

令和5年度第1回地域医療構想調整会議 議事録

日 時 令和5年7月24日(月) 18時30分～19時50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) 令和5年度の地域医療構想の進め方について
(2) 医療法人社団博彰会佐野病院における病床機能について
(3) 公立病院経営強化プランについて
(4) 外来機能の明確化・連携について

配付資料 (1) 地域の状況について
(2) 令和3年度病院・有床診療所の状況

議 事

1 和5年度の地域医療構想の進め方について

[資料1-1][資料1-2] 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 資料1-1「北海道の取組方針」は、令和5年5月19日付け上保企第517号で委員に送付したものの。
- ・ 「1 基本的な考え方」のとおり、国では、新型コロナのような感染症が拡大した際の短期的な医療需要については、今年度から策定を進める医療計画に基づき機動的に対応し、地域医療構想については、基本的な枠組みを維持しながら、取り組みを進めることとしていることから、道においても、引き続き、地域医療構想の実現に向けた議論を進めることとしている。
- ・ 今年度は、地域の医療機能の分化・連携に向けた外来機能報告に基づく「紹介患者重点医療機関」の議論を実施することとしており、本日、議事4で本協議をお願いすることとなっているので、よろしく願いたい。
- ・ 「2 令和5年度の取組方針」の「(1)重点課題」については、今後の調整会議の中で、改めて共有し検討する予定。
「(2)公立病院経営強化プラン」については、公立病院は令和5年度末までに「公立病院経営強化プラン」を策定することと、そのプランの検討状況を調整会議等において説明することとなっており、本日、議事3で「美瑛町立病院」から、計画の案を報告いただく。

「(3)国の再検証要請等への対応」について、今年度も全ての病院・有床診療所に対し「意向調査」を実施し、課題の共有を図る取り組みを進めるとともに、調整会議において、調査の結果と2025年の必要病床数を比較分析し、2025年の医療提供体制について議論を行うこととしている。

「(5)医療データ分析センターの活用」については、前回の調整会議でも、地域のデータの提供について意見があったことから、今回、資料5で添付した。

なお、この資料は、8月7日開催予定の地域医療構想説明会の「地域の状況」でも提供予定である。

- ・ 資料1-1の2枚目は調整会議関係のスケジュールで、当圏域では、本日が第1回目の会議、8月7日に第2回調整会議を兼ねた説明会を開催する。

今年度は、このほか、医師の働き方改革の協議等も予想されるため、委員の皆様には、今後とも協力をお願いします。

なお、資料1-2は、国の通知となりますので、後ほど参照いただきたい。

質疑応答

○ 旭川赤十字病院 牧野院長

説明で資料1-1「(4)複数医療機関による再編の取組の横展開」の説明を省略したのは何か意図があるのか。道として進めていくということではないのか。

【回答】上川保健所 大辻

本日、協議する議事に関わる内容を中心に説明したもの。(4)についても全道で進めるべき事項であるが、本日の議事の導入として関係部分を説明させていただいた。

2 医療法人社団博彰会佐野病院における病床機能について

〔資料2〕

〈医療法人社団博彰会佐野病院 安部事務長より説明〉

- ・ 令和4年9月に並木通りクリニック院長が急逝し休院となった際、1km以内の同じ医療圏内の佐野病院で一部患者を引き受けた経緯もあり、クリニック側から地域医療の継続のため吸収合併の依頼があり、受諾したもの。
- ・ 令和5年5月に道庁あて吸収合併の事前審査申請、6月に旭川市保健所あて正式

に申請している。今後、8月の医療審議会を経て、順調にいけば9月から合併の許可がでる予定。その後改修工事を行い、令和6年1月から佐野病院118床、並木通りクリニックを無床診療所として再開予定である。

- ・ 現行は佐野病院一般病床79床、療養病床39床、並木通りクリニック一般病床19床。病床機能だと、佐野病院急性期48床、回復期12床、慢性期39床、並木通りクリニックは急性期19床。

令和6年1月からは、佐野病院で回復期機能を強化し、一般病床を回復期60床とし、療養病床を慢性期58床という形とする。

質疑応答

- **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

医療法人社団博彰会の名前は続くのか。

【回答】佐野病院 安部事務長

今のところは、佐野理事長がまだまだ健在で診療を続けており、その間は博彰会という形で続けていく。

- **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

病院の経営母体が行移しているが、医療法人に関わらないのか。変わる予定もないのか。

【回答】佐野病院 安部事務長

佐野理事長が変わらない限りは法人も変わらない。佐野理事長が高齢ということもあり、考えていかななくてはならないこともあるが、まだ元気に診療されているので、そのまま継続する形である。

- **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

M&Aの形で経営が移っているのには、それなりに理由があると思われるが、それでも現行のままということなのか。それなら、なんのためにM&Aを行ったのか疑問。

【回答】佐野病院 安部事務長

経営に関しては、今の段階でテコ入れをしているが、診療に関しては今のところ、

現状で継続するという事となっている。

3 公立病院経営強化プランについて

[資料3-1] 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 資料3-1は、前回の調整会議で配布したものと同じだが、今回、美瑛町立病院から公立病院経営強化プランについて報告されるため、改めて説明する。
- ・ 地域医療については、医師や看護師の不足、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化など厳しい環境が続いており、令和4年3月、総務省自治財政局長から「公立病院経営強化の推進について」が発出され、病院事業を設置している地方公共団体に対し、公立病院の経営強化に取り組むよう通知された。
資料3-1は、通知で示された「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」の概要となる。
- ・ 概要の左の「第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定」に記載のとおり、病院事業を設置する地方公共団体は、令和4年度又は令和5年度中に、令和9年度までを期間とする「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た。
- ・ 策定するプランの具体的内容は、資料の右側枠内のとおりであり、地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割や機能を記載し、各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携強化するための取組について記載することとされている。
- ・ また、資料左の「第3 都道府県の役割・責任の強化」に記載のとおり、都道府県は、病院が策定した経営強化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。
- ・ 議事の1「報告事項」の資料1でも説明したとおり、公立病院は、次期プランの検討状況を調整会議等において説明し、議論の状況をプランに反映するよう求められている。今回、美瑛町立病院のプランの案が作成されたことから、これらの通知を踏まえ、美瑛町立病院よりプランの概要を説明いただくこととなったので、よろしくお願ひしたい。

[資料3-2] [資料3-3] [資料3関係 正誤表]

〈美瑛町立病院 才川事務局長より説明〉

- ・ 美瑛町立病院経営強化プラン(素案)は、公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、院内及び設置者である町との協議を経て、本年6月素案が完成したものの。
- ・ 計画は地域医療構想を踏まえ、医療圏における当院の役割、機能の最適化と連携、医師を含むスタッフの確保及び働き方改革、新興感染症に備えた取組、持続可能な病院運営の構築などで構成されている。
- ・ 資料3-2により説明。

プランは6項目で構成。近年、来院者数の減少、病床利用率の低下、建物本体及び設備の老朽化等により経営が圧迫され、早急な改革が必要となっていることから、町民の負託と上川中部圏域での役割を踏まえ、病床数の整理削減を基礎案とした経営強化の協議を進めていくもの。
- ・ 「医療圏における機能の最適化と連携」では、当院は町民の一般医療及び24時間体制での救急医療対応に努めており、高度・専門医療は旭川市、慢性期医療は当院と、実質的な役割分担ができています。2027年度までに安定した経営を実現するための対策として、病床の使用実績の推移を注視し、病床削減の実質的な協議をすすめるもの。また、患者の多くを高齢者が占めており、町民のかかりつけ医として、定期受診から救急まで包括する総合的な受け皿として必要不可欠なインフラであり、高度・専門医療を必要とする患者に対し、必要な医療を提供できる医療機関へ繋げることが、当院が担うべき役割と考えています。
- ・ 「医師を含むスタッフの確保及び働き方改革」について、持続可能な地域医療の提供には医療スタッフの確保が前提。現在、常勤医師のほか、旭川医科大学から医師の派遣を受けており、これにより診療科の確保や宿日直業務が維持されている状況。今後も旭川医科大学からの医師派遣は必須で、連携強化に努める。

また、看護師、技師等の医療スタッフについては、年代の平準化をめざし、計画的採用に努め、看護助手や医療事務は待遇面の見直しやキャリアアップ研修の実施等すすめる。

医師の働き方改革への対応については、常勤医師の確保に加え、タスクシフティ

ングの運用により、医師への業務集中の軽減に務める。

- ・ 効果的なインフラの維持整理について、現在、立て替えの計画はないが、インフラ長寿命化計画に基づき、計画的に設備修繕を実施。病床数の協議を進める中で、余剰スペースの有効活用を軸に整理をすすめるほか、マイナンバーカードの導入など進める。
- ・ 新興感染症拡大時の対応と平時の機能整備では、新型コロナウイルス感染症対策において一般患者と動線を分けた発熱外来専用室の設置やオンライン診療の対応を行い、5類引き下げを受け感染症対応病床4床を設置しており、今後も、医療感染対策委員会を中心に公立病院としての役割を果たしてゆく。
- ・ 運営機能の見直しでは、従来の改革プランにおいて、今後選択可能な5つの経営形態を掲げ、院内及び運営審議会等で検討を重ねてきた結果、地方公営企業法の一部適用を維持し、事業形態の見直すことが最も現実的であると考えられている。病床数の削減が効率化を図るための方策と考えているところ。
- ・ 持続可能な病院構築の構築については、過疎地域の医療を担う自治体病院としての責任を果たすため、拠出基準に基づき一般会計で負担しているが、これは安定した病院経営に不可欠なもので、今後も確保が必要と考えているところ。
一方、診療報酬で運営にあたるべきものであることを踏まえ、新型コロナ下の入院受け入れ制限から、今後は受入数増を進める。また、増加する外国人観光客への対応など、接遇研修等でサービスの向上をはかり、診療報酬の確保に努める。
- ・ 以上の内容で、概ね10月にプランを確定する予定となっている。

質疑応答

○ 北海道病院協会旭川支部 原田支部長

資料3-1の「第3都道府県の役割・責任の強化」で「中小規模の公立病院等」と記載されているが、中小規模とは何百床くらいをいうのか。

【回答】上川保健所 大辻

具体的な数字では、すぐにはお示しできないため、確認後、後日回答する。

○ **議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長**

資料3-3 5ページの「医療機能に係る数値目標」について、入院患者数、外来患者数とも令和9年度に向かって増加しているが、人口動態的にはどうなのか。将来人口を踏まえた数値にした方がよい。

【回答】美瑛町立病院 才川事務局長

人口動態では少子高齢化により右肩下がりではあるが、現状での目標として記載したもの。ただ、人口減少の状況にあり、その状況を加味し、数値を精査する。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

資料3-3 5ページの「医療機能に係る数値目標」の「病床利用率」について、令和9年度で47.1%。民間病院であれば潰れている数値であり、これを目標にするなら病床の規模縮小等普通は考えるのではないか。なぜ、低い病床利用率で維持しようとするのか。

【回答】美瑛町立病院 才川事務局長

3ページに現状を記載しているが、コロナ下もあり病床利用率は減少している。病床利用率50%未満というのは経営的に厳しい状況ではあるが、現状を踏まえた中での、当面の目標値としてあげさせていただいたもの。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

低い病床利用率の状態で病床を確保しているということになるが、病床数にあわせたスタッフを配置しているのか、実際の病床利用率に合わせたスタッフ配置となっているのか。これから医療従事者の確保が難しくなる。各病院は、医療提供する患者に併せたスタッフの確保ということを考えていかないと、地域の医療が破綻する。そのような状況も含め計画を作っていただけないかと思うので、よろしくお願ひしたい。

【回答】美瑛町立病院 才川事務局長

ご指摘の通り、医療スタッフの確保は喫緊の課題で、当院も98床であるが、実際には、入院している病床数にあわせたスタッフの配置となっている。そのような状況も踏まえ、計画を精査したい。

○ **旭川医科大学病院 東病院長**

5 ページに旭川医科大学について記載があるため話をさせていただく。旭川医科大学の任務は地域医療への貢献であり、関係維持は重要だと思っている。ただ、当院も働き方改革を進めていく上で、連携している医療機関に宿日直許可の届出をお願いしているところ。安心して医師派遣するため、進捗状況がどうなっているか確認したい。

【回答】美瑛町立病院 才川事務局長

確認の上、早急に対応したい。

○ **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

旭川赤十字病院牧野院長へ質問したい。本日の資料にはないが、新型コロナの前、地域医療構想の公的医療機関の役割について、民間ではできない不採算部門であっても公的医療機関では行うこととするとされていたと思うが、それはどの程度なのか。民間でも、公立・公的医療機関でも経営は重視すると思うが、わかれば教えてほしい。

【回答】旭川赤十字病院 牧野院長

公立・公的医療機関は、不採算であっても、地域で必要な医療を確保しなくてはならないとされている。例えば、救急医療、精神医療、小児周産期、感染対応等いくつかのカテゴリーがある。どの程度対応するかは、公立と公的でかなり違う。公立であれば、市町からの繰入金等があり、赤字があっても対応できるが、日赤や厚生連等は赤字の補填がないので、そうならないように工夫しながら維持する必要があるというのが大きな違いである。

○ **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

旭川医大のような国立（大学病院）は、また違うのか。

【回答】旭川医科大学病院 東病院長

赤字になっても補填はない。

○ **議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長**

本計画については、いくつか疑問点も出ているので、それを踏まえ検討いただきたい。

4 外来機能の明確化・連携について

[資料4-1] 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 資料4-1「紹介受診重点医療機関の協議について」説明する。なお、本資料については、本庁地域医療課が振興局あての説明用に作成したものの抜粋となる。
- ・ 5ページの「外来医療機能の明確化・連携」「1. 外来医療の課題」に記載されているとおり、患者が医療機関選択に当たり十分な情報が得られていないこと、また、大病院志向等のため、一部の医療機関に外来患者が集中していることが課題である。さらに、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要があるとされている。

そのため「2. 改革の方向性」のとおり、外来機能報告を踏まえ、「医療資源を重点的に活用する外来」を基幹的に担う医療機関を、明確化することとされた。
- ・ 6ページの上の枠内に記載のとおり、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目し、紹介患者への外来を基本とする医療機関を、「紹介受診重点医療機関」として明確化する。①外来機能報告で、医療機関が外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無を報告し、②「地域の協議の場」において協議が整った医療機関を都道府県が公表することとなった。
- ・ ②の協議の場が、本会議となる。北海道の公表については、本庁地域医療課において、道内の調整会議の結果を取りまとめ、毎月公表する予定となっている。
- ・ 「紹介受診重点医療機関」の基準は、7ページ右枠内に記載のとおり、「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」による。重点外来とは、「医療資源を重点的に活用する入院前後の外来」、「高額医療機器・設備を必要とする外来」及び「特定の領域に特化した機能を有する外来」のことで、重点外来が占める割合が、初診の外来件数の40%以上、かつ再診の外来件数の25%以上が基準となる。
- ・ 基準を満たさない場合は、紹介率・逆紹介率を参考にすることとされ、参考となる水準は、紹介率は50%以上かつ逆紹介率は40%以上となっている。
- ・ 13ページは、紹介受診重点医療機関の基準と医療機関の意向の考え方を整理したもの。①重点外来の基準を満たし意向がある場合、特段の事情がない限り、紹

介受診重点医療機関となることが想定される。②重点外来の基準を満たすが意向がない場合は、意向が第一だが、地域の医療提供体制のあり方により協議の場で意向と異なる結論となった場合は、2回目の協議で、改めて当該医療機関の意向を確認する。③重点外来の基準を満たさないが意向ありの場合は、紹介率・逆紹介率を活用し、協議を行うこととなっている。

- ・ 14 ページは、紹介受診重点医療機関の協議のフロー図。13 ページの①から③が、14 ページの①から③と重なる。
- ・ 本日は、14 ページフロー図の「協議の場（1回目）」であり、本日、医療機関の意向と協議の場の結論が異なった場合、協議の場2回目での議論に持ち越しとなる。委員の皆様には、紹介受診重点医療機関の協議について、よろしくお願ひしたい。

※ 以下非公表（報道及び傍聴者は退席）