

令和4年度第3回地域医療構想調整会議 議事録

日 時 令和5年3月13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) 公立病院経営強化プランについて
(2) 旭川脳神経外科循環器内科病院及び上村産科婦人科医院に係る病床機能転換等計画の進捗状況について

(3) 地域医療構想推進シートの更新(案)について

報告(資料配付) (1) 令和4年度「地域医療構想の推進に関する意向調査」結果について

(2) 紹介受診重点医療機関の協議について

(3) 医師の働き方改革について

議 事

1 公立病院経営強化プランについて

[資料1-3][資料1-4] 〈事務局 大辻より説明〉

・ 公立病院は地域医療の確保に重要な役割を果たしている一方、医師や看護師の不足、人口減少や急速な少子高齢化に伴う医療需要の変化等、厳しい環境が続いていることから、令和4年3月、総務省自治財政局長通知「公立病院経営強化の推進について」の中で「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が策定された旨通知された。

・ 「資料1-3」はガイドラインの概要であるが、このガイドラインの中で、病院事業を設置する地方公共団体は「公立病院経営強化プラン」を策定し、経営強化に取り組むこととされている。プランの期間は令和9年度までが標準で、令和4年度または令和5年度中に策定することとなっている。

また、ガイドラインの中で、都道府県は、病院が策定したプランと地域医療構想との整合性について助言することとされている。

・ 「資料1-4」は令和4年3月24日の厚生労働省医制局長通知であり、その中で、病院事業を設置する地方公共団体は、「公立病院経営強化プラン」を策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する、とされている。

・ 上川中部圏域で「公立病院経営強化プラン」の策定が必要な医療機関は市立旭川病院と美瑛町立病院であるが、今回、市立旭川病院のプランの素案が作成された

ことから、本会議の中でプランの概要を説明いただき、推進方針との整合性の確認とさせていただきたいので、よろしくお願いいたします。

[資料 1-1][資料 1-2]

〈市立旭川病院 齊藤院長より説明〉

- ・ 市立旭川病院の病院経営強化プランである「第4次中期経営計画」については、医師、看護師、メディカルスタッフ等全職員で、令和3年6月からガイドラインを踏まえ着手。当院の経営陣に加え、旭川医師会長、旭川医科大学病院長、複数の外部委員で構成された市立旭川病院経営委員会での協議を経て昨年9月に素案として完成したものの。
- ・ この計画は、前期計画の総括、内部・外部環境の分析、役割・機能の最適化と連携強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、新興感染症に備えた取組、そして経営数値目標などで構成されている。素案は長いため、特に地域医療構想に関わる部分を中心にA4資料にまとめ、事務局長より説明するので、よろしくお願いいたします。

〈市立旭川病院 木村事務局長より説明〉

- ・ [資料 1-1]は4ブロックに分けて記載。
- ・ 左上「地域医療構想等を踏まえた当院の役割や機能」 ([資料 1-2]素案 18 ページ) について。北海道医療計画における地域医療連携体制を支えるため、当院では、いわゆる5疾病では、がん、心血管疾患、糖尿病及び精神疾患を、また、次期医療計画で6事業となる分野では、救急医療、周産期医療、振興感染症の役割を果たしている。

特に新興感染症について、令和2年2月以降、多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れてきた。こうした実績を踏まえ、次期計画期間においても、がん診療連携拠点病院、感染症指定医療機関、また公立病院として、引き続き役割を果たしていく必要があると考えている。

- ・ 資料左下「地域包括ケアシステム構築に向けた当院の役割や機能」 (素案 18 ページ) について。介護施設と連携するとともに、精神疾患患者への訪問看護の実施、特定検診受診率向上を目的に実施者である旭川市あて当院の診療データを提供する等、地域の健康づくりに一定の役割を果たしているものと考えている。今後も、当院が持つ強みや機能を最大限に生かし、質の高い医療の提供を通じて、

医療と介護が連携し合う、地域包括ケアシステムを構成する医療機関の一つとして、貢献して参りたい。

・ 資料右上「機能分化への対応」（素案 19 ページ）について。今後の人口減少等については避けて通れず、機能分化はこの圏域の重要な課題と認識しているが、現時点では、当院は感染症指定医療機関、精神科病床 100 床を有する医療機関、がん診療連携拠点病院及び救急医療といった重要な機能を有しており、当面維持することが、この地域に必須であると考え。その一方で、将来を見据えた更なる機能分化の議論も当然に必要となってくると考えるが、その際は、積雪寒冷地であることや広域であること等地域特性を踏まえた議論を、地域全体で慎重に行う必要があり、当院も、この医療圏を構成する医療機関の一つとして、責任を持って議論に加わり、一緒に考えていなければならないと考えている。

・ 資料右下「連携強化への対応」（素案 19 ページ後段）について。医療の人材確保が難しくなっていく中、連携強化は最優先に取り組む必要がある重要な課題だと認識している。これまで取り組みでは、昨年 5 月末のデータとして、290 ヶ所以上の医療機関と連携しているほか、入退院センターを設置し情報共有の強化を図っているところ。今後は、地域医療構想調整会議等での議論を踏まえながら、地域連携パスの充実、紹介医との情報共有や、医療機械の共同利用強化を図るとともに、紹介受診重点医療機関の指定を目指す等、さらなる連携強化を図って参りたい。

〈市立旭川病院 齊藤院長より説明〉

・ 今後、パブリックコメント、旭川市議会への報告等を経て、来年度、平成 5 年度の早い時期にプランを確定させる予定。確定後は職員一丸となって、計画の推進に向けて取り組むので、ご理解ご協力のほどよろしくお願ひしたい。

質疑応答

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

公立病院としてプランを議題に上げるのは当然として、本来、プランを立てる前に地域医療構想調整会議の中で、各病院がどういった機能をもつのかある程度議論して調整していくというのが、この会議の役割だと思っていたが、なかなかその方向に向いていない。今後もほかの病院からもプランが出され、会議で承認され終わる、といった流れを想定してしまう。説明の中でもあったように、今後の

機能分化の議論をこの会議の中でしなければならないし、それを計画に盛り込まなくてはならないと思う。

もう一点、旭川市医師会の副会長、救急担当としてのご願いとなるが、今、旭川市の救急体制が大変脆弱になっており、一次救急も維持できなくなりつつある。そういった時に、地域が求めている救急医療の体制の一翼を、税金が投入されている公立病院である市立病院に担っていただきたいと考えているので、そういった議論もさせていただきたい。

【回答】上川保健所 大辻

会議の中で議論するに当たり、材料となる資料がないと難しく、素案という形で会議に諮ったもの。新型コロナウイルス感染症等のため、なかなか会議を開催できず、申し訳なく思う。次年度以降は、会議の回数を増やしたり、事前の情報共有等図りながら地域の協議を進めていきたいので、よろしくお願ひしたい。

【回答】市立旭川病院 斉藤院長

公的病院として、本会議の議論も踏まえ、状況によっては、将来的な併合合併等も含め検討したいと考えている。また、救急については、既に、輪番制の二次救急のほか、一次救急の夜間急病センターや小児一次救急を実施していますが、今後、本会議の議論によっては、例えば内科の一次当番等含め、議論を踏まえた上で考慮し、協力していきたいと考えている。

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

今後、地域では 2040 年に向けて人口が減っていき、何より働き手が減ってしまう。今後、医療機関の中で、働き手の奪い合いにさえなりかねない状況が予測される。患者の奪い合いということまで起こってくる。やはりこの地域の中で話し合いをして、機能分化や、場合によっては統合といった話を進めていく。それがこの調整会議の役割なので、特に振興局の方には、そういった観点で会議を運営するという意識を持っていただくようお願いしたい。

2 病床機能転換等計画について

〔資料 2〕

〈議長 旭川市医師会 滝山会長より〉

- ・ 昨年の 10 月 3 日開催の調整会議の中で、上村産科婦人科医院を医療法人社団稲

仁会に移し 18 床削減し、旭川脳神経外科循環器内科病院はその急性期 18 床と慢性期病床 20 床を急性期病床に転換し、一時的に急性期病床を増加、2025 年には増床分を回復期へ転換するという計画を諮っている。

本計画については承認されているが、その際、計画の進捗状況等について本会議の中で確認することとなったため、現時点の進捗状況を報告いただく。

〈旭川脳神経外科循環器内科病院 鎌田事務長代行より説明〉

- ・ 10 月 3 日の調整会議で承認された結果をうけ、10 月 12 日に北海道庁あて定款変更の申請をし、11 月 17 日に許可がおりた。その後、旭川市保健所あて手続きをし、11 月 30 日に上村産科婦人科医院については 1 床で新規開設許可、旭川脳神経外科病院については急性期病床及び療養病床の割合変更の開設変更が許可され、12 月 1 日から承認されたとおりの病床数で運営している。しかしながら、開設の変更許可については条件付きの許可と言うことになっており、「圏域で不足する病床機能に関わる医療を提供すること」という一文が開設許可に条件付きということについており、年に 2 回、進捗の報告をすることとなっている。
- ・ 資料の最後のページとなるが、10 月の会議で話されたとおり、時間外救急及び外科当番の体制を整え、1 月から月 2 回の当番を実施し、3 月 4 日までの間、約 30 件の時間外の患者を診療している。また、救急車の受入についても、1 月から本日まで 352 件の救急の受入をしている。元々あった一般病床 42 床について 10 月からコロナ病床として使用している状況で、350 件ほどの救急受け入れが可能となったことについては、前回会議で病床の転換が認められたためと考えている。
- ・ もう一つの条件の 2025 年までに増床分を回復期に転換する件については、2022 年 10 月頃から現在実施していない訪問等在宅関連事業に係る計画を作り採用等進める予定だったが、9 月から新型コロナの重点医療機関として稼働していることもあり、若干準備に遅れが生じている。しかしながら、2025 年度第一クォーターまでに回復期へ転換する計画については遅れを生じないように進めていくこととし、今後の進捗状況についても本会議で説明していきたいと思っている。

質疑応答

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

外科の当番を月 2 回やっていただいていることは安心しているが、現在、旭川の整形外科の救急はかなり厳しい状況に置かれている。貴院での整形外科関係の救

急患者の受入及びその手術をどの程度行われているか教えてほしい。

【回答】旭川脳神経外科循環器内科病院 後藤副院長

1月から3月まで整形外科の救急が手薄になり大変な状況だった。当院に搬送される患者は頸部骨折と圧迫骨折、特に高齢者が多い。頸部骨折については手術室が機能していないことから、なかなか受け入れできなかったが、圧迫骨折については受け入れてきた。今後手術室の準備中で、整備された後は、頸部骨折の受け入れも可能となるので、お待ちいただきたい。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

具体的な受け入れ可能時期は、いつ頃を考えているか教えていただきたい。

【回答】旭川脳神経外科循環器内科病院 後藤副院長

手術室の骨折用の牽引台が今月納入される予定なので、非常に重篤な患者については旭川日赤病院等をお願いしたいが、来月頃から可能な範囲で対応していきたいと考えている。

3 地域医療構想推進シートの更新(案)について

[資料3]

〈J A北海道厚生連旭川厚生病院 森院長より説明〉

- ・ 当院の許可病床数は539床であるが、平成27年に療養環境整備のため40床休止、令和3年には大規模な院内クラスターを経験したことから病室内の密を避けるため6人部屋を4人部屋に転換し、更に60床休床となった。計100床休床しており、今後の当院の新築計画等も検討した結果、今回、許可病床数539床を460床まで減じる計画を立てるに至った。79床は返還し、残り21床は新たな科ができる場合やコロナ病床を増やさなければならない時等に備え、確保しておきたい。今年度中に79床返還することを当院として決定予定なので、よろしく願いしたい。

〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 「地域医療構想推進シート」(案)について、昨年度からの変更部分は朱書き修正しアンダーラインで示している。
- ・ 「推進シート」(案)について、5ページ目の下の表「(4)非稼働病床への対

応」の令和4年の「非稼働病床数」について誤っていたため、数字を再確認し、差し替えを送付させていただく。

- ・ 2ページ目の「2 圏域内における医療機能」の「指定医療機関等の名称」については「北海道医療計画」の第8章「別表」に記載されている医療機関を掲載しており、この一覧は、道において適宜更新されているため、更新された内容に合わせ、上川中部圏域分の医療機関を修正している。

なお、更新された別表については、北海道の地域医療計画のホームページに掲載されているところ。

- ・ 3ページの下段「3 将来的に不足することが見込まれる医療機能の確保対策等」の令和4年7月1日及び2025年の病床数について、基本的には、昨年10月に実施した意向調査により算出。ただし、意向調査に回答のない医療機関もあり、昨年度はその数字を計上しない扱いとしたが、その場合、未回答の医療機関の病床数を計上しないことで圏域全体の病床数が減ったと誤認する恐れがあるため、今回は未回答の医療機関分について、直近の病床機能報告の数字を計上した。2025年の病床数の内訳は、推進シートの「別紙」医療機関の対応方針の「2025年（R4意向調査）」の合計と一致する。

なお、資料4「地域医療構想の推進に関する意向調査」結果については、未報告分の病床数を計上していないことから、推進シート内の数字とは一致しないので、留意いただきたい。

この結果、意向調査等による2025年の病床数と、推計されている2025年の必要病床数を比較すると、依然として「回復期」の病床数が不足する見込みであり、表の下「2-① 不足することが見込まれる医療機能の把握等」についても前年度から変更なし。

- ・ 「5 地域（市町村）における取組」及び「7 調整会議における協議等」のプランの進捗状況については、市町村と各医療機関あてに照会し、回答内容に基づき修正。

この中で、9ページの一番上の項目（2）について、公立病院は令和5年度までに「公立病院経営強化プラン」を策定することとなったため、これまで「新公立病院改革プラン」と記載されていた部分を「公立病院経営強化プラン」に変更している。

- ・ 推進シートの「別紙」については、今後、「紹介受診重点医療機関」が導入されることに伴い、「紹介受診重点医療機関」の欄を追加。なお、紹介受診重点医療機関のスケジュール等について延期になったため空欄となっている。紹介受診重点医療機関のスケジュールについては、資料5を参照願いたい。

また、昨年10月に実施した意向調査に未回答の医療機関については、直近の病床機能報告の数字を入力しているため、御承知おき願う。

質疑応答

○ 〈議長議長 旭川市医師会 滝山会長より〉

推進シート修正分の差し替えは、いつぐらいに送付可能となるのか

【回答】上川保健所 大辻

本会議については議事録を作成し、ホームページに掲載することとなるが、議事録の公表について通知する際、添付したいと考えている。

4 報告事項

【資料4】～【資料6】 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 資料4から6については資料の配付のみとする。資料ごとにポイントを添付しているため、後ほど確認をお願いしたい。報告資料のとおり、本会議の中で、「医師の働き方改革」に係るB水準等の申請内容と地域医療構想との整合性を確認すること、また「紹介受診重点医療機関」に係る各医療機関の意向等について確認し協議することとされている。委員の皆様におかれましては、今後とも、会議の運営について御協力いただきたく、よろしくお願ひしたい。

5 その他

(1) 意見等

○ 旭川医科大学病院 古川院長

会議の進め方について。現在、旭川医科大学が置かれている状況について厳しく、ポストコロナを踏まえ、各病院の機能を量りながら、統合や再編等の話をしていかななくてはならないと考えていた。当院だけではないと思うが、来年度の予算が成り立たない、光熱費等による赤字等もあり本当に病院が立ちゆくのか心配なところとなっている。診療報酬で改善されなければ、将来はないと思っている。

本会議については以前から参加しているが、各病院が意見を言っても控えめなことしか言えない。各疾患の患者がこれからどの程度減る、あるいは増えるのかを元にして、どのくらい病院が必要なのか出す必要がある。疾病や科ごとの必要度を出した上で、どの病院が統合すれば良くなるという話ができる方が良い。そのためには分析が必要。また、なかなか内側から「この病院は統合したら良い」等の意見は言いにくいので、日本の専門家に外から、意見やアイデアを出してもらうのが良いのではないかと考える。複数の先生から意見を聞いた上で、旭川としてはどうすれば良いのか考える。今のままでは自院の希望の話しか出てこないし、前に進まない状況が続いているので、大胆かもしれないが、転換をすれば打破できるのではないかと思う。

○ **市立旭川病院 齊藤院長**

この会議について、どのようなスタンプポイントにたって進めるかが重要。ただ病院が意見を言うだけではなく、地域にとって何が必要で何をどう変えていくかということを確認にしていかなないと、形骸化している印象があるので、旭川地区の医療機関の将来の姿をみんなが納得する形で議論する必要があり、進め方道の事務方を含め検討いただければと思う。

○ **J A 北海道厚生連旭川厚生病院 森院長**

このような席で具体的な話はなかなか出てこないと思う。本当にそのような議論をする考えがあるならば、もう少し小さな場で話し合う方がよいと思う。

○ **議長議長 旭川市医師会 滝山会長より**

コロナ下で患者の流れが変わり、人口も減っていく中、どのような病気が多くなるというようなことも想定していかなければ難しい。今後の課題として、統計等の提示も必要だと思う。

○ **旭川医科大学病院 古川院長**

決して「どこの病院を潰す」というような話ではなく、できるだけウィンウィンの関係で、どこの病院も活かすことのできる構想を早めに立てておかないと、どの病院も生き残ろうとしてギリ貧になるのではなるよりいいのではないかと提案である。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

流れとしてこの地域がどの方向に集約し動いていけばいいのかということ、内部だけで見ても、お互い利害関係もあるので良い意見は出てこない。外部の先生等に、この地域の進む方向等について助言いただいたら良いと思う。その上で、具体的な動きを進める時には、大きな会議ではなく、部会のような立ち位置で関係者が集まって調整する方法が良いと思う。

○ **議長議長 旭川市医師会 滝山会長より**

いただいた意見について、今後の課題としたいと思う。

(2) 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**

非常に活発で革新的な議論があったと思う。上川中部の医療需要のピークは2025年とされ、これから減っていくという中で、機能再編や統合も含め、今後どのように進めていくかの議論が必要だと提案されたことは、非常に重要だと思う。

上川中部は人口あたりの病院数が全国平均の1.5倍、病床数で1.65倍と、非常に多い。周辺からの流入も多いので人口割りだけでは評価できないと思うが、2025年の必要病床数の推計には周辺からの流入分も算定に入っているため、将来的にはもう少し削減が必要ではないかと思う。「民でできることは民で」と地域医療構想の初めのころには言われており、2019年には全国の公立公的病院に対し見直しが求められたが、上川中部については公立公的病院の病床削減だけでは間に合わないため、民間も含めた検討も必要だと思う。今、医療介護総合確保基金で病床削減に対し助成金がでることから、いずれ必要になるので、助成金等あるうちに検討したら良いと思う。

また、機能別、疾患別に、将来的にどの程度の医療需要があるのか、圏域ごと細かな分析が必要かと思うので、次回まで資料等あれば提供されると良いと思う。

初めの方で、旭川の救急が脆弱だと意見があったが、医師数は北海道で1位である。今、医師の働き方改革のため、病院毎タスクシフトやタスクシェアしながら削減計画を作っていると思われるが、夜間や休日の診療体制については特定の医療機関や個人に集中しないように、みんなでシェアする方向で検討してはどうかと感じた。

また、回復期が不足していることについて、裏を返せば急性期が多いということなので、その辺も機能分化の中で検討いただきたい。統合ということが難しくければ、医療連携推進法人の活用等穏やかな統合、連携という形態もあるので、検討いただければと思う。

○ **北海道病院協会 西澤常任理事**

市立病院の公立病院経営強化プランの概要について、地域医療構想はそもそも「民間でできるものは民間で」ということで、公立病院を少なくしていこうという動きがあったが、新型コロナ発生後、対応の中心になったのは公立病院だという考えから総務省が公立病院の機能強化・経営強化に進んだ。それにより、地域医療構想の流れが少し途中で変わった、そのような認識が必要ではないかと思う。

地域医療構想は、病床機能を明らかにし、連携して地域を守るということ。自院の経営だけで判断するのではなく、他の病院と協議を実施し考えるべき。本当であれば構想区域内の病院が一堂に集まって議論すべきだと思うが、旭川のように大きくてできないということであれば、区域を区切って、必ず1病院協議の場に参加するということが、小さな協議の場でそれぞれの医療機関の考えを聞き、ディスカッション等していく必要があるのではないかと思う。また、今回、市立病院が公立病院経営強化プランの素案を報告したが、市立病院だけで作ったという印象で、地域の病院の意見を入れながら作成すると、内容が充実したものになると思う。例えば、地域医療構想の構築のところで「当院は介護施設と連携を図っている」とされているが、機能から考える、おそらく市立病院のような高度医療を実施している病院から直接介護ということは少なく、中間には、民案病院が多く入っていると思うので、その辺も書き込んでいただき、高度急性期中心の病院と、それ以外の急性期あるいは回復期病院との連携の中で地域医療構想を作るという視点もほしかったと考える。医療機関ができるだけ具体的に会話、協議の場を、いろいろな形で実施いただきたいと思う。

また、意見のあったデータについて、北海道で、北大に依頼し、地域のいろいろなデータを作成しているのでも提供してもらい検討いただけたら良いと思う。

○ **議長議長 旭川市医師会 滝山会長より**

5月の連休明けには、新型コロナは5類に移行する予定であり、課題に関して、対面で協議できる機会を作っていきたいと思う。