

## 令和5年度第5回地域医療構想調整会議 議事録

日 時 令和6年2月28日(水) 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）第3回及び第4回地域医療構想調整会議結果について
  - （2）次期「北海道医療計画」及び地域推進方針の策定について
  - （3）旭川脳神経外科循環器内科病院病床機能転換計画進捗状況
  - （4）医療機関の病床転換計画について
  - （5）地域医療構想推進シートの更新(案)について
  - （6）特定労務管理対象機関の指定について

### 議 事

#### 1 報告事項

##### （1）第3回及び第4回地域医療構想調整会議結果について

###### 〔資料1〕 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 第3回及び第4回目の調整会議は書面で開催したので、結果を報告する。
- ・ 第3回調整会議では、「医療機器の共同利用計画」の情報共有と、「北海道医療計画骨子（案）〔第8章外来医療に係る医療提供体制の確保〕について」意見を伺い、特に意見はなかった。
- ・ 第4回調整会議では、「医療計画素案〔第8章外来医療に係る医療提供体制の確保〕について」意見を伺い、いただいた意見については道本庁あて報告。

また、「特定労務管理対象機関の指定申請について」ということで、旭川医科大学病院に係る「特定地域医療提供機関（B水準）」と「連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）」の申請内容について、地域での役割との整合性がとれているかについて確認を依頼。これについては、特に意見等なし。

##### （2）次期「北海道医療計画」及び地域推進方針の策定について

###### 〔資料2-1〕〔資料2-2〕〔資料2-3〕 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 現在、道において、次期「北海道医療計画」策定作業が進められており、本会議でも、御意見をいただいていたところ。

- ・ 資料2-1の1ページ目は、計画の素案からの、主な修正内容をまとめたもの。  
「第8章 外来医療に係る医療提供体制の確保」については、変更なし。
- ・ 2ページ目以降は素案についての意見の取りまとめ結果。  
2ページは令和5年12月5日から令和6年1月5日まで実施された、パブリックコメントの結果をまとめたもの。  
3ページは、道内6地域で実施した地域説明会の開催結果で。道北ブロックでは、1月11日にイオンモール旭川駅前で開催され、2件、意見が出ていた。  
4ページ以降は「医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性を図るための「協議の場」における主な意見」の結果。「協議の場」とは、21圏域で設置している「保健医療福祉圏域連携会議」のことで、当圏域では9月26日に集合で、1月4日には書面で「上川中部保健医療福祉圏域連携推進会議」を開催している。  
現在は、これらの素案に係る意見聴取を経て、計画（案）の案について、関係機関で検討されているところ。
- ・ 資料2-2は、「北海道医療計画〔地域推進方針〕作成マニュアル」の案。  
現時点では確定版ではないので、留意いただきたい。
- ・ 1ページ「2 地域推進方針作成に係る経緯・趣旨等」に記載のとおり、北海道医療計画策定に伴い、「地域の実情に応じた医療連携体制を構築し、円滑に推進するための方針」を作成することになっており、当圏域でも、令和6年度を始期とする「地域推進方針」も作成する必要がある。  
この地域推進方針は「二次医療圏ごとに設置している保健医療福祉圏域連携推進会議等において」目標の達成状況や評価をし、策定することとなっている。
- ・ また、これまで別冊となっていた「北海道外来医療計画」が今回「北海道医療計画」と一体化されたことから、外来医療計画に記載されていた、圏域ごとの「外来医療機能に関する対応方針等」を地域推進方針に盛り込むこととなった。  
現行の「外来医療計画」策定の際は、地域医療構想調整会議で協議を行っており、次期「北海道医療計画〔上川中部地域推進方針〕」の外来分についても、本会議の中で意見等伺いながら策定を進めることとなる。  
地域推進方針の策定については、1ページ「3 地域推進方針の作成時期等」に記載のとおり、令和6年9月30日までとなっているので御協力をお願いしたい。

- ・ 本会議の協議対象となる、地域推進方針の外来機能の該当部分は、7ページから9ページである。

9ページ、新規で「5 紹介受診重点医療機関の名称」の項目が追加された。

地域推進方針の作成に当たっては、保健所でたたき台を作成の上、会議内で委員に意見をいただき、地域の状況を反映した方針としたいと考えている。

- ・ 資料2-3は「令和5年度の保健所開催会議スケジュール」で「地域医療構想調整会議」については、資料の右側半分。

協議項目に「外来医療計画」が盛り込まれており、一番下の欄に「(R6~9月)地域推進方針(外来分)策定」と記載されている。9月までに、会議の中で外来医療に係る地域の課題や方向性について意見をいただきながら策定を進めることとなるため、御協力をお願いしたい。

### (3) 旭川脳神経外科循環器内科病院病床機能転換計画進捗状況

#### [資料3]

#### 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 旭川脳神経外科循環器内科病院は、2023年上村産科婦人科医院から事業を譲り受ける際、自院の慢性期病床含め計38床を地域で過剰となっている急性期病床に転換、残りの18床を削減した上で、2025年に急性期病床増加分38床を、地域包括ケア病床として回復期病床へ転換することを計画。令和4年10月3日開催の調整会議に諮っている。

会議では、外科の輪番当番に協力すること、計画のとおり2025年には不足する回復期病床へ転換するという条件付きで会議の中で了承され、転換計画の進捗状況については、本会議の中で確認してゆくこととなった。

今回の報告は、昨年度のこうした議論等に基づき行っているものである。

#### 〈医療法人社団稲仁会旭川脳神経外科循環器内科病院 鎌田事務長代理より説明〉

- ・ 旭川脳神経外科循環器内科病院では、一時的に急性期病床を増やしている。経緯については、事務局説明のとおり。
- ・ 外科当番については、資料3の4ページ目に記載のとおり、月2回実施し、3月以降も実施する。合計患者数は、2024年2月までで179名。

また、急性期病床増加により救急患者も増加し、昨年3月から今年2月にかけて、約1,850件の救急患者の受け入れを行っている。そのうち約9割が救急車の救急搬送分となっている。

- ・ 4ページ下段が、回復期への転換スケジュール。

前回報告時は、新型コロナの重点医療機関として稼働していたこともあり、準備に若干の遅れが生じていた。

現在は、2023年度の第4クォーター。訪問看護及び訪問リハビリとも人員不足だが、先に訪問リハビリの人員不足解消を図ることとし、採用計画を作成しているところ。

2025年の4月に急性期病床の増加部分を回復期病床に転換する計画については、遅れることなく計画通り進める形となっている。

## 報告事項(1)から(3)への意見・質疑応答

特になし。

## 2 協議事項

### (1) 医療機関の病床転換計画について

#### [資料4]

#### 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 医療法人中島病院から、急性期病床49床を当圏域で不足している回復期病床49床に転換する計画について報告があった。

本計画については、資料のとおり「病床機能分化・連携促進事業」等補助金活用の可能性があるが、補助金の前提として、計画が地域の医療構想の方針に合致していることを確認する必要がある。そのため、本会議において本計画の確認、了承をいただきたいので、よろしくお願ひしたい。

#### 〈医療法人中島病院 中島院長より説明〉

- ・ 今まで99床、急性期病床49床、療養病床50床で、ケアミックス型の病院として運営してきたが、コロナ禍での入院患者減少や高齢者の増加を踏まえ、4月以降は、急性期病床49床を回復期病床である地域包括ケア病棟に転換し、高齢者の救急医療や在宅医療を行っていくこととしたい。

今後は、地域のクリニックでは対応が難しい患者の入院や、介護施設からの患者の受け入れ、基幹病院では診にくい高齢者の救急対応等について、当院で役割を担っていく。

## 質疑応答

### ○ 旭川赤十字病院 牧野院長

これまで中島病院において行っていた救急車の受け入れはどうか。

### 【回答】医療法人中島病院 中島院長

これまで、外科系の救急病院として役割を担っていたが、外科救急について変化が生じている。

ただ、救急車に関しては、高齢者の救急を含めて、今後も担っていく方針。

救急医療に全く対応しないわけではなく、短期滞在手術も含め、高齢者を中心に対応していく。今後も積極的に救急車を受け入れたい。

### ○ 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、当圏域の地域医療構想と合致していることを確認、了承する。

## (2) 地域医療構想推進シートの更新(案)について

### 【資料5】〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 地域医療構想推進シート更新(案)については、昨年度からの変更箇所は朱書きした上で、印刷でもわかるようアンダーラインをひいている。
- ・ 2ページの「2 圏域内における医療機能及び他圏域との連携等の必要性」の表に記載の医療機関は、「北海道医療計画」第8章「別表」の医療機関。  
第8床「別表」の医療機関は、それぞれの掲載基準により、道所管課により適宜更新され、道の医療計画のホームページに掲載されている。  
同表3ページでは、「外来」及び「紹介受診重点医療機関」の欄を追加。今年度、第1回地域医療構想調整会議で協議し公表した5医療機関を掲載した。
- ・ 3ページ「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」については、令和4年度の病床機能報告等の結果が提供されていないため、今年度実施した意向調査に基づく数値で作成。

平成 28 年 7 月の病床数と、2025 年の病床数の数値は、推進シートの別紙「構想区域内における医療機関の対応方針」の合計と一致する。

2025 年の意向調査の病床数と推計されている必要病床数を比較すると、回復期の病床数がマイナス 445 床と、依然として「回復期病床」が不足する見込み。

また、新型コロナの対応がなくなった状況でも、非稼働病床が 214 床あり、今後とも、病床の再稼働や廃止等の情報を適宜把握する必要がある。

- ・ 4 ページ「(2-②) 不足することが見込まれる医療機能の確保対策」について、今回から、実施済の場合は「整備等の概要」欄に追記した。

今後、実施予定のものは No 1 ~ No 3 で、No 3 の中島病院については、本日の会議で報告されたことから、シート確定時に「調整会議での説明」の日を入力する。

また、2 の大雪病院については、調整会議での説明は不要となっているが、推進シート更新(案)作成後、病床の転換及び削減に伴う給付金申請の協議依頼があったことから、次回以降、調整会議に諮る予定である。

- ・ 6 ページ 4 の(2)「訪問診療を実施している医療機関数」について、令和 4 年度(令和 2 年度数値)から、K D B (国保データベース)の数値を使用している

- ・ 6 ページ「5 地域(市町村)における取組」から、10 ページ「7 調整会議における協議等」の(3)「公的医療機関等 2025 プラン」の進捗状況までは、市町村と各医療機関あてに照会し、回答に基づき修正。

そのうち、9 ページ「7 調整会議における協議等」の「(2)「公立病院経営強化プラン」の策定・進捗状況」の美瑛町立病院については、今年度第 1 回調整会議での協議を踏まえ、修正されている。

- ・ 12 ページ「8 本年度の取組に関する評価(課題)及び今後の方向性」の「評価」欄については、既に調整会議で実施した内容に修正。

また、区分の「全医療機関参加型の調整会議の運営等」について、これまで、「評価(課題)」に「無床医療機関は、調整会議の構成メンバーとしていない。」と記載していたが、有床の医療機関も構成メンバーになっていないことから、今回、「全ての有床医療機関を調整会議の構成メンバーとすることは困難」と修正しているので、委員から御意見があれば伺いたい。

- ・ 「別紙」については、「紹介受診重点医療機関」欄が追加されたことから、今年度の調整会議結果を踏まえ、5医療機関に丸を入力。

病床数等は、意向調査の結果に基づき、医療機関ごとに積み上げている。

なお、平成28年分病床数についても一部修正されているが、各医療機関から昨年までの数値に誤りがあった旨報告があったことから、修正している。

また、意向調査未回答の医療機関については、昨年度同様、網掛けの上、直近の病床機能報告の数字を計上しているが、実際には、今年度実施の病床機能報告結果が未着であることから、前年度の推進シートの数値と同じとなっている。

## 質疑応答

特になし。

### (3) 特定労務管理対象機関の指定について

#### [資料6] 〈事務局 大辻より説明〉

- ・ 特定労務管理対象指定事務等については、前回の第4回会議において資料と説明ポイントを配布し、旭川医科大学病院のB水準及び連携B水準の指定について確認いただいたが、改めて説明させていただく。
- ・ 1ページの「はじめに」の文面に記載のとおり、令和6年4月1日から医師の時間外労働規制が始まるが、医師の年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える必要があると認められる業務がある場合は、都道府県から特定労務管理対象機関の指定を受け、特例水準として1,860時間を上限とすることが可能である。

その際、地域医療構想調整会議の中で、特定労務管理対象機関の指定と、当該医療機関の役割が整合的であることの確認をすることとなっている。
- ・ 特例水準の種類は2ページを参照。

「1 特定地域医療提供機関（B水準）」は救急医療や在宅医療等、当該病院でしか提供できない医療等を実施している場合に認められるもの。

「2 連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）」は医師派遣を要する場合に認められるもの。

このB水準及び連携B水準の申請が当会議での協議対象となる。
- ・ 後ほど確認いただくのは、特定地域医療提供機関（B水準）の（1）救急医療分。

二次救急医療機関の場合、要件は、(ア)年間の救急車の受入件数が1,000件以上又は診療時間以外の時間、休日若しくは夜間に受診した患者のうち、診察後直ちに入院となった患者の数が年間500人以上で、(イ)医療法30条の4第2項4号5号、医療計画に定める5疾病5事業の確保について、重要な役割を担う病院とされている。

- ・ 4ページから特定労務管理対象機関の事務手続。

申請をする医療機関は、(1)医師労働時間短縮計画(案)を作成し、(2)労務管理体制、労働時間短縮の取組等について、医療機関勤務環境評価センターの評価を受審。その後、都道府県へ評価センターの評価結果等必要書類添付し申請する。

- ・ 都道府県では、指定にあたり、医療審議会等の意見を聴くこととなっている。

6ページ(4)「各会議体への意見聴取」ア②のとおり、特定地域医療提供機関(B水準)及び連携型特定地域医療提供機関(連携B水準)については、地域医療構想調整会議が意見聴取先の一つとされ、会議の中で、申請内容と地域医療構想の整合性を確認することとなっている。

- ・ 8ページ。「エ 令和5年度の申請スケジュール」のとおり、当初、道では計3回の申請期限を設けていたが、評価センターの評価に時間を要したことから、12月に第4回目の締切を追加。

前回の第4回調整会議は、第3回目の申請分について確認するため開催。

本日の調整会議の中では、第4回目の申請分について確認することとなる。

- ・ 9ページは、確認様式1及び2の記載例で、本会議において医療機関からの申請内容を確認した後は、調整会議の議長名で地域医療課に報告を行うこととなっているので、御承知おき願う。

**※ 以下資料7に係る協議内容は非公表**

### 3 その他

#### (1) 委員から報告等



○ **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

資料5の3ページ「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」では、回復期病床が不足していることになっているが、全ての医療機関が回復期病床と慢性期病床の定義を理解しているのか疑問。「急性期病床でなければ慢性期病床」と安易に選択している場合もあるのではないかと疑問に思う。本当は回復期病床に該当する病床があるのではないかと疑問に思う。意向調査実施の際、医療機関あてに、病床区分について周知した方がよいのではないかと検討いただきたい。

**【回答】上川保健所 大辻**

確かに、急性期病床と回復期病床との区別が曖昧だったり、病棟内は全て同じ病床機能で報告している医療機関もあると思う。どのような場合回復期病床で報告するか、周知の方法も含め検討したい。

○ **旭川赤十字病院 牧野院長**

初めから、この曖昧さについては大問題だった。実際に旭川地区の病床機能報告データを見ているが、同じ「急性期病床」の 카테고리でも、公立・公的病院の平均在院日数と私立病院の平均在院日数では差がある。公立・公的病院では10日代だが、私立の病院では平均で30日というところもある。それくらい、急性期の定義が曖昧である。

○ **北海道病院協会旭川支部 原田支部長**

医療機関への周知と、区分の見直しが必要だと思う。

○ **議長 一般社団法人旭川市医師会 滝山会長**

定義を再確認することにより、回復期病床が増える可能性があるということ。事務局において、調査の時期が来たら、対応していただきたい。

**【回答】上川保健所 大辻**

了解しました。

**(2) 事務局から報告等**

特になし