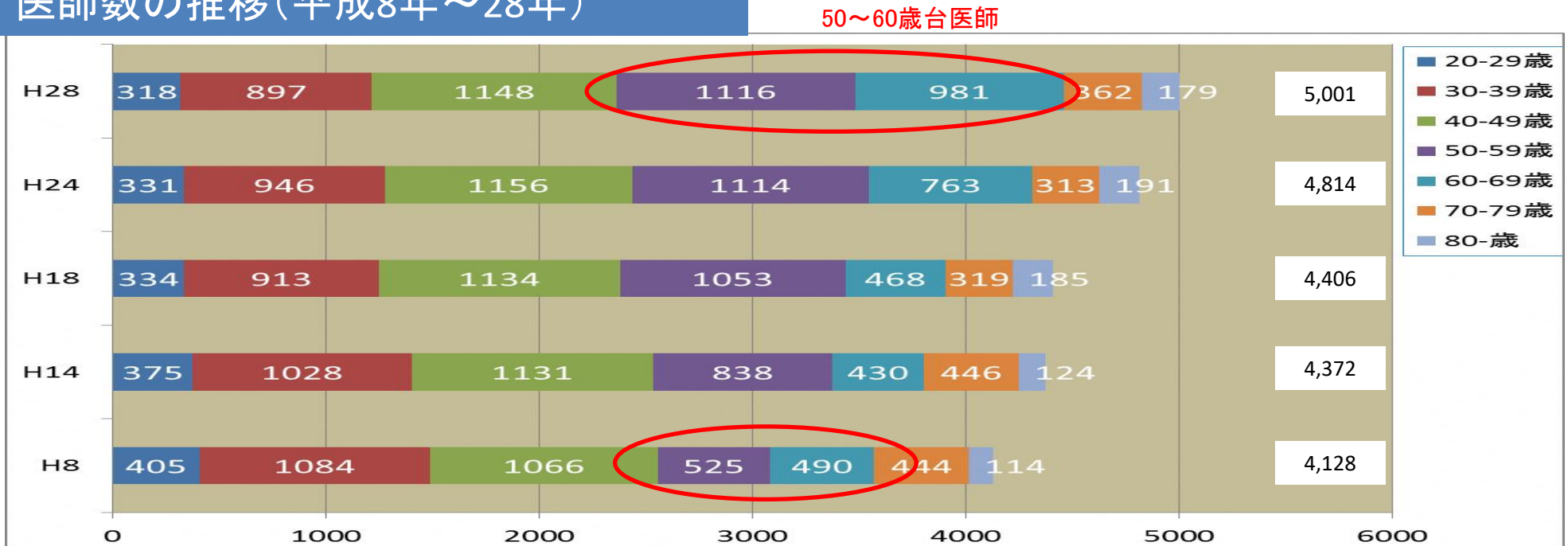


## 熊本市の現状・課題（地域医療）

### 3. 県内の医療施設従事医師数の推移（年齢構成別）

- ・平成8～28年にかけて、本県の医師総数は増加。主な要因は50～60歳台の医師の増。
- ・20、30歳台の医師は平成8～16年にかけて減少し、その後横ばい。

#### 医師数の推移（平成8年～28年）



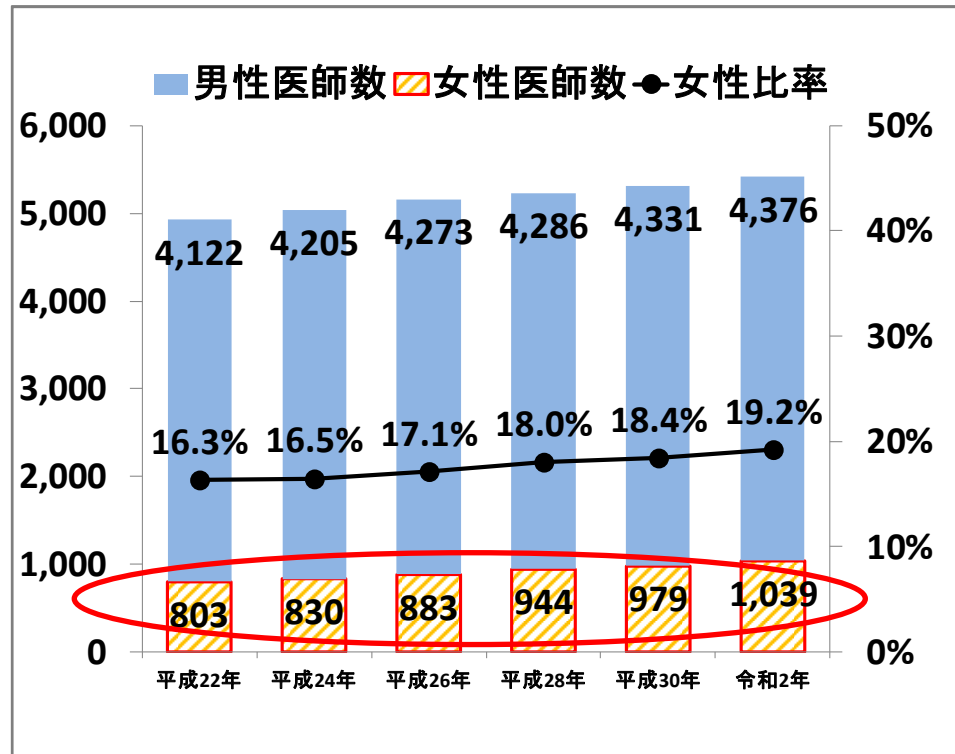


## 熊本の現状・課題（地域医療）

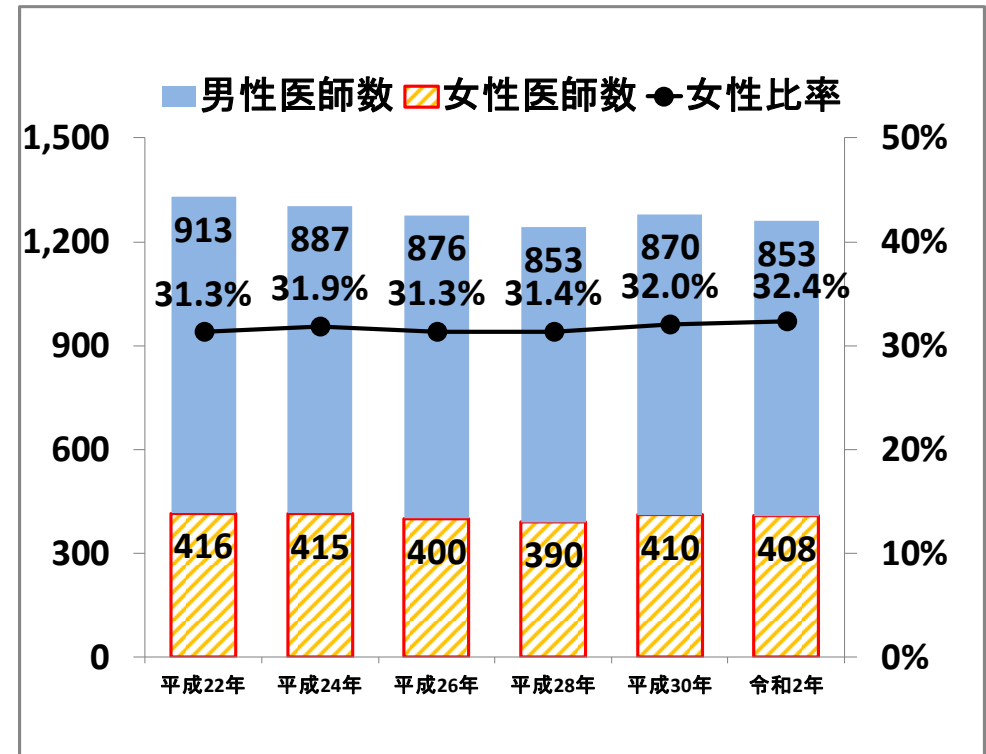
### 5. 女性医師の増加

- ・ 本県の令和2年の医師全体に占める女性医師の割合は19.2%、39歳以下の若年層では32.4%。
- ・ 全国の大学医学部医学科生の約36%が女性。（文部科学省「令和4年度学校基本調査」）

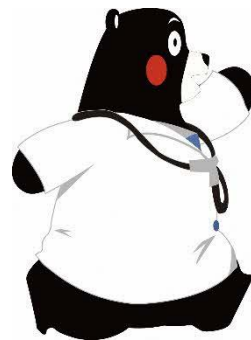
《県内の男女別・医師数（全体）》



《県内の男女別・医師数（39歳以下）》



## 2 地域医療構想の実現に向けた現在の取り組み





## 地域医療構想に係るこれまでの経緯について

|             |                                                                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2017年3月     | <u>全ての都道府県において地域医療構想(2025年の4機能ごとの必要病床量等)を策定</u><br>〔新公立病院改革プラン(2017年3月まで)、公的医療機関等2025プラン(2017年12月まで)の策定〕         |
| ～2019年3月    | <u>公立・公的医療機関等において、先行して具体的対応方針の策定</u><br>⇒地域医療構想調整会議で合意                                                           |
| 2019年 1月～   | 厚生労働省医政局「地域医療構想に関するワーキンググループ(WG)」において、公立・公的医療機関等の具体的対応方針について議論(再検証に係るものを含む)を開始                                   |
| 6月21日       | 骨太の方針2019 閣議決定                                                                                                   |
| 9月26日       | <u>再検証に係る具体的な対応・手法のとりまとめ、公立・公的医療機関等の診療実績データの公表</u>                                                               |
| 10月 4日      | 第1回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場                                                                                          |
| 10月17日～     | 地方意見交換会(ブロック別)を順次開催                                                                                              |
| 11月 6日～     | 都道府県の要望に応じ、個別に意見交換会を順次開催                                                                                         |
| 11月12日      | 第2回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場                                                                                          |
| 12月24日      | 第3回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場                                                                                          |
| 2020年 1月17日 | <u>医政局長通知「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」を都道府県宛に発出</u><br>あわせて、都道府県に対し、「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」及び民間医療機関の診療実績データを提供 |
| 1月31日       | 重点支援区域 1回目選定(3県5区域)                                                                                              |
| 3月 4日       | <u>医政局長通知「具体的対応方針の再検証等の期限について」を都道府県宛に発出</u>                                                                      |
| 7月17日       | 骨太の方針2020 閣議決定                                                                                                   |
| 8月25日       | 重点支援区域 2回目選定(6道県7区域)                                                                                             |
| 8月31日       | 医政局長通知「具体的対応方針の再検証等の期限について」を都道府県宛に発出                                                                             |
| 10月29日      | 第5回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場                                                                                          |
| 12月15日      | 厚生労働省医政局「医療計画の見直し等に関する検討会」において、構想の考え方・進め方の議論を含めた <u>「新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」をとりまとめ</u>             |
| 2021年 1月22日 | 重点支援区域 3回目選定(2県2区域)                                                                                              |
| 6月18日       | 骨太の方針2021 閣議決定                                                                                                   |
| 12月 3日      | 重点支援区域 4回目選定(2県3区域)                                                                                              |
| 12月10日      | 第7回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場                                                                                          |

⇒ 2022年3月24日 医政局長通知「地域医療構想の進め方について」を都道府県宛に発出

- 今般、令和4年3月24日付け厚生労働省医政局長通知において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が認識されたことや、医師の時間外労働の上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組みを進めることが重要であることに追加的に留意し、2022年度(令和4年度)及び2023年度(令和5年度)において具体的対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。
- これまで公立・公的・民間医療機関においては、2025年を見据え、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を検討いただき、それぞれの地域調整会議で協議・合意いただいていたところ。



## 令和4年度の具体的な取組み

- 本県では、まず、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証（令和元年度）」の対象となった医療機関<sup>※1</sup>の具体的対応方針の検証を引き続き進め、地域調整会議で協議する。

※1：協議未了の熊本市立植木病院、宇城市民病院、国立病院機構熊本南病院、小国公立病院

- 上記以外の公立・公的医療機関、民間病院及び有床診療所については、追加的に示された留意事項を踏まえ具体的対応方針の検証（公立病院は「公立病院経営強化プラン」の策定）に着手する。  
検証後、平成30年度以降実施してきた協議の進め方<sup>※2</sup>に沿って、地域調整会議において決定する協議方法・協議順序に基づき、令和5年度にかけて順次協議を行う。

※2：「政策医療を担う中心的な医療機関等」は統一様式により、その他の民間病院及び有床診療所については、地域調整会議で決定する方法（病床機能報告結果を一覧にした資料により一括して協議する等）により協議する。

# 地域調整会議の協議方法等

第3回熊本県地域医療構想調整会議  
(平成30年6月29日)資料1 一部抜粋

|      |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 区分   | 政策医療を担う中心的な医療機関等                                                                                                                                                                   | その他の病院及び有床診療所                                                                                                                                                                    |
| 協議方法 | 個別説明（「統一様式」）                                                                                                                                                                       | 地域調整会議で決定する方法                                                                                                                                                                    |
| 時期   | 平成29～30年度                                                                                                                                                                          | 平成30年7月以降                                                                                                                                                                        |
| 項目   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 医療機関や構想区域の現状と課題</li> <li>➤ 地域において今後担うべき役割</li> <li>➤ 病床機能ごとの推移（現状、6年後、2025年）</li> <li>➤ 診療科の推移</li> <li>➤ 病床稼働率や紹介率・逆紹介率（数値目標）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 地域において今後担うべき役割</li> <li>➤ 病床機能ごとの推移（現状、6年後、2025年※）＝病床機能報告を活用<br/>※ 病床機能報告では任意であるため、必要に応じて聞き取り等</li> <li>➤ その他地域調整会議が必要と認める項目</li> </ul> |

| 地域調整会議 | 令和4年度             |    |     |     |     |    |    |    | 令和5年度            |    |    |    |                   |    |     |     |                     |    |    |    |                   |  |  |  |
|--------|-------------------|----|-----|-----|-----|----|----|----|------------------|----|----|----|-------------------|----|-----|-----|---------------------|----|----|----|-------------------|--|--|--|
|        | 8月                | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月               | 5月 | 6月 | 7月 | 8月                | 9月 | 10月 | 11月 | 12月                 | 1月 | 2月 | 3月 |                   |  |  |  |
|        | 7/30<br>第1回<br>会議 |    |     |     |     |    |    |    | 2月頃<br>第2回<br>会議 |    |    |    | 6～7月<br>第1回<br>会議 |    |     |     | 10～11月<br>第2回<br>会議 |    |    |    | 2月ごろ<br>第3回<br>会議 |  |  |  |
|        |                   |    |     |     |     |    |    |    | ①                |    |    |    | ②                 |    |     |     | ③～④                 |    |    |    | ④～⑤               |  |  |  |

## ①再検証要請対象医療機関

熊本市立植木病院

## ②影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関【6】

熊本大学病院、熊本医療センター、  
熊本赤十字病院（日赤熊本健康管理セン  
ター）、済生会熊本病院、  
熊本市立熊本市民病院、福田病院

## ③公的医療機関等及び 公立病院（①を除く）【3】

熊本中央病院、熊本地域医療センター、  
山都町包括医療センターそよう病院

## ④民間病院（①を除く） 【6】

熊本機能病院、くまもと森都  
総合病院、杉村病院、  
大腸肛門病センター高野病院、  
慈恵病院、矢部広域病院

## ⑤その他の病院及び有床診療所

- 政策医療を担う中心的な医療機関等（①～④）から統一様式を用いて協議する。
- その後、その他の病院及び有床診療所（⑤）について、病床機能報告等を活用した一覧を用いて一括して協議する。



## 対象医療機関

再検証対象医療機関は、がん、心血管疾患、脳卒中などの全ての領域において「診療実績が特に少ない」(9領域)又は「類似かつ近接」(6領域)の要件に該当する医療機関で、本県では、次の6病院が対象。

- ・ 熊本市立植木病院(熊本・上益城)
- ・ 熊本市医師会熊本地域医療センター(熊本・上益城)
- ・ 宇城市民病院(宇城)
- ・ 国立病院機構熊本南病院(宇城)
- ・ 小国公立病院(阿蘇)
- ・ 天草市立牛深市民病院(天草)

### 【再検証要請の趣旨】

各医療機関の役割等の再検証をお願いするもので、医療機関そのものの統廃合を機械的に決めるものでもない。

地域の実情を踏まえ、地域調整会議で、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の議論を進めて頂きたい。

## 要請内容

再検証対象医療機関は、次の点について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針を地域医療構想調整会議において説明し、合意を得ること。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等を踏まえた、2025 年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小・廃止等）
- ③ 上記を踏まえた機能別の病床数

「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」（令和2年1月17日付け厚生労働省医政局長通知）で再検証の対象となった6病院において、それぞれ再検証を進めた。  
⇒ 令和4年度末までに、6病院全ての再検証が終了し、それぞれの地域で合意を得た。

## 熊本市立植木病院

- 植木病院事務局において、熊本市民病院や、近隣の医療機関との役割分担、診療実績等の分析を実施。令和5年2月の熊本・上益城地域調整会議で合意された。
- ⇒ 地域における医療需要を踏まえ、病床数を141床 → 110床へ減少。

## 熊本市医師会熊本地域医療センター

- 令和2年4月14日、今後のあり方検討について市医師会と意見交換。
- 建替え方針の検討にあたっては、長期的な運営を維持するため、適切な規模にダウンサイジングしつつ、診療科のあり方も検討していくこととされた。
- 担う役割について検討後、令和4年2月の熊本・上益城地域調整会議で合意された。
- ⇒ 人口減少・少子化のなか、担う役割に重点化するため、病床数を227床 → 204床へ減少。

## 宇城市民病院

- 令和4年2月15日、宇城市が市民病院の民間譲渡方針を発表。
- ⇒ 無床診療所として民間譲渡することについて、令和4年8月の宇城地域調整会議で合意された。

## 国立病院機構熊本南病院

- 地域の医療需要を踏まえ、役割を整理。
- ⇒ 令和5年3月の宇城地域調整会議で合意された。

## 小国公立病院

- 令和2年12月22日、「阿蘇地域の医療提供体制に関する意見交換」を開催。
- 小国公立病院、阿蘇医療センターの両院長に加え、阿蘇市長、小国町長、南小国町長、産山村長も出席。地域の医療提供体制の維持には、経営の継続や医療人材の確保について、複数医療機関で連携して検討していく必要があることについて認識を共有。
- 公立2病院を中心に意見交換を重ね、**令和5年3月の阿蘇地域調整会議で合意**された。  
⇒ 人口減少や阿蘇医療センターとの連携を踏まえ、病床数を73床 → 65床 へ減少。  
**令和5年9月に阿蘇医療センターとの更なる連携強化や機能整備のため「重点支援区域」に選定。**

## 天草市立牛深市民病院

- 牛深市民病院を含む天草市立4病院（牛深、栖本、新和、河浦）の今後のあり方について検討。
- 医療機能は落とさずに効率化を進める観点から、4病院の総病床を約3割削減した上で、回復機能の充実、在宅医療・健康増進等に取り組むことを盛り込んだ再編方針について、**令和元年12月の天草地域調整会議で合意**された。
- 令和2年8月には、国による重点的な支援が受けられる「重点支援区域」に選定された。
- 令和3年3月には、再編方針を具体化した「第4期天草市立病院改革プラン」が策定された。
- 同プランに基づき、施設の改修等を実施中。

(単位：床)

|        | 役割の見直しの方向性  | 見直し前 | 見直し後 | 減    |
|--------|-------------|------|------|------|
| 牛深市民病院 | 急性期医療の充実    | 148  | 118  | ▲ 30 |
| 栖本病院   | 糖尿病医療等の充実   | 70   | 44   | ▲ 26 |
| 新和病院   | 回復期リハビリ等の充実 | 40   | 30   | ▲ 10 |
| 河浦病院   | 回復期・療養機能の充実 | 99   | 66   | ▲ 33 |
| 合 計    |             | 357  | 258  | ▲ 99 |

※病床数の見直しは、  
令和3年3月に実施済み。

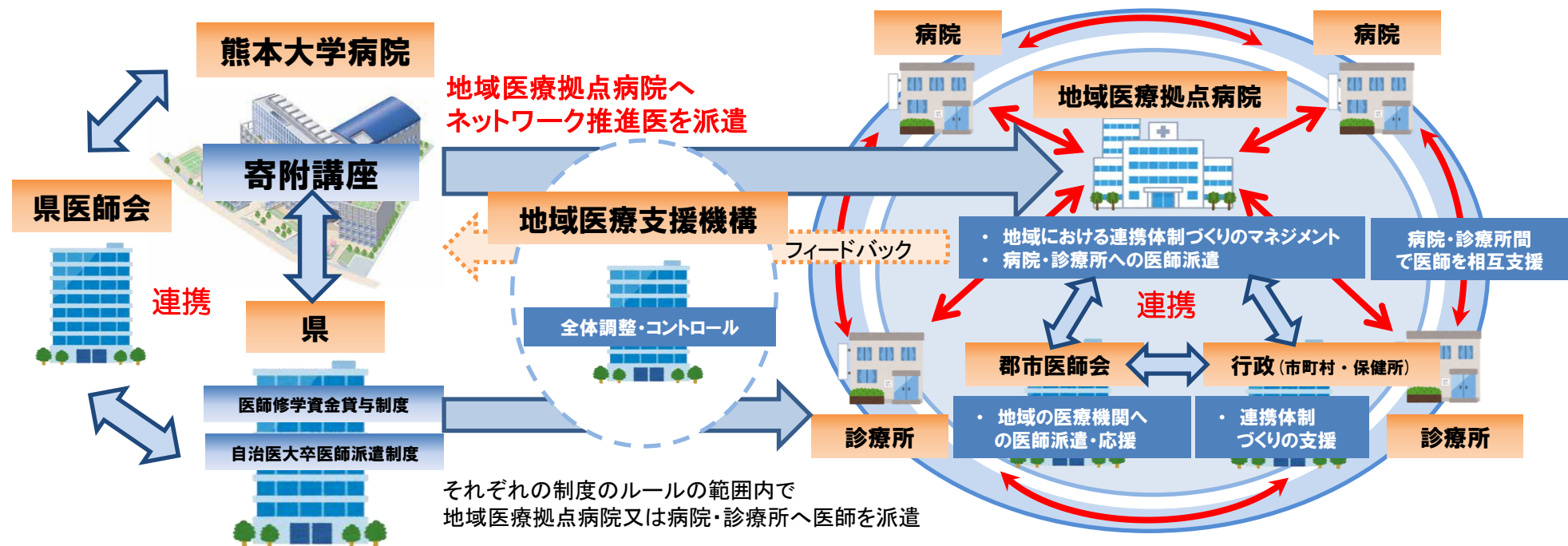
# 熊本県地域医療連携ネットワーク

## 1. 現状・課題

- 本県の人口は減少傾向にある一方、75歳以上人口は2040年まで上昇し、医療需要も併せて増大
- 労働環境の不安や医師の専門医志向の高まりから、地域勤務を敬遠する医師が増加するおそれ
- このままでは、10年後の地域医療を支える若手・中堅医師の確保が困難

## 2. イメージ図

### 【目的】 地域の医療提供体制の充実



### ○: 得られる効果

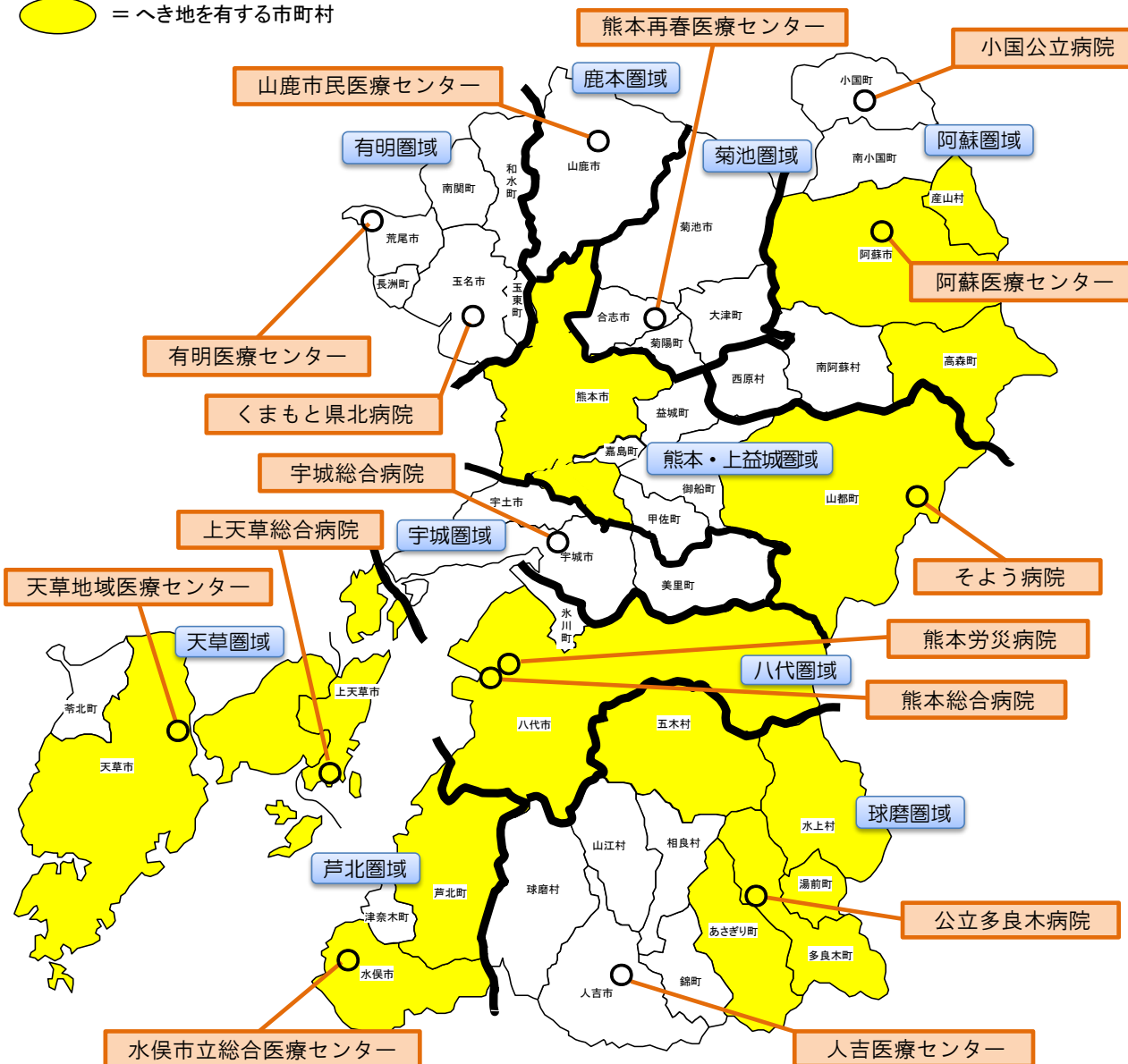
- 病院・診療所等における安定した医療提供体制の維持、圏域全体における医療提供体制の充実
- 地域完結型の専門医療提供体制の構築
- 地域医療拠点病院での研修等による病院・診療所の医師のスキルアップ



# 地域医療拠点病院一覧



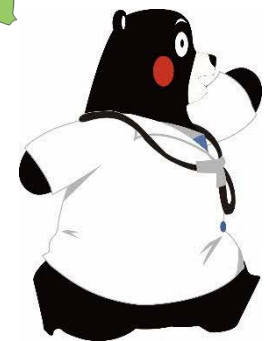
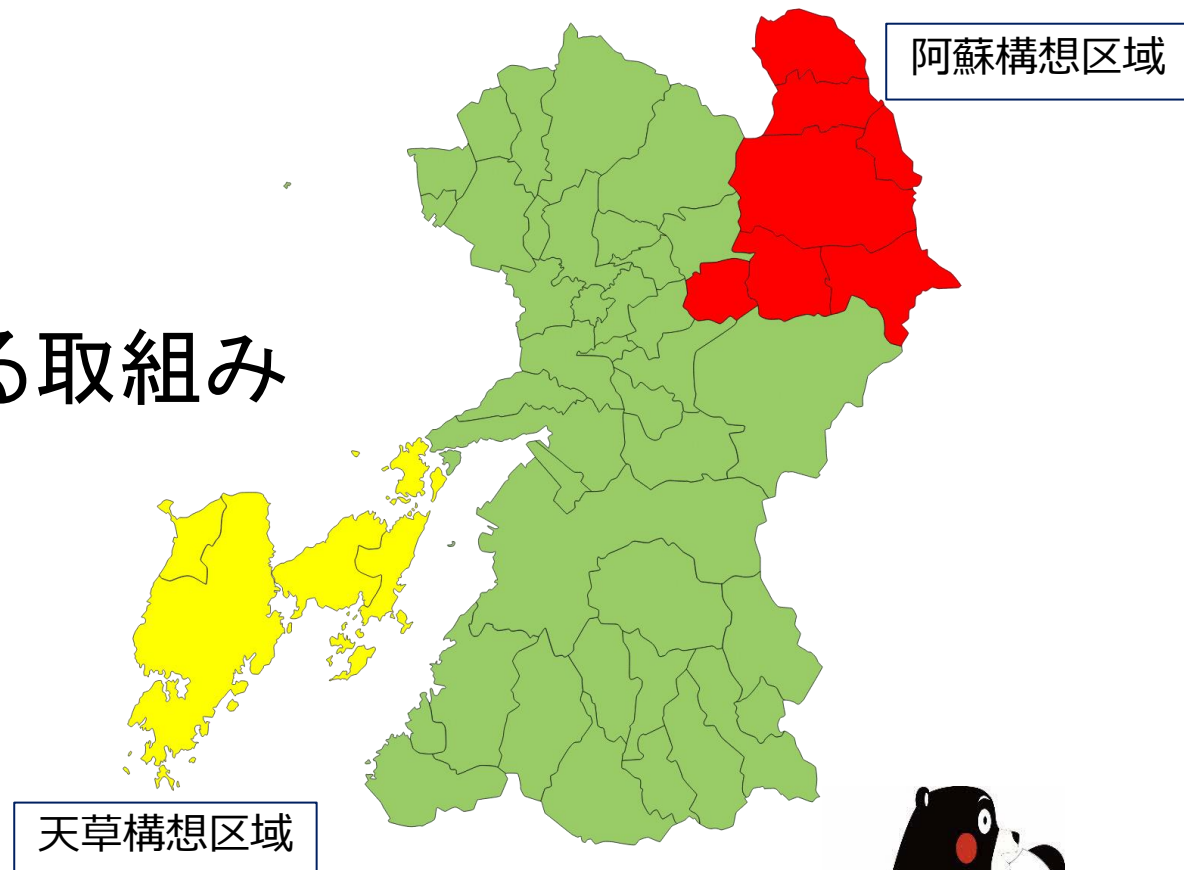
= へき地を有する市町村



| 圏域  | 病院名                   |
|-----|-----------------------|
| 宇城  | 宇城総合病院                |
| 有明  | くまもと県北病院<br>有明医療センター  |
| 鹿本  | 山鹿市民医療センター            |
| 菊池  | 熊本再春医療センター            |
| 阿蘇  | 阿蘇医療センター<br>小国公立病院    |
| 上益城 | そよう病院                 |
| 八代  | 熊本労災病院<br>熊本総合病院      |
| 芦北  | 水俣市立総合医療センター          |
| 球磨  | 人吉医療センター<br>公立多良木病院   |
| 天草  | 天草地域医療センター<br>上天草総合病院 |

計15病院

### 3 重点支援に対する取組み



## 2021年度

- 公立医療機関による検討のワーキンググループを立ち上げ、阿蘇地域の医療提供体制について議論し、医療機能の再編に向けた基本構想を策定する。
- 小国公立病院に関する公立病院・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についても、同ワーキンググループの中で併せて議論し、結論を出す。

## 2022年度

- 2021年度に検討した結果について、阿蘇地域医療構想調整会議で報告、合意を得る。

新型コロナ対応が継続するなか、令和4年度中の協議・合意を目指し、公立2病院を中心に検討・議論を重ねた。

## 令和2年度(2020年度)

12月22日 第1回意見交換会

## 令和3年度(2021年度)

7月27日 第1回 院長協議

10月25日 第2回 院長協議

## 令和4年度(2022年度)

6月21日 第3回 院長協議

10月 5日 第1回 ワーキンググループ

11月 1日 阿蘇地域医療構想調整会議

2月27日 第2回意見交換会

3月16日 阿蘇地域医療構想調整会議

方向性の認識共有

基本スタンス  
現状の確認

具体的対応方針  
の検討

行政・地域との  
方向性の共有

**合意形成**

## 1 基本的な考え方

- 都道府県は、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。
- 「重点支援区域」は、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定する。なお、選定は複数回行うこととする。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能再編等の方向性を決めるものではない上、重点支援区域に選定された後も医療機能再編等の結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。

## 2 選定対象

- 対象となるのは、「複数医療機関の医療機能再編等事例」とし、以下①②の事例も対象となり得る。
  - ① 再検証対象医療機関が対象となっていない再編統合事例
  - ② 複数区域にまたがる再編統合事例

## 3 支援内容

- 重点支援区域に対する国による**技術的・財政的支援**は以下を実施。

### 【技術的支援】（※）

- ・ 地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
- ・ 関係者との意見調整の場の開催 等

### 【財政的支援】

- ・ 地域医療介護総合確保基金の優先配分
- ・ 病床機能の再編支援を一層手厚く実施

## 4 重点支援区域設定の要否

- 全ての都道府県に対して重点支援区域の申請の意向の有無を聴取。

## 5 選定区域

- これまでに以下の**13道県20区域**の重点支援区域を選定。

【1回目（令和2年1月31日）選定】

- ・ 宮城県（仙南区域、石巻・登米・気仙沼区域）
- ・ 滋賀県（湖北区域）
- ・ 山口県（柳井区域、萩区域）

【2回目（令和2年8月25日）選定】

- ・ 北海道（南空知区域、南樺山区域）
- ・ 新潟県（県央区域）
- ・ 兵庫県（阪神区域）
- ・ 岡山県（県南東部区域）
- ・ 佐賀県（中部区域）
- ・ 熊本県（天草区域）

【3回目（令和3年1月22日）選定】

- ・ 山形県（置賜区域）
- ・ 岐阜県（東濃区域）

【4回目（令和3年12月3日）選定】

- ・ 新潟県（上越区域、佐渡区域）
- ・ 広島県（尾三区域）

【5回目（令和4年4月27日）選定】

- ・ 山口県（下関区域）

【7回目（令和5年9月8日）選定】

- ・ 熊本県（阿蘇区域）

【6回目（令和5年3月24日）選定】

- ・ 青森県（青森区域）

## 阿蘇区域の「重点支援区域」申請について

- 小国公立病院、阿蘇医療センターでの協議を重ね、それぞれが地域で担う役割を確認するとともに、以下の様に2病院の機能を再編する方向性を確認した。

阿蘇医療センター : 救急・急性期機能を中心として、回復期や在宅医療もカバーすることができる  
阿蘇圏域の基幹病院

小国公立病院 : 回復期機能を中心とし、救急・急性期・慢性期・在宅医療・介護もカバーすることができる地域密着型多機能病院

- 阿蘇地域における持続可能な医療提供体制の構築に向けて、小国公立病院及び阿蘇医療センターの更なる連携強化や機能整備を、国による重点的な支援を受けながら進めるため、両公立病院を対象医療機関として「重点支援区域」に申請。

 令和5年9月8日選定

# 令和5年度(2023年度)の地域医療構想の具体的推進策について

## 方向性

① 地域課題の見える化・共有

② 具体的な連携策の検討

③ 基本計画策定や再編等に係る施設整備への支援等

感染症対応をとおして確認された公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえつつ検討

## 具体的取組み

R5当初予算の内容 546,994千円

- 県から個別医療機関への働きかけ強化
- 調整会議の部会等を活用した連携策の磨き上げ
 

|            |          |
|------------|----------|
| 地域医療構想調整会議 | 10,448千円 |
|------------|----------|
- 地域医療構想アドバイザーによるデータ分析（課題の見える化）助言及び研修会の開催
 

|              |         |
|--------------|---------|
| 地域医療構想アドバイザー | 1,216千円 |
|--------------|---------|

|           |         |
|-----------|---------|
| 地域医療構想研修会 | 3,512千円 |
|-----------|---------|
- 地域の課題解決に向けた方策検討に要する経費の補助
 

|                   |          |
|-------------------|----------|
| 医療機能分化・連携調査研究支援事業 | 16,000千円 |
|-------------------|----------|
- 再編等に関する基本計画策定への補助
 

|                 |          |
|-----------------|----------|
| 病床機能再編推進事業（ソフト） | 45,000千円 |
|-----------------|----------|
- 再編等を行う医療機関の施設設備整備への補助
 

|                 |          |
|-----------------|----------|
| 病床機能再編推進事業（ハード） | 63,267千円 |
|-----------------|----------|

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| 病床機能再編支援事業（ダウンサイジング） | 316,000千円 |
|----------------------|-----------|
- 不足する病床機能への転換に対する補助
 

|            |          |
|------------|----------|
| 病床機能転換整備事業 | 24,150千円 |
|------------|----------|

|             |          |
|-------------|----------|
| 回復期病床機能強化事業 | 27,664千円 |
|-------------|----------|

地域ごとの取組み段階に応じて支援

## 目標

各圏域における議論・取組みの活性化

民間医療機関も含めた医療機関の具体的対応方針決定  
（R4～R5年度）

再検証対象医療機関の具体的対応方針に基づく取組みの推進

上記の他、病床機能分化・連携推進事業に係る事務費 737千円  
療養病床転換助成事業（国庫負担事業） 39,000千円（法定負担金）



# 令和5年度(2023年度)地域医療構想関係の主な事業について

地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用して県で予算化した地域医療構想関係の主な事業概要は以下のとおり。

## 地域医療構想研修会

3,512千円

地域医療構想調整会議において、各種データから地域課題を確認し、課題解決を議論するため、地域医療構想アドバイザーを選出し、詳細データに基づいた専門的見地から、医療関係者等における地域医療構想の必要性に対する理解向上・認識共有のための「地域医療構想研修会」を開催する。

## 病床機能再編推進事業（ソフト）

45,000千円

R2年度創設

複数の医療機関で行う病床機能の再編に対して、再編に関する基本構想・計画策定を補助する。

(基準額) (計画数) (補助率)  
5,000千円 × 9計画 × 10/10 = 45,000千円

## 病床機能再編推進事業（ハード）

63,267千円

H31年度創設

複数の医療機関で行う病床機能の再編に対して、再編に伴う施設・設備整備費用を助成する。

(補助率) 1/2 ※「重点支援区域」の場合は3/4 (令和4年度：天草市(重点)、宇城市にて活用実績あり)

## 医療機能分化・連携調査研究支援事業

16,000千円

R2年度創設

医師会等が行う将来の病床機能及び外来機能の分化・連携に関する調査・研究を補助する。

(基準額) (団体数) (補助率)  
2,000千円 × 8団体 × 10/10 = 16,000千円

# 1 病床機能再編推進事業（ハード）について

地域医療構想を策定した平成28年度(2016年度)から、「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」に転換を図る際の整備費用への助成を実施。

※ 熊本県地域医療構想の「病床数の必要量」に比べ、直近の病床機能報告結果の病床数が不足の場合

不足の状況が徐々に改善されつつあった平成31年度(2019年度)から新たに、次の項目を補助対象に加えた。

- 構想区域における病床機能の分化・連携を推進するため、公立病院等を含む複数の医療機関が再編計画に基づき実施する整備事業(複数の医療機関の病床総数の削減を含む)

※地域医療構想調整会議での合意を得ること

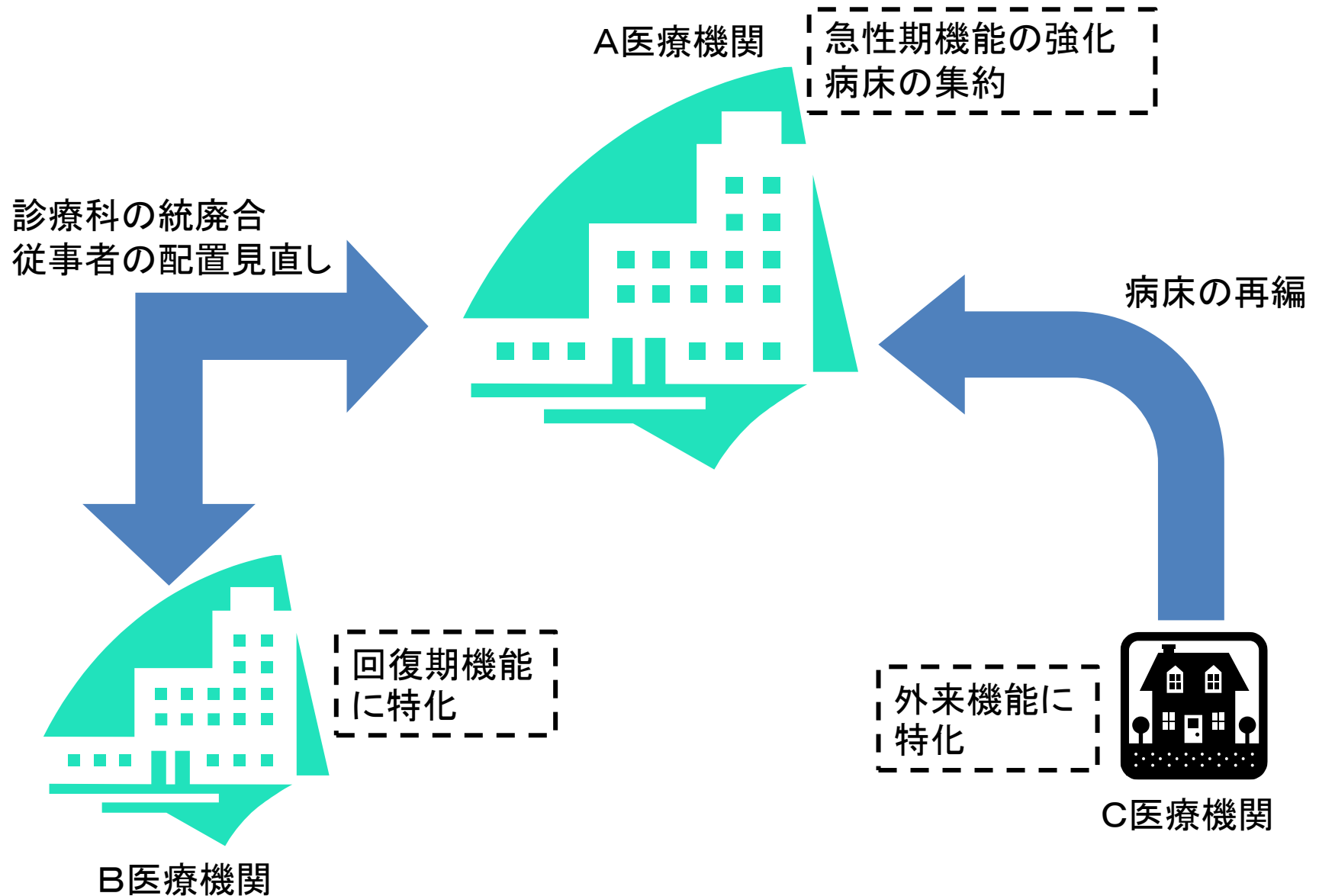
## 2 事業の目的

平成29年(2017年)3月に「熊本県地域医療構想」を策定。同年6月以降、地域医療構想調整会議で将来の医療提供体制に係る協議を実施。

協議は、「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割の明確化から開始。主にその役割を担う公立病院や公的医療機関等については、将来の方向性を含めて十分に協議することが求められている。

協議の結果、病床機能の分化・連携の推進のため、公立病院や公的医療機関等を含めた複数の医療機関の再編が必要となった場合、県として再編整備事業を支援。

### 3 再編のイメージ



## 4 対象経費

### <施設整備>

□ 次の各部門の新築、増改築に要する工事費又は工事請負費

|    |                                                                                                                                  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 再編 | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 病棟（病室、診察室、処置室、記録室 等）</li><li>➤ 病床削減に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更（機能転換以外）するために必要な改修費用等</li></ul> |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### <設備整備>

□ 上記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

ご視聴ありがとうございました

