

令和4年度第1回上川北部保健医療福祉圏域連携推進会議 議事概要

1 日時

令和5年(2023年)1月24日(火) 14:30~16:30

2 場所

名寄市総合福祉センター 多目的ホール

3 内容（発言内容は要約しています）

進行：寄木次長

議長：馬場会長

開会

名寄保健所 斎藤所長	(開会挨拶) 日頃から本道の保健医療福祉行政の推進及びコロナ対策についてご協力をいただいていることに感謝申し上げる。 本日の会議では、会長及び副会長選出、地域推進方針の令和3年度の推進状況の評価と今後の方向性等についての協議、「上川北部区域地域医療構想推進シート」「健康づくり道民調査及び道民歯科保健実態調査」について報告させていただく。 地域住民が切れ目なく必要な医療を受けることができるよう地域全体で取組んでいくため、委員の皆様の、忌憚のない発言をお願いする。
---------------	---

会長及び副会長選出

(会長に馬場委員（名寄市健康福祉部長）、
副会長に東川委員（士別市健康福祉部長）並びに向井委員（上川北部医師会事務長）が就任)

議事（1）「北海道医療計画 上川北部地域推進方針」の推進状況について

名寄保健所 神田主幹	(資料1-1) 平成30年3月に策定した「北海道医療計画」については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合において計画の見直しを行うとされているところ、令和2年度に計画の中間見直しが行われた。 北海道医療計画の策定に合わせ、第二次医療圏ごとに地域推進方針を策定しているところであり、今般の北海道医療計画の中間見直しを踏まえ、地域推進方針の見直しを行い、令和3年11月に承認をいただいた。 見直しのポイントとして、現状部分や直近のデータの時点修正のほか、5事業のうち周産期医療体制については、災害対策の平時からの備えについて記載、感染症対策については、新型コロナウイルス感染症を含む新興・再興感染症対策について記載した。 在宅医療の需要については、第8期介護保険事業支援計画との整合性を図るために、再推計した。資料掲載しているのは全道版で、上川北部の推計値は中間見直しに入れている。
---------------	---

名寄保健所 藤島主査	(資料1-2) (01 がんの医療連携体制) がん検診受診率は部位ごとに50%以上を目標としているが、達成できていな
---------------	--

	<p>い。喫煙率と参考指標については、調査が実施されていないことからお示しできない状況となっている。</p> <p>主な取組は、がん及びがん検診に関する普及啓発や受診勧奨、未成年喫煙防止講座、受動喫煙防止対策で課題として、がん検診受診率が目標値に達成していないことから、引き続き関係機関と連携を深めながら効果的な受診勧奨や普及啓発を進めてく。</p> <p>(02 脳卒中の医療連携体制)</p> <p>急性期医療は名寄市立総合病院、回復期リハビリテーションは士別市立病院、名寄三愛病院、吉田病院及び美深厚生病院の4か所に担っていただいている。</p> <p>地域連携クリティカルパスを導入している医療機関は0件、在宅等生活の場に復帰した患者の割合は、二次医療圏のデータがなく、お示しできない。</p> <p>主な取組は、特定健診及び特定保健指導の実施や受診勧奨を管内8市町村で実施、未成年喫煙防止講座と受動喫煙防止対策については、がんと同様となっている。</p> <p>(03 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制)</p> <p>急性期医療及び心血管疾患リハビリテーションは、名寄市立総合病院が担っている。</p> <p>地域連携クリティカルパスを導入している医療機関は0件となっている。</p> <p>主な取組は、脳卒中と同様となっている。</p> <p>(04 糖尿病の医療連携体制)</p> <p>現在8医療機関が地域連携クリティカルパスを導入している。</p> <p>主な取組は、上川北部圏域糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進として、昨年、北海道CKD対策Web講演会で、当室から演者として上川北部圏域における糖尿病性腎症重症化予防の取組状況について報告した。糖尿病の重症化予防に向けた普及啓発・受診勧奨・健康教育等にも取組んでいる。</p> <p>今後の方向性として、上川北部圏域糖尿病性腎症重症化予防プログラムの評価について検討することから、各市町村、各関係機関の協力をお願いしたい。</p>
名寄保健所 羽根坂係長	<p>(05 精神疾患の医療連携体制)</p> <p>認知症疾患医療センター（地域型・連携型）として、令和3年4月から名寄市立総合病院が整備されている。</p> <p>主な取組内容について、精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築として、精神障がい者地域生活支援事業により、支援協議会を1回開催している。</p> <p>課題として、地域生活支援に係る協議が直営と委託になっているところ、今後、市町村ごとの実績に合わせた設置を進めることを検討している。</p> <p>以下2つの取組は、例年どおり。</p>

名寄保健所 小島主査	<p>(06 救急医療体制)</p> <p>本資料の内容については、救急医療等専門部会の承認をいただいている。推進状況及び評価については、記載のとおり。</p> <p>主な取組について、二次救急医療体制は、名寄市立総合病院・士別市立病院を中心とした、病院群輪番制を中心とした救急告示医療機関により体制を確保、令和3年からの変更として救急告示医療機関が1施設減の7施設となっているが、これは、令和2年度末に町立和寒病院が無床診療所化したため。</p> <p>和寒町においては、町立病院の無床診療所化に伴い、町内に救急告示医療機関がなくなったことから、地域住民が安心して医療を受けられる取組を記載のとおり実施してもらっている。</p> <p>(07 災害医療体制)</p> <p>広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の施設登録については、7病院2有床診療所が登録済み、災害時における円滑な運用のため、各医療機関における定期的な入力訓練の実施を推奨しているところ、令和3年度はコロナ対応の業務負荷により実施困難な状況であったため、今後も継続して医療機関における研修会の参加や訓練の実施等について促進していく。</p> <p>(08 へき地医療体制)</p> <p>へき地診療所については、令和4年7月に和寒町立診療所が新たに指定されたため、現状5か所になっている。美深町の恩根内診療所は、令和3年8月から、診療医不在のため休止となっている。</p> <p>へき地における診療体制の確保、医療従事者等の確保等が課題となっているため、引き続き関係機関と連携し、へき地における診療機能の確保に取り組んでいく。</p> <p>(09 周産期医療体制)</p> <p>地域周産期母子医療センターに認定されている名寄市立総合病院では、圏域外からの分娩も受け入れており、医師の確保と機能維持が必要となっているので、体制の維持・充実に向け、関係機関と連携しながら引き続き取り組んでいく。</p> <p>(10 小児医療体制)</p> <p>名寄市立総合病院が北海道小児地域医療センターとして小児救急患者を受け入れる体制を確保しているが、隣接する医療圏の医療機関と連携して、入院医療や救急医療を提供できる現状の機能を維持するため、引き続き取り組んでいく。</p>
名寄保健所 神田主幹	<p>(11 在宅医療の提供体制)</p> <p>指標については、NDB（ナショナルデータベース）、KDB（厚生労働省国保データベース）から得られた資料を調査している。全体としては横ばいの状態。</p> <p>令和4年度は協議会、在宅医療・介護関係者の顔の見える関係づくりの取組、在宅医療に係る資質向上に向けた取組における研修会もできていない状況</p>

	であり、できるところから取組を検討している。保健所において、新型コロナウイルス感染症対策を行う中で把握できた、高齢者施設の看取りの状況や医療連携、介護看護職員の確保の困難さ、その他現状の課題を、今後の在宅医療提供体制の関係者の連携体制づくりに生かしたい。
(質疑応答)	(質疑なし)
馬場会長	「北海道医療計画 上川北部地域推進方針」の推進状況については、承認されました。

議事（2）「上川北部区域地域医療構想推進シート」について

名寄保健所 神田主幹	<p>上川北部区域地域医療構想推進シートについて、資料を基に、更新した部分を中心に説明する。</p> <p>(資料2-1)</p> <p>●P1 (1 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性)</p> <p>限られた医療資源を有効に活用するための医療機関の再編統合等に向けた取組として、上川北部の重点課題としてきた急性期機能の集約について、名寄市立総合病院における急性期医療を維持し、回復期・慢性期機能の役割分担を明確にすることについて記載している。</p> <p>●P1 (2 圏域内における医療機能及び他県域との連携等の必要性)</p> <p>令和3年4月の町立和寒病院の無床診療所化により、二次救急医療機関（救急告示）から名称を削除している。</p> <p>●P2 (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)</p> <p>必要病床数は令和7年度に見込まれる病床数となっている。現状と比較してどの程度過不足が生じるかを見込む指標となっている。</p> <p>病床機能報告と意向調査の結果により、これまで回復期が不足するものと協議してきたが、役割分担が進み回復期が少ない状況ではあるが、概ね各機能が充足しているものと考えている。今後2040年を見据え、病床を含めた医療提供体制の維持と確保を考えていくことが必要となっている。</p> <p>高度急性期が不足となっているが、実際には急性期病床で対応しているため、不足の捉え方はしていない。</p> <p>今後は全体のバランス等を把握し、地域医療構想調整会議において情報を共有していく。</p> <p>●P3 ((3-②) ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの整備状況)</p> <p>名寄市医療介護連携ICT（ポラリスネットワーク）について記載している。</p> <p>また、遠隔救急支援事業（ケースライン）を新たに記載した。</p> <p>●P3 ((4) 非稼働病床への対応)</p> <p>令和3年度意向調査の結果により記載した。</p> <p>追加事項として、取組内容に、「町立和寒病院30床～令和3年4月削減済」「士別市立病院15床～令和4年3月31日削減予定」を追加している。士別市立病院15床については予定となっているが、予定どおり15床を削減している。</p> <p>●P4 ((1) 医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた基本的な考え方)</p>
---------------	--

	<p>名寄市の実施内容について、「令和3年度からは名寄市医療介護連携ICT（ポラリスネットワーク）を運用し」と記載を変更している。</p> <p>●P4 ((2) 高齢者の住まいの確保)</p> <p>主な変更部分は、名寄市の令和4年度「生活支援ハウスの整備」「地域密着型特定施設入居者生活介護の整備」を追加、和寒町令和元年度～令和3年度「高齢者に配慮した公営住宅の整備」と記載を変更した。</p> <p>●P5 ((3) その他の医療・介護従事者の確保等)</p> <p>市町村では、医療従事者・介護職員になろうとする方への就学資金貸付や就学支度金の支給、家賃補助等に取り組んでいる。</p> <p>●P6 (7 調整会議における協議等 (1) 協議の状況)</p> <p>平成29年～令和3年度にかけて開催した内容を記載している。</p> <p>なお、令和3年度の部会・幹事会については、1回開催となっている。</p> <p>●P7 ((2) 「新公立病院改革プラン」の進捗状況)</p> <p>士別市立病院のプランの進捗状況に「令和4年3月31日に15床を削減予定」と記載している。</p> <p>名寄市立総合病院のプラン概要に「地域連携の取組として…道北北部連携ネットワーク（ポラリスネット）の拡大等を目指す」とあり、進捗状況として、下川町立病院が新たに参加と追加記載した。</p> <p>●P8 ((7) 地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組)</p> <p>救急医療体制の現状と課題に「救急医療機関においては、医師の働き方改革への対応が大きな課題となっている」と追加記載した。</p> <p>●P9 (8 本年度の取組に関する評価（課題）及び今後の方向性)</p> <p>記載内容については大きく変更はなく、これまでの説明をまとめたもの。</p> <p>「ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築」の課題に【JA北海道厚生連美深厚生病院】を新たに追加し、「【名寄市】医療情報と介護情報を共有し。相互の連携を推進する名寄市医療介護連携ICT（ポラリスネットワーク）を構築した」と記載変更した。同じく、今後の方向性について、「医療と介護の情報共有ネットワーク名寄市医療介護連携ICT（ポラリスネットワーク）の運用が開始され、連携が進められる」を記載変更した。</p> <p>「二次医療圏を越えた広域的な協議」の今後の方向性に「和寒町においては無床診療所化に伴い、R3年度に上川中部区域の広域二次救急医療体制の枠組みに参加」と新たに記載した。</p> <p>●別紙 (構想区域内における医療機関の対応方針)</p> <p>全体の病床の現状・見込みを記載している。</p> <p>医療機関のH28年7月1日時点の病床機能報告とR3年意向調査の比較となっている。</p> <p>変更箇所として、No3吉田病院のR3意向調査について、回復期28床・慢性期60床に変更。No6和寒町立診療所のR3意向調査について、急性期0床と変更している。</p> <p>(資料2-2)</p> <p>上川北部の機能別病床数の推移を表にしたもの。</p> <p>少しづつではあるが、急性期病床の集約や、回復期・慢性期機能と役割分担</p>
--	---

	が明確になっており、2025年の必要病床推計に近づいている。
(質疑応答)	(質疑なし)
馬場会長	要望だが、(資料の) 変更や更新のあったところについて、網掛けや線引き等わかりやすくしてくれると助かる。可能であれば次回からお願ひしたい。
馬場会長	「上川北部区域地域医療構想推進シート」については、承認されました。

議事（3）「健康づくり道民調査及び道民歯科保健実態調査」について

名寄保健所 藤島主査	(資料3-1) (資料3-2) 今回の調査の目的は、「すこやか北海道21（改訂版）」の最終評価、次期計画の基礎資料を得ることとし、道内の標準的な人口構成を踏まえ、満20歳以上の男女5,000人を調査対象としている。 1単位区50人を原則とし、全道100単位を各地域に振り分け、可能な限り地域差を比較できるよう21医療圏を10地区に調整している。 これまでの調査では、検査会場を設け、身体状況調査と栄養摂取状況調査、意識調査の3本立ての調査を実施していたが、今年度はすべて質問調査に切り替え、栄養摂取状況調査についてはBDHQ調査、身体状況調査については自己申告、健康意識調査は歯科実態調査を含めた形で実施することとなった。 調査期間は令和4年11月～令和5年1月としている。 名寄保健所では管内市町村に名簿作成や調査票の交付・回収等協力いただき、当管内の割り当てとなっていた2単位（100人）の目標と達成することができた。協力いただいた市町村に感謝申し上げる。 今後のスケジュールとして、2月を目処に個人結果票が還元される予定。個人結果については、保健所や各市町村を通じて協力いただいた方にお返しする予定となっているため、各市町村には引き続き協力をお願ひする。
	(質疑応答) (質疑なし)

議事（4）その他

(追加議事)	(議事なし)
馬場会長	全体を通して発言はあるか。
	(発言なし)

閉会