

令和5年度（2023年度）第7回上川北部区域地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日時
令和6年（2024年）3月18日（月）18:30～19:45
- 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：和泉会長

開会	
名寄保健所 斎藤所長	<p>（開会挨拶）</p> <p>日頃から本道の保健医療福祉行政について、格別の御理解と御協力をいただいていることにお礼を申し上げる。</p> <p>本日の会議では、「令和5年度 地域医療構想推進シート（案）」の協議の他、士別市立病院病棟再編計画に係る結果報告、並びに「公立病院経営強化プラン」について士別市立病院と町立下川病院から説明いただき、協議することとしている。</p> <p>上川北部地域医療構想の推進に向け、委員の皆様には忌憚のない発言をお願いします。</p>
議事 (1) 「令和5年度 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>「令和5年度 上川北部区域地域医療構想推進シート」について、資料を基に説明する。</p> <p>【資料1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■P1 (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) 5疾病 心筋梗塞などの心血管疾患に心血管疾患の回復期医療を担う医療機関として名寄市立総合病院を追記、糖尿病の医療機能を担う医療機関（眼科）に名寄市立総合病院、士別市立病院、しべつ眼科を追記。 ■P2 (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) 外来 紹介受診重点医療機関の項目を追加。当圏域は「なし」となっている。 (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) (1)病床の現況及び2025年の見込みを更新。 (3-①) 地域医療連携推進法人に令和5年度より名寄東病院が参加で、追記している。 ■P3 ((3-②) ICTを活用した地域医療ネットワークの整備状況) 上川北部医療連携ネットワークの登録団体・施設等の欄を更新。 (4)非稼働病床への対応に、令和5年度の欄を追記している。 ■P4～6 (5 地域(市町村)における取組) (1)地域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 士別市及び名寄市の欄を更新。 (2)高齢者の住まいの確保 士別市、名寄市、和寒町の欄を更新。 (3)その他医療・介護従事者の確保等 士別市、美深町の欄を更新。 ■P7 (6 地域住民への広報活動) 名寄市立総合病院の講演会を追記。 ■P8～10 (7 調整会議における協議等) (7)協議の状況 令和5年度分を追記。 (2)公立病院経営強化プランの策定・進捗状況 士別市立病院、名寄市立総合病院、名寄東病院、町立下川病院の欄を更新。 (3)「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況 JA北海道厚生連美深厚生病院の欄を更新しています。 (6)病床機能報告制度に係る取 2025年に向けて、過剰な医療機能に転換を予定する医療機関への対応の欄を更新。

		<p>■P11(8 本年度の取組に関する評価(課題)及び今後の方向性 医療機関の再編統合等、ICTを活用した地域医療ネットワークの構築、非稼働病床への対応の欄を更新。 【別紙 構想区域内における医療機関の対応方針】 令和5年意向調査について更新。</p>
	(質疑応答)	
名寄市風連国民健康保険診療所 松田委員	P1 糖尿病の医療機関を担う医療機関に●●●●が入っていない特別な理由は何かあるのか。	
名寄保健所 藤島主査	医療機関への調査において、公表しないという意向があり、この欄に掲載していない。	
議事(2) 士別市立病院病棟再編計画に係る結果報告について		
名寄保健所 神田主幹	<p>【資料2】 士別市立病院病棟再編計画に係る結果報告について、資料を基に説明する。 令和6年4月1日から病床を一般50床、療養79床に変更する。道本庁との協議の上、医療資源投入量から見た実質の病床機能上では、慢性期が減少し回復期が増加しており地域医療構想との整合は図られていることから、条件を付すことなく許可することとなった。 病床機能報告上と実際の病床稼働との乖離を把握するため、医療資源投入量からみた実質の病床機能を医療機関に照会した。士別市立病院については資料2のとおり報告があったが、他の有床医療機関については病床機能報告上の病床機能で運営しているとの報告があったので、お知らせする。</p>	
	(質疑・意見)	
名寄市風連国民健康保険診療所 松田委員	前回の会議で、実際に稼働にしている病床と公表している病床数の乖離について保健所が把握しているか伺った。今回の照会はそれを受けて実施したのだろうが、保健所が実態を把握しきれていないのではと感じている。	
和泉議長	おそらく、国ではDPCとレセプトで医療資源投入量を把握している。その投入量に基づいた適正病床数が示されているところで、概ね近づいているとの評価になる。非稼働病床及び休床の議論は今後地域医療構想で必要になるかもしれない。	
	(質疑応答)	(その他質疑なし)
議事(3) 「公立病院経営強化プラン」について(士別市立病院)		
士別市立病院 池田経営管理部 長	<p>【資料3-1】 「公立病院経営強化プラン」について、資料3-1を基に説明する。なお、詳細は資料3-2を参照頂きたい。 ■P2(第1章 総論) 経営強化プランの背景として、令和4年度に士別市立病院で複数回発生した、新型コロナウイルスのクラスターの影響が大きい。入院患者数が減少し、人員をやりくりできるよう、病棟を一つ閉鎖して2病棟として対応した。経営強化プラン策定に当たり、病棟を3つに戻すか2つに再編するか等を院内での協議及び上川北部医療連携推進機構の佐古代表理事の助言を得て再編の議論を進めてきた。 市議会の定例会やパブリックコメントにてプランに関わる大きな質問や意見はなかった。この会議をもって最終段階としたい。なお、本プランは令和6年から10年までの5年間としている。 ■P3(第2章 士別市立病院の概要) これまでも取り組んできたことであるが、改めて患者の意思の尊重、尊厳を守る医療を提供し、地域完結型の「治し支える医療」を柱として取り組んでいくため、基本理念及び基本方針を改めた。 ■P4(第3章 士別市立病院の役割・機能) 引き続き、救急告示病院としての機能、急性期から慢性期の幅広い病床機能に対応していく。さらに回復期機能を有した「地域包括ケア病床」を拡充し、市民のニーズに合った医療提供体制を確保していく。また、人生の最終段階にふさわしい「エンド・オブ・ライフケア」を一層実践していく。</p>	

	<p>情報基盤として「医療連携ネットワーク」を構築していく。また、組織を見直し、入院支援の看護師の増員や MSW の新規採用、リハビリスタッフの増員を行い、入院支援体制の強化と地域に出向いた体制の構築を図っていく。</p> <p>上川北部医療連携推進機構において機能分担・業務連携を今後も深めていく。</p> <p>■P6(第4章 医師・看護師等の人材確保と働き方改革)</p> <p>医師・看護師の確保は喫緊の課題。初期臨床研修医の受入、地域総合診療の専門医プログラムによる指導に取り組み、セカンドキャリアを含めた多様な人材の育成、タスクシェアや定年延長についても検討を進めていく。</p> <p>■P7(第6章 新興感染症への取組、第7章 施設・設備の最適化)</p> <p>感染症の専門性を有する認定看護師や特定行為看護師の育成を支援していきたい。</p> <p>本年度、施設の劣化度調査を行っている。結果を踏まえて施設の長寿命化や更新の検討を行っていく。</p> <p>■P11(第8章 経営の効率化等の取組)</p> <p>プラン策定時から最終年度まで、赤字は避けられない厳しい収支計画を立てざるを得ない状況である。</p> <p>収支計画は厳しく、医師確保も劇的な策は立てられないが、地道に地域を守る医療を提供できるよう取り組んでまいりたい。</p>
(質疑応答)	
名寄市風連国民健康保険診療所 松田委員	<p>3点質問がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 不良債務はどのように計算しているのか？ 2 不良債務と市の負担金を実質市が負担することになるのか？ 3 建設改良費が少なく見えるが、建て替え等の費用は計上しているのか？
士別市立病院 池田経営管理部 長	<ol style="list-style-type: none"> 1 単年度不良債務は、収益的収支・資本的収支損益及び長期前受金戻入等の増加要因や減価償却費等の減少要因を加味して算出している。 2 プランでは単年度で不良債務が発生しているが、病院がこれまで積み上げてきた内部留保を充てるなどして年度末不良債務は発生しないため市の負担は発生しない。なお、市の実質負担額は協定に基づいた一般会計繰入金から交付税を除いた額となる。 3 現在把握している機器更新等は計上しているが、建て替えか否は方針決定していないため計上していない。
和泉議長	<p>ありがとうございました。</p> <p>長島委員、補足などはありませんか。</p>
士別市立病院 長島委員	<p>個人として感じているのは、病院の経営状況は病院側の要因よりも、コロナ禍を通して世の中の変化が影響していると考えている。5 類移行後も、入院患者が回復していない。収支計画が非常に厳しいが、今のまま進めば間違いなく元の経営状態に戻ると考えている。先日、旭川市の5大病院でも同様の状況だと聞いた。やはり世の中の変化の影響は大きいと考えているが、非常に苦しい状況で作り上げたものと御理解いただきたい。</p>
(質疑応答)	(質疑なし)
議事 (4) 「公立病院経営強化プラン」について (町立下川病院)	

町立下川病院 羽場事務長	<p>【資料 4-1】 「公立病院経営強化プラン」について、資料 4-1 を基に説明する。なお、詳細は資料 4-2 を参照いただきたい。</p> <p>■P1-3 (第 1 章 経営強化プランの概要、第 2 章 町立下川病院の現状と病院を取巻く環境) 「北海道医療計画」「北海道地域医療構想」、下川町の各種計画との関連性を図り、必要に応じて見直しを行う。計画期間は令和 5 年度から 9 年度の 5 年計画としている。 下川町は全国よりも人口減少・高齢化が進んでおり、医療と介護の需要度は令和 7 年以降に急激に下降する見込み。町内の人口は減少しているものの、入院需要度は落ちていない結果となった。 医療収支比率は若干の増加傾向となっている。</p> <p>■P3-4 (第 3 章 町立下川病院の役割と目指す病院の姿、第 4 章 経営強化プランの基本方針) 病院として、急性期及び慢性期医療とともにかかりつけ医としての役割を担い、在宅等への復帰支援など訪問診療訪問看護の充実を図る。また、地域医療連携推進法人上川北部医療連携推進機構への参加の検討を進めていく。 病床については、町内の介護施設等も含めた町全体での病床を調整し、病院のあり方を検討していく。 経営強化プランの基本方針としては、関係機関との連携や、医業収益の確保、災害医療についても進めていく。</p> <p>■P4 (第 5 章 「数値目標」の設定、第 6 章 計画の推進) 収支計画及び経営指標の目標設定に当たっては、コストダウンのみによって採算ラインに到達させることは困難であることから、コストダウンを図りつつ増収に係る取組も実施していく。 計画の点検及び評価は下川町病院運営審議会等にて評価の客観性を確保する。また、院内でも随時協議していく。</p> <p>【資料 4-2】 資料 4-2 の経営強化プランの本文について、数点補足させていただく。</p> <p>■P9 (上川北部医療圏における必要病床数) 数値等は、令和 5 年秋の情報なので、随時更新を図っていく。町立下川病院の病床数は記載のとおり 41 床のままで修正なし。</p> <p>■P16 (地域別患者構成) 町民の受診先は名寄市立総合病院への受診が多いが、かかりつけ医としての役割を果たしていきたい。</p> <p>■P17 (入院) 町外での入院が多い。各種施設との話し合いの中で町全体として病床について検討していく。</p>
(質疑応答)	
名寄市風連国民健康保険診療所 松田委員	町立下川病院の耐震構造等は問題ないのか。
町立下川病院 羽場事務長	耐震の検査はしていない。災害の少ない地域とはいえ、継続計画を作っていかなければならないと考えている。
和泉議長	他に何かありませんか。
(質疑応答)	(その他質疑なし)
和泉議長	本日の議事は以上となる。