

令和6年度第1回地域医療構想調整会議 議事録

日 時 令和6年6月17日(月) 18時30分～19時40分

開催方法 Web会議（Zoom）及び101会議室

出席者 別添「出席者名簿」のとおり

議 題 (1) 地域医療構想に係る「2024年度北海道取組方針」(案)
(2) 病床機能に係る病院開設等計画について
(3) 北海道医療計画（令和6年度～令和11年度）及び上川中部地域推進方針について
(4) 旭川医科大学病院「大学病院改革プラン」について
(5) 紹介受診重点医療機関の協議について
(6) その他

議 事

1 報告事項

(1) 地域医療構想に係る「2024年度北海道取組方針」(案)

[資料1] 〈事務局 中原課長より説明〉

- ・ 新旧対照表の左が2024年度北海道取組方針案。

今年度の基本的な考え方として、今年度からの医師の時間外労働の上限規制のほか、全国的にも幅広い業種で人材不足に直面しており、医療従事者の確保をとりまく環境は厳しさを増していることから、医療資源の有効活用や効率的で持続可能な医療提供体制の確保を一層進めることが重要であるとしている。

- ・ 2ページ、2024年度取組方針「(1)重点課題」について。

上川中部圏域では、従前より回復期機能の確保や、在宅医療の確保等協議を進めているところ。今後の工程については、共有が図られ、具体的な取り組みが進むような議論を促すとともに、道本庁で開催する「地域医療構想調整会議協議会」において検討状況の共有を図ることとする。

なお、地域医療構想の目標年度である2025年度以降も、2024年度に向け、高齢者人口が大幅に増加する札幌圏や中核病院の建て替えが検討されている圏域等は、2025年度以降を見据えた中長期的な視点に基づき検討する必要があるとしている。

- ・ 3ページ、(2)「国の取組への対応」について。

今年度から新たな取組みとして、医療提供体制上の課題や重点的支援が必要と考

えられる区域を「モデル推進区域」とし、アウトリーチの伴走支援を実施することとなっており、道においても適宜対応することとしている。

- ・ 4 ページ、(5) 「構想区域の見直し」について。

この見直し部分、今年度、丸々追加されている。

本年、新たな医療計画が策定された際、二次医療圏は現状維持するとされたが、地域医療構想に基づく構想区域を単位として、医療機関間の機能分化・連携の議論を進めることから、令和8年度以降の新たな地域医療構想の策定に向け、構想区域の在り方を検討し、次期医療計画の策定にあわせ、第二次医療圏と構想区域の整合を図ることとしたところであり、今後の構想区域の議論の持ち方について検討を進めることとしている。

なお、現在、国では2040年頃を見据えた新たな地域医療構想に向けた検討を進めており、こうした動きについても、本会議等で情報共有を図る。

- ・ 資料の最後にスケジュールが記載されている。第1回調整会議は、本日、開催させていただいた。第2回目は、地域医療構想に関する説明会のほか、各種協議事項の協議や情報共有しながら、今年度も進めて参りたい。

報告事項(1)への意見・質疑応答

特になし。

2 協議事項

(1) 病床機能に係る病院開設等計画について

【資料2-1】 〈医療法人社団はらだ病院 山本事務長より説明〉

- ・ 当院は、上部消化管の内視鏡検査は年間4,500件前後の実績があり、内視鏡診断のみならず、豊富な内視鏡治療の経験を誇っている。

- ・ 当圏域では、急性期病床が100床ほど過剰となっている。

今回、当院では、急性期39床、慢性期41床、計80床のうち、急性期3床を残し77床を返還の上、有床クリニックに転換し、専門である上部消化管の内視鏡検査、人間ドックやデイケア、訪問看護等「医療・保健・福祉」に注力し、万全なチーム医療体制を整え、充実を図る。

- ・ 当圏域では、高齢化の進行や疾病構造の変化に伴い、要介護認定者や認知症患者が増加し、在宅医療の需要の大幅な増加が見込まれており、在宅医療を提供できる医療機関や訪問看護ステーション等の充実が必要であることから、訪問など在宅医療を強化することで、地域の医療ニーズに応じていく。
- ・ 地域に根ざした信頼できる医療機関として医療・看護・介護を提供できるよう、地域医療への貢献を目指すこととしているため、当院の有床クリニック転換に御理解をお願いしたい。

質疑応答

特になし。

【資料 2-2】 〈比布町 尾張保健福祉課長より説明〉

- ・ 比布町立びっぷクリニック（開設者比布町長）について、入院病床 19 床を全て削減し 0 床とする計画である。
変更の予定日は令和 7 年 4 月 1 日で、令和 6 年度中に現在入院している患者の転院手続きを進め、新規入院の受け入れは順次停止していく。
- ・ 2 ページ、地域の状況は、旭川市等で急性期・回復期の治療した後で町内に戻る際、多くの患者は施設入所となり、慢性期医療を要するケースは多くない。
- ・ 本計画は、地域医療構想の考え方を踏まえ、町として、患者が安心して医療にかかることのできる体制を構築し、可能な限り在宅で生活できるよう、訪問診療体制の整備等、医療・介護・保健を一体的に提供することを目指す。
また、医師が患者の健康不安を相談できる身近な存在である必要があることから、医療従事者の確保が重要であり、医師等の確保がより可能となる体制の構築のため、入院病棟を廃止し、外来診療の充実に努め、地方の診療所として「顔の見える医療」を向上させていく。
- ・ 入院が必要な患者については、上川中部圏域として広域的な考えに立ち、関係医療機関等との連携を強化し、安心した医療提供がなされるよう努める。
- ・ 「たいせつ安心 i 医療ネット」を利用する等、ICTを活用した情報共有等にも

努め、患者に必要な医療がスムーズに提供できるよう外来診療体制の整備を進めていく考えであるため、計画について御理解をお願いしたい。

質疑応答

○ **議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長**

比布町の人口とは、どのくらいか。

【回答】比布町 尾張保健福祉課長

3,500 を若干切ったくらいである。

○ **議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長**

夜間の救急は、旭川市に依頼する形となるか。

【回答】比布町 尾張保健福祉課長

旭川市にお願いする形になると思う。

【資料2-3】 〈旭川記念病院 安部事務長より説明〉

- ・ 昨年5月に調整会議の中で、急性期病床を、回復期60床、慢性期58床とすると説明したところ。
- ・ 平行して進めていた、改修の補助金活用について、道の担当者と話す中で、今後、慢性期というよりは回復期に力をいれる旨説明したところ、将来ビジョンにあわせ回復期病床の補助の適用が可能とされ、慢性期としていた58床を、回復期として運用することとした。
- ・ 病院名について、前佐野理事長が2月で退任したことから、新しい体制づくりをする中で、「旭川記念病院」と名称を変更している。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

最終的には回復期118床ということだが、許可病床は、一般病床60床と療養病床58床のままで変わらないということか。

【回答】旭川記念病院 安部事務長

当面の間は、変わらずに運営していく。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

実際の運用病棟としては、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟となるのか。

【回答】旭川記念病院 安部事務長

今の段階では、療養病床 58 床で運用する。今後、一般病床にするに当たり、医師や看護師の確保ができ次第、一般の障害者病棟もしくは新設された地域包括医療病棟も視野に入れながら対応することとなる。

○ **議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長**

その他、意見等ないため、はらだ病院及びびっぷクリニックの病床削減及び旭川記念病院の病床機能の回復期病床への転換計画について、当圏域の地域医療構想に資する計画として確認した。

(2) 北海道医療計画(令和6年度～令和11年度)及び上川中部地域推進方針について

【資料3】〈事務局 大辻より説明〉

- ・ [資料3-1]は、3月に策定された「北海道医療計画」の「概要」である。

ポイントとして、第3章に「新興感染症発生・まん延時における医療体制」が追加され、「5疾病6事業」について計画が策定されているところ。

また、これまで別冊となっていた、「医師確保計画」と「外来医療計画」が一体化され、第6章から第8章に追加された。

これに伴い、これまで「北海道外来医療計画」に記載されていた圏域ごとの「不足する外来医療機能及び対応方針」については、圏域で作成する「地域推進方針」に記載することとなった。

なお、北海道医療計画については、冊子の作成後、委員へ配布予定であるが、それまでは、6ページ以降の道のホームページにより参照いただきたい。

- ・ [資料3-2]は、北海道医療計画策定に伴い圏域ごとに策定することとなっている「地域推進方針」の上川中部圏域版の掲載項目(案)で、右側が、現行計画、左側が改正案。

目次部分の新旧対照表のとおり、第2章8節に「新興感染症発生・まん延時における医療体制」、第3章に「必要な外来医療機能及び対応方針」、第6章に「医師などの医療従事者の確保」を追加している。

- ・ [資料3-3]は、「地域推進方針」に追加する「必要な外来医療機能及び対応方針」の記載内容の案。

1 ページ「第1節 地域の外来医療の状況」については、道本庁より、各圏域共通で提供されたもの。

地域推進方針作成にあたり、道本庁から提供されたデータがある場合は、基本的にそのまま掲載する方針で、これは、上川総合振興局内でデータを確認する際、上川北部圏域や富良野圏域と、同じデータを使用することにより、取りまとめや比較を可能とするため。

上川中部圏域独自でデータを掲載する場合は、別に項目を作り掲載する。

- ・ 2 ページの「第2節 地域で不足する医療機能の現状・課題」及び「第3節 地域で不足する医療機能に対する今後の取組の方向性等」について。

今年2月の本会議で更新した[資料3-4]「令和5年度地域医療構想推進シート」11 ページ「地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組」を元に作成。

推進シートの「現状・課題」のうち、圏域の計画という観点から「診療報酬の検討」に係る記載や、福祉の分野になる「高齢者の住宅確保」については、今回、記載を省略しているため、この点についても意見をいただきたい。

- ・ 3 ページの「第5節 紹介受診重点医療機関の名称」については、圏域の「紹介受診重点医療機関」と公表日を記載。

- ・ 今後の予定としては、「たたき台」の作成を進め、7月末に開催予定の「上川中部保健医療福祉圏域連携推進会議」に諮る。

その後「素案」を作成し、地域住民も含め、意見を伺う機会をもつ予定。

- ・ 今回の案について、意見書の様式を添付しているため、後日、意見をいただく場合は6月末までに報告をお願いしたい。

質疑応答

○ はらだ病院原田理事長

目次の「新興感染症・まん延時における医療体制」の「まん延」の定義は

【回答】事務局 大辻

感染症予防計画では、発生時の初期段階と期間経過後拡大時で段階に分け体制を整備する対応をとることとなっている。

詳細については、確認し、改めて報告する。

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

感染症対応としては、発生時・まん延時のみならず、平時の対応を要するとされ、各医療機関と協定等結ぶこととなっている。実際に患者が発生したら、協定医療機関は対応することとなる。その辺が含まれてくると思われる。

※ 以下資料4及び資料5に係る協議内容は非公表

3 その他

(1) 議長より提案事項

・ 今回、協議事項関係者として参加しているはらだ病院原田理事長は、前回会議までは北海道病院協会旭川支部の代表として委員に就任いただいていたが、病院が有床診療所になったことに伴い、北海道病院協会の委員は交代している。

今回、改めて原田理事長から、委員就任の希望があったため、今後、有床診療所の代表として委員に就任いただこうと考えているが、意見等あればお願いしたい。

意見

特になし。

○ 議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長

意見等ないため、次回会議までに事務局で委嘱手続きを行うこととする。

(2) 事務局より連絡事項

・ 旭川医科大学から、地域医療創成プロジェクトに係る情報共有のため、古川理事・副学長、吉原事務局長、金森研究支援課長、柿崎社会連携係長が来ており、

内容について古川理事より説明いただく。

○ 旭川医科大学 古川理事

- ・ 大学病院では新学長の下、地域医療に貢献する方向ではあるが、財政的に逼迫している。働き方改革もあり、人は減らせないため、1つの案として寄附講座を各地から協力いただき、人員確保に努めたいと考えているところ。
- ・ プロジェクトの目的は2ページに記載のとおり。寄附講座設置により人材を大学に集め、将来的にはその人材が地域で活躍すると良いと考えている。
- ・ 3ページは概要。原則2年から5年以下の設置で、教員は2名で兼任は可能。申込書については、事務にお尋ねいただきたい。
- ・ 4ページは運営イメージ。地域自治体、病院、企業（複数も可）から寄付を集め、寄付講座で医師を育成し、将来的には派遣や更なる研究を進める。
- ・ 5ページは寄附元と寄附講座の対応について。寄附元は親講座を指定可能で、図のとおり、複数で寄附講座を設けることも可能。指定がなければ、プロジェクト委員会においてマッチングを行うこととなる。
- ・ 7ページは寄附講座設置の流れ。
8ページは必要経費の目安で、通常は2名程度で寄附講座を実施することとなり、1名あたり年間1,000万円から1,300万円。2年以上は納入いただく必要がある。

質疑応答

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

4ページの運営イメージで「将来的な医師派遣や研究成果の地域への還元」と記載されているが、寄附講座を運営している時点ではすぐに医師が派遣されるわけではないということか。

【回答】旭川医科大学 古川理事

寄附講座に余裕があるかどうかによる。内科医は人数が少なく、派遣が難しい状況。内科医、特に総合内科医を育成し、地域に派遣したいと考えているが、期

間が必要で、すぐには難しいというのが現状。

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

ある地域の赤十字病院では、町と協力し寄附講座を設置し、2名の医師を半年交替で病院に派遣し、寄附講座を運営しているところがある。

(3) 地域医療構想アドバイザーより

○ 名寄市立総合病院 佐古名誉院長

・ 上川中部、特に旭川市は、道北の広域の医療を担っており、他圏域からの流入率も入院患者で3分の1となっていることから、医療提供体制を維持してほしい。

・ 旭川市には道北医療を担う医療機関が多く、住民も安心していると思うが、医療需要の推移を見ると、圏域の入院の需要は2020年がピークで、以降下がる見込み。

令和4年度の旭川市の中核病院の病床利用率は、新型コロナの影響もあるため慎重な議論は必要ではあるものの、80%を超えている病院は1つのみである。

現状及び今後の医療需要を考えると、国の言う「総病床数」あるいは「機能別病床数」について、2025年の必要病床数と大きな乖離がある状況。

・ 国は今年度の地域医療構想の方針として、必要病床数と乖離している区域について、都道府県ごとに1～2箇所「推進区域」とし、課題解決に向けた方向性や具体的な取組方針を策定することとしている。

国では、総病床数が必要病床数と大きく乖離している二次医療圏を150例挙げており、道内では5医療圏が含まれ、上川中部もその一つである。また、機能別病床数との乖離が大きい地区を100例挙げており、道内では7医療圏含まれ、それにも上川中部が含まれている。

・ 委員の中でも、必要病床数との乖離については共通認識となっていると思うが、大きな改革はなく、議論をリードするファシリテーター的な役割が必要ではないかと思う。国では、モデル推進区域について、財政的支援の他、協議の場の設定、住民説明会の技術的支援を行うとしており、検討いただくと良いと思う。

○ 北海道医師会 荒木常任理事

・ 地域医療の提供のため、業務の効率化や診療体制の再編等で改善する取組みや、

地域でどのように医療提供体制を作っていくか伺うことができ、参考となった。

- ・ 地域医療構想は、地域医療の状況や地元住民について熟知している地元の当事者が、自治的な取組として将来のあるべき姿をつくっていくところであり、道や国から通知等くるものの、地元の自主的な話し合いの上で手挙げしなければ、推進区域等にはならない。地元で将来像を考えながら進めていただきたい。
- ・ 今回、資料6が配布され、2枚目以降に「医療データ分析センター」と記載されているが、調整会議の中で自主的な取組を進める上で、必要なデータ分析等あれば、要望いただきたい。

○ 北海道医師会 笹本参事

- ・ 2点、情報提供する。
 - 一つ目、厚生労働省で、新たな地域医療構想に関する検討会が開かれており、5月31日にヒアリングが終了したところ。今後は中間取りまとめを経て、年末にかけ最終取りまとめとなる。
 - 二つ目、感染症に関して、内閣官房では新型インフルエンザ等対策推進会議が行われ、政府行動計画がまとめられた。今後閣議を経て公表される予定である。

○ 議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長

協議について、上川中部圏域だけではなく、旭川では道北の医療を担っている部分もあり、それも含めて今後検討していく。