令和４年度第２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4年(2022年)10月18日（火）　18:30～20:00

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 | | |
|  | 名寄保健所  斎藤所長 | 開会挨拶 |
| 議事1　地域医療構想に関する国と道の動きについて | | |
|  | 地域医療課  山谷課長 | （資料１　地域医療構想等に関する説明会について）  （資料　　地域医療構想について）  今とこれからについて、どのような視点で地域医療構想等を考えていかなければならないかを資料に沿って説明する。  これまで急性期を中心とした医療だったが、今後は高齢者が多くなることから回復期・慢性期までを含めたふさわしい体制を作っていくことが必要である。医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで患者状態に見合った病床で状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることが必要である。各医療機関・市町村で共通の認識を持ちながら医療提供体制を確保していくことを調整会議の場で検討していく。  国は2025年地域医療構想を進めているが、団塊世代が2025年にかけて急速に増加する一方、生産年齢人口は2025年以降急激に減少する推定となっている。上川北部については、2045年には、生産年齢人口が高齢者人口を下回る推計が出ている。  医療・介護等、現状での従事者の確保は大変な状況であることは各医療機関で共通の問題であり、これまで以上に各地域で医療・介護提供体制の最適化を図っていかないと、保険制度の持続可能性そのものが確保できない。今後2040年を目指した地域医療構想を作るよう国から指示されると予想する。次期の将来人口推計が広報された後には、速やかに医療・介護の給付の見通しや地域の動向等について推計を行い、議論を深めていく必要がある。  （資料２　医師の働き方方改革）  2019年4月から働き方改革関連法が施行されているが、医師については2024年4月に適用されることとなっている。このことについては、労働基準法施行規則により医師の勤務上限時間が示され、医療法により休息時間確保等について整備された。特例として、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度があるが、2035年度末を目標に将来縮減される方向である。  地域の問題の一つとして、勤務時間の上限により大学から医師の派遣ができなくなる可能性がある。先日の会議の中で、札医大は960時間基準を満たすことができそうと聞いているが、地方でどれだけの医師が勤務しているかはこれから調査する必要がある。  道では、北海道医療勤務環境改善支援センターを設置し、社会労務士等から支援を受けられるよう整えている。地域の医療機関が困ることのないよう対応していく。  働き方改革の医師適用期日は迫っていることから、できるところから対策を考えていかなければならない。 |
|  | （質疑応答なし） |
| 議事2　紹介受診重点医療機関について | | |
|  | 地域医療課  山谷課長 | （資料１　地域医療構想等に関する説明会について）  紹介受診重点医療機関について、紹介状がないと窓口負担が大きくなる制度は前からあったが、特定機能病院と地域医療支援病院の窓口負担は今年10月に改定があった。どの病院が紹介重点医療機関になるかについては、年内若しくは年明けに国ひいては道から示される予定である。この制度は都市部を想定されたものなので地域実情に沿わない可能性があるが、詳細が示された際には各自調整いただきたい。 |
|  | （質疑応答なし） |
| 議事3　地域医療連携推進法人「上川北部医療連携推進機構」の取組状況について | | |
|  | 名寄市  和泉副議長 | （資料３　地域医療構想調整会議における取組状況）  地域医療構想上、人口が減少してくことが推計されており、持続可能な医療体制を維持していくことが不可欠である。名寄市立総合病院のような救命救急センター・急性期医療を維持するためには、一定の人口規模が必要。そのため、名寄市立総合病院・士別市立病院の2病院が中核となり、令和2年9月に北海道知事から認定を受け、地域医療連携推進法人を設立した。今後、発展していくものと思っているが、事業の進捗状況については、令和3年にコロナ流行が始まり、両病院とも感染症対応に追われる形となり、計画通りに進んでいないのが現状である  連携を強めるためにはIT化が必須であり、士別市立病院で電子カルテの導入を作業中。名寄市立総合病院で急性期医療を集約する目的のため、増築を含め、改修を準備中である。その他の事業として、生理検査技師の技術研修、薬品・診療材料・委託業務の共同交渉・購入の調整、人事交流の計画等を行っている。名寄市で構築した地域包括ケアシステムについては、今後は士別市を含めて構築できるよう、関係機関と協議中である。  地域フォーミュラリについては準備作業中であるが、次回診療報酬改定に係る可能性がある。11月2日に、医師会・薬剤師会と共同で、日本フォーミュラリ学会理事長である今井先生を講師に招き、講演会を開催する。地域フォーミュラリの意味・意義や実施例を説明いただき、当地域で地域フォーミュラリにどのように取り組むべきか考える機会としたい。  他圏域における活動として、広域紋別病院企業団主催の地域医療連携推進法人講演会で佐古理事長が講演を行った。上川北部圏域でも住民の皆様に理解が必要のため講演会が必要だが、コロナ禍で人を集めることが困難で、現在は様子を見ている。 |
| 上川北部医師会  坂田議長 | 上川北部医療連携推進法人については、名寄市立総合病院と士別市立病院の２カ所が連携しているが、今のところは調整がスムーズに進んでいる。コロナ禍にあり、会議も計画もかなり遅れていると思われる中でも、調整会議を２年間書面で行い、名寄市立総合病院の手術室増改修予算、士別市立病院の電子カルテ導入予算も調整会議で承認されたことは素晴らしいことだと思う。  いずれは、名寄東病院、美深厚生病院、下川町立病院も入ることがあるのか、より広域で連携していくのか教えてほしい。 |
| 名寄市  和泉副議長 | 名寄東病院については市立病院であり、今後建て直しの計画もあるので、一つの契機かもしれないが、現在で具体的な話はない。  広域については、人口の問題もあり、上川北部二次医療圏だけでなく、より広域で連携することが理想だが、この連携推進法人の制度二次医療圏を超えないこととなっているため難しい。 |
| 上川北部医師会  坂田議長 | 北海道に２カ所しか連携推進法人はなく、人口減少で厳しい中でも結構頑張っていると思う。  士別市立病院の長島先生から意見はないか。 |
| 士別市立病院長島委員 | 連携推進法人が設立されて、更に連携が強まっている印象を感じる。  私が院長になる前は、お互い別の病院のようだった。幹部で直接相談できるようになったのは以前とは決定的に違うと個人的に思う。  地域全体で考えても、医療という点で、利益はかなりもたらされている。 |
| 上川北部医師会  坂田議長 | 上川北部は、医師間連携ができていると思う。 |
| ※以降は非公開資料による議事のため非公開 | | |