

令和5年度(2023年度)第1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5年(2023年)8月22日(火)18:30～19:50
- 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: 上川北部医師会 坂田会長

開会	
開会挨拶	
名寄保健所 齋藤所長	<p>地域医療構想については、2025年における望ましい医療提供体制の構築を目指すものであり、上川北部においても、今後の人口減少等を踏まえて、各機関それぞれが、積極的な検討を進めていただいている。</p> <p>本日の会議では、地域医療構想の実現に向けた取組をより一層推進するため、「令和5年度北海道の取組方針」や「医療機器の共同利用計画について」事務局から説明があるほか、「紹介受診重点医療機関にかかる協議について」事務局から、そして、「公立病院の経営強化プランにかかる協議について」名寄市立総合病院から御説明し、御協議いただきたい。</p>
議事1 地域医療構想に係る「令和5年度北海道取組方針」等について	
名寄保健所 神田主幹	<p>(資料1-1) 資料の下線部を中心に説明する。</p> <p>1 基本的な考え方 医療構想については、その基本的な枠組み(病床の必要量の推計・考え方など)を維持しつつ、着実に取組を進めていく方針。</p> <p>地域医療構想に係る民間病院も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直し、策定率を向上するためPDCAサイクルを通じた推進が各都道府県に求められているところ。また、地域の医療機能の分化・連携に向けた外来機能報告等に基づく「紹介受診重点医療機関」については、外来機能報告の開始の延期に伴い、地域医療構想調整会議での協議を今年度中に実施する予定。</p> <p>2 令和5年度の取組方針</p> <p>(1) 重点課題 上川北部地域が置かれている状況に応じ、引き続き、「重点課題」に関する役割分担など、今後の具体的な工程について共有が図られるよう議論を促していくのが道の役割であると考えている。</p> <p>(2) 公立病院経営強化プラン 公立病院は「公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、令和5年度末までに「公立病院経営強化プラン」を策定することとされていることから、引き続き、次期プランの検討状況を調整会議等において丁寧に説明するとともに、調整会議等の議論の状況を十分に反映していただくように求めている。</p> <p>(3) 国の再検証要請等への対応 道においては、国の分析結果は一つの参考資料としながら、再検証対象医療機関であるかどうかに関わらず地域において議論を進めることとされており、公立・公的・民間すべての病院・有床診療所を対象に今後担う役割などに関する「意向調査」を実施し、地域において調整会議の場等で結果の共有を図っていく。</p> <p>(4) 複数医療機関による再編の取組の横展開 国の重点支援区域の選定や地域医療連携推進法人の設立により、上川北部については推進機構が立ち上がっているが、そういった先進的な事例について、北海道全体で地域医療構想説明会や地域医療構想調整会議協議会において情報共有を図っていく。</p>

	<p>また、令和5年度のスケジュールですが、会議は4回を予定。内容は資料を参照。 (資料1-2)</p> <p>地域医療構想の進め方(厚生労働省医療計画課長通知)について。これは、平成30年2月7日の国通知を基本としつつ、追加的に留意いただく事項について整理したもの。</p> <p>追加した内容は資料下線の箇所。なお、「1都道府県における地域医療構想の実現に向けたPDCAの取組(1)年度目標の設定について」に関する病床機能報告の報告率について、上川北部圏域の報告率は100%。</p>
坂田議長	<p>地域医療構想は、地域での機能の集約化のため、病床数の目標と現在の数値を2025年に向けて徐々に合わせていくものである。上川北部圏域は、名寄市立総合病院を中心として医療情勢が比較的安定している。急性期は名寄市立総合病院であり、名寄市立総合病院の機能を維持するために周辺の医療機関がどう支えるか、役割分担が進んでいる。また、人口減少・高齢化に伴い慢性期病床の必要数の検討も求められていくと思われる。現在は公立病院の病床についての議論中心であるが、いずれは民間病院の病床の検討も地域で必要になってくる。その他、名寄東病院の慢性期病床の課題についても、関係機関の連携が求められる状況である。</p> <p>皆様から御意見・御質問があれば発言をお願いします。</p> <p>(質疑応答なし)</p>
議事2 公立病院経営強化プランに係る協議について	
名寄保健所 神田主幹	<p>(資料2-1)</p> <p>公立病院の経営強化ガイドラインの概要の5つの事項について説明する。</p> <p>第1に、公立病院経営強化の必要性について。公立病院は、これまで再編や経営形態の見直しなどに取り組んできたが、医療従事者の不足と医療需要の変化で持続可能な経営確保が困難な病院も多い状況。また、感染症拡大時の公立病院の果たす役割も再認識されているところ。今後は、限られた医師・看護師の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する視点とともに、新興感染症感染拡大時の対応という視点を持って公立病院の経営を強化していくことが必要。</p> <p>第2は、地方公共団体における公立病院の経営強化プランの策定。策定時期は令和4年度又は5年度、期間は令和9年度までを標準としている。プランの内容については、(1)役割と機能の最適化と連携の強化、(2)医師・看護師等の確保と働き方改革、(3)経営形態の見直し、(4)新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組、(5)施設・設備の最適化、(6)経営の効率化。</p> <p>第3は、都道府県の役割・責任の強化。都道府県はプラン策定や公立病院の新設・建替に当たり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言していく。</p> <p>第4は、経営強化プランの策定・点検・評価・公表。病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定すること、関係者との意見交換や適切な説明が求められている。</p> <p>第5は、財政措置。 ガイドラインの内容は以上。</p>
名寄市立総合病院 眞岸委員	<p>(資料2-2)</p> <p>名寄市病院事業経営強化プランについてお話す。 (1ページ)</p> <p>1 基本的事項 本計画の計画期間は、令和5年度から9年度。 (2ページ)</p>

## 2 当事業を取り巻く現状

### 2.1 地域を取り巻く状況

上川北部区域の人口と年齢構成は、令和7年には人口55,731人、高齢化率は39.3%に達する見込み。地域の医療供給状況としては令和7年に必要とされる病床数は790床以上と推計されている。地域の医療需要については4ページに記載。

(5ページ)

### 2.2 市立病院の状況

施設の状況では、本館の老朽化が進んでおり、特に手術室は空調設備や床面などの劣化が著しく、高度な先進医療導入の支障となっており、今後の地域医療における役割を果たしていくため、現在手術室の増改修事業に取り組んでいるところ。これにより、医療機能の充実・強化に向けた整備を行っていくこととしている。手術室増改修は本年5月から工事が始まっており、工期は令和6年10月31日までの予定。患者数の動向については5ページ及び6ページに記載。

(7ページ)

### 2.3 名寄東病院の状況

施設の状況では、経年劣化が著しく雨漏りや配管の劣化により一部区域が閉鎖されている。立地上の利便性も低く、耐震性能や防火機能などにも多くの懸念点がある。今後は居住誘導区域への新築移転を念頭に、地域の医療提供体制の中でのあり方を十分に検討のうえ、必要な計画の策定に取り組んでいく。

(9-15ページ)

## 3 取組内容と目標

### 3.1 名寄市立総合病院の取組

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化は、従前の名寄市病院事業改革プランの地域医療構想を踏まえた役割の明確化と、再編・ネットワーク化が統合されたものとなっている。

③ 機能分化・連携強化では、令和2年9月に設立した地域医療連携推進法人「上川北部医療連携推進機構」について記載。士別市立病院が入院環境の整備を進めるとともに、回復期を基軸とした病床機能への見直しを実施しており、名寄市立総合病院は急性期機能の役割が今後さらに増すことになるが、先進的な医療を持続的に提供するため、手術室の増改修事業に取り組む。

また、医薬材料・薬品などの共同交渉・共同購入により、スケールメリットを活かした共同交渉を推進する。費用の削減や、統一規格の材料を採用することによる流通不安定時に不足を補い合うことや、使用期限の近い材料を融通しあうなど、事業継続性における利点も期待される。

さらに、連携事業の効率化や医療介護従事者の派遣体制の整備・人材育成・人事交流などの面においても、業務の効率化が期待される。

(16ページ)

### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

引き続き医師看護師等の確保、臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保に努め、安定した医療提供体制の構築を目指す。

(18ページ)

③ 医師の働き方改革への対応は、2024年から制度化される医師の働き方改革において、これまで以上に厳格な労働管理が必要となる。

道北圏域の基幹病院として求められる医療を引き続き提供できるよう体制整備を進める。また、薬剤師や看護師など、多職種に医師業務の一部を委託するタスクシフトや医師の業務を複数で分け合うタスクシェアは、医師の労働時間を短縮する施策として有効。名寄市立総合病院では令和4年4月からは「看護師特定行為研修指定医療機関」として指定を受け、「特定看護師」の育成を進めており、研修を終了した看護師がプロトコルに従い診療の補助を行うことができるようになった。これにより医師の負担が軽減されるだけでなく、職種を超えてお互いに補完し的確な医療の提供を目指すチーム医療の向上が期待される。

さらに、ICTの活用は業務効率化を目的としたICTの導入が有効とされている。名寄市立総合病院においては、平成25年から連携が必要な医療機関と「ポラリスネットワーク」を運用し、相互の医療情報共有や救急トリアージにより医療現場の業務効率化に寄与している。

(19ページ)

(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組では、新型コロナウイルス感染症対応として、名寄市立総合病院は重点医療機関や診療検査医療機関等の役割を担い、道北圏域の中心的診療を行ってきた。この経験を活かし、「新型コロナウイルス感染症における事業継続計画(BCP)」を策定し、感染症対応を行った。今後、計画の見直しや感染防護具の備蓄、訓練を行い、新興・再興感染症の発生時において当該計画及び知見を活用し、感染拡大時の対応病床や転用病床の整備、看護職員の配置、院内感染対策の徹底や感染者集団(クラスター)発生時の対応について、スムーズに対応ができるよう備えていく。

(20ページ)

(5) 施設・設備の最適化では、デジタル化への対応でのデジタルトランスフォーメーションの推進は業務の簡略化への期待が大きいところだが、中でもマイナンバーカードの健康保険証利用が可能となるオンライン資格確認については、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、薬剤・診療情報や特定健診情報等を取得することにより医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資することから、利用促進のため患者への周知等に率先して取り組んでいく。

(21-24ページ)

(6) 経営の効率化では、人材投与や薬について収入確保に効率的な施設基準を取ることとしている。経営の安定のため医療従事者の確保にも取り組んでいるが、苦戦していることも事実である。

(25-29ページ)

### 3. 2名寄東病院の取組

役割・機能の最適化と連携の強化では、他医療機関との調整を十分に図ったうえ、必要数に見合った病床数まで縮小すること、需要に応じて介護医療院への転換を検討すること、地域医療連携推進法人「上川北部医療連携推進機構」への参加に向けた連携について記載している。

(30ページ)

### 4 経営強化プランの進捗管理と情報開示

経営強化プランの実施状況について、年1回点検及び評価を行う。名寄市立総合病院は令和6年から開催される「名寄市立総合病院運営委員会」で、名寄東病院は医師会等の市内医療関係者等で構成される「名寄東病院運営委員会」において意見や提言を受けることで、評価の客観性を確保

		する。
	坂田議長	皆様からご意見・ご質問があれば発言をお願いする。
	名寄市風連国民保険診療所 松田委員	この経営強化プランは名寄市立病院以外は策定しないのか。
	名寄保健所 神田主幹	公立病院経営強化プランは、圏域では4病院、名寄市立病院(名寄市立総合病院、名寄東病院)、町立下川病院、士別市立病院が策定の対象。今年度中に士別市立病院、町立下川病院もそれぞれの経営強化プランを委員の方に説明していただく予定。
	坂田議長	今回の計画は、令和5年から令和10年の5年間の計画であるが、それ以前から経営強化プランは策定されている状況。その他に何か御意見・御質問は。
		(質疑応答なし)
<b>議事3 医療機器の共同利用計画について</b>		
	名寄保健所 神田主幹	(資料3) 令和2年4月から制度が変更になっており、医療機器を購入する場合は、共同利用計画を提出いただいている。変更の背景は、北海道では令和2年3月に「外来医療計画」を策定し、人口減少が進む中、高額医療機器の共同利用を促進し、効率的な医療機器の整備・活用を進めるねらいがある。共同利用には、対象となる医療機器について連携先の病院又は診療所から紹介された患者のために利用する場合も含まれる。 対象となる医療機器はCT、MRI、マンモグラフィなどで、リース契約により設置した場合も含まれる。計画は、対象医療機器の設置後10日以内に名寄保健所に提出をお願いする。留意事項であるが、提出いただいた共同利用計画は、地域医療構想調整会議に情報提供させていただく。また、共同利用を行う場合で、相手方を限定せず「要望があれば共同利用に対応」する場合は、原則、地域への情報発信のため、医療機関名及び医療機器の情報を保健所ホームページへ掲載する。 上川北部圏域内の共同利用対応可能医療機器は、名寄市立総合病院のCTとマンモグラフィ、士別市立病院のMRIである。
	坂田議長	これは共同利用します、ということで購入すると、道や国から補助金が支払われるものなのか？
	名寄保健所 神田主幹	補助金が支払われる、というわけではない。
	名寄市立総合病院 和泉副議長	日本の医療機器が諸外国と比較して突出して数が多く、人口減少を踏まえても医療資源を有効に利用するための制度ということではないか。
	坂田議長	それでも、病院では機器が必要な状況もあるのではないかと。圏域内で、実際に共同利用はされているのか？
	士別市立病院 長島委員	士別市立病院のMRIは、市内の開業医が共同利用している。
	坂田議長	皆様から御意見・御質問があれば発言をお願いする。
		(質疑応答なし)
<b>※議事4は非公開資料による議事のため非公開</b>		
その他	名寄保健所 神田主幹	委員の皆様には事前通知をお送りさせていただいているが、次回の調整会議は、9月26日に開催する。内容は、道本庁地域医療課担当者からの「地域医療構想に関する説明会」と調整会議の委員(令和5年9月6日任期満了)一斉改選に伴い新議長、副議長の選出といった議題がメインとなっている。