

## 令和5年度第3回日高圏域地域医療構想調整会議議事録

令和6年2月19日（月） 18:00～19:30

静内保健所2階 会議室及びZOOM接続

（司 会）

本日はご多忙のところお集まりいただきありがとうございます。

これより、「日高圏域地域医療構想調整会議兼専門部会」を開催いたします。

開催に先立ちまして、本調整会議の小松議長よりご挨拶いただきたいと思います。

議長宜しく願いいたします。

（議 長）

本日は皆さん年度末のお忙しい中、本会議にお集まりいただきましてありがとうございます。

今回の「日高圏域地域医療構想調整会議兼専門部会」についてですが、確か前回の会議において医療機関の方から様々な意見が出されておりました。ただ、その中でも共通して言えるのは、医療資源・人材不足というところ、それは医師だけでなく看護師・薬剤師・診療放射線技師など、様々な職種の人間が足りないという現状が出されておりました。

そこで私もその意見を持って道全体の会議（R5.10.16 北海道地域医療構想調整会議協議会）で意見してみたのですが、かなり物議を醸してしまったようで、ただ、そのくらい日高圏域というのはもう、待ったなしの状況で、今日もこの後説明があるかと思いますが、長期を見てという余裕もないくらい、かなり逼迫しているのではないかと思います。

今日はこの後説明会や各医療機関の病床動向も含めてですね、皆様から忌憚のない御意見、あるいは陳情でも良いと思います、どんどん出していただければ、限られた時間ではありますが有効な意見交換をしたいと思いますので、本日は皆さん宜しく願いいたします。

（司 会）

続いて、事務局を代表し、日高振興局保健環境部長の人見より一言、皆様へご挨拶させていただきます。

（部 長）

日高振興局保健環境部長の人見でございます。会議の開催にあたりまして、ご挨拶申し上げます。

今日お集まりの皆様におかれましては、日頃から地域医療構想の実現に向けて、そして地域での医療の確保、サービスの継続といった面で大変ご協力・ご尽力をいただいておりますことに、この場をお借りして、改めて厚くお礼申し上げます。

私は今日先程、石川県から戻ってきたところでして、能登という、ちょっと事情は違いますが、医療の維持というのはやはり難しいところです。

皆さん先程お話を伺っておりますと、人材の確保が非常に重要であるということで、これは大きな都市であれば本当に地域医療構想なのですが、それ以外の場所、特に日高のような環境であれば人材を確保してどのように医療機能を維持していくかが一番重要な点になっています。そして先程議長から物議を醸してしまったというご発言がありましたけれども、これはやはり地域地域から訴えていかなければいけない問題だと思っています。全体の大きな都市部に目を向ければ地域医療構想でベッドの問題があるのですが、他地域、北海道各地でそういう問題ではないというのをしっかり伝えていただいて、それを基に我々も何が出来なのか考えていかなければいけない、とても難しい状況になっているなと思っています。

現在、新しい北海道医療計画をはじめまして、感染症予防計画、また医療・福祉関連諸計画の更新年となっております。

皆様のご協力のおかげをもちまして、策定の方は大体の目処がたってきたところです。

今後は医療計画に関連する地域推進方針の検討・協議が進められていくことになります。

本日の会議におきましては、地域医療構想そして地域の医療の確保ということを議題に、提案・報告させていただくこととなっておりますので、委員の皆様の忌憚ない率直なご意見・現状をお伝えいただければと思います。

本日の会議が、この地域の医療をもっと良くすることに繋がりますことをご祈念申し上げます、開会の挨拶といたします。ぜひ宜しくお願いいたします。

#### 【協議議題1「地域医療構想等説明会」】

(司 会)

まず、議題1「地域医療構想等説明会」に関し、ご説明いたします。

(北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課 森地域医療係長)

本日冒頭の15分程度、地域医療構想に関しましてお時間いただいておりますので簡単にご説明をさせていただきます。

まず始めにあたりまして、保健福祉医療行政の推進につきましてご協力いただき誠にありがとうございます。特に今年は医療計画の策定に当たりまして、様々な会議等も多く開催していただいております。それに伴う資料も膨大な量になってしまっておりますがお目通しいただき併せて御礼申し上げます。人見の方からもご挨拶の際に話がありましたが、お陰様で医療計画の方は当職で担当しておりますが、明日の道議会で報告を行い、議会後完結となる見通しでございます。

また、医療計画策定にあたりまして、各協議の場からご意見いただいておりますが、小松会長の方からもご意見いただいておりますとおり、日高圏域からはとにかく人がいないと、

待ったなしの状況だ、ということでご意見をいただいております。関係課とも共有しながらこれから取り組んでいきたいと思っております。また昨年10月開催の全道地域医療構想調整会議協議会においては小松会長にもご出席いただきましたが、そこでも例えば社会医療法人の要件の見直しのご意見をいただいているところです。社会医療法人の規定の方は国のマターになってしまいますので、道としてこれからどういう要望が出来るかも含め検討を進めたいと考えております。

また、診療報酬の関係で、今回令和6年改定となります。医療資源の不足する地域においてという項目が設定しておりますが、実際には適用されている医療機関さんは少ないのかなと思っております。特に人材の方が不足しているという状況もございますので、地域の実態に見合った診療報酬の設定等についても、道から国へ要望していきたいと考えておりますので、以上冒頭挨拶と替えさせていただきます。

資料の方、先ず1ページ目になります。本日の説明項目ということで3つご用意させていただいております。既に構想説明会の方は何度もさせていただいておりますので、御存知のものもあるかと思いますが、そこについては確認の意味で聞いていただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

2ページ目になります。地域医療構想の概要ですが、平成28年に地域医療構想を作成しております。作成の前には地域医療のビジョンといった形で議論を進めていたところですが、病床削減が目的では無いといったところを確認していただければと思っております。あくまで地域でバランスの取れた医療提供体制の構築を目指すものといった目的となっております。

続きまして3ページ目、地域医療構想についてですけれども、2025年完了としておりますけれども、全国ベースで団塊の世代が75歳になるといったところが一つの節目として設定されております。あくまで全国いうところで御理解いただければと思っております。

続きまして4ページ目、日本の人口減少ということで、財務省の財政制度分科会の資料を添付しております。財政制度分科会ですけれども御存知のとおり毎年国の方で骨太の方針を策定しております。そのベースとなる諮問機関が財政制度分科会となっておりますので、国の考え方・財務省の考え方のご紹介ということで添付させていただいたところです。青囲みのおり、人口減少また地方においては経済社会活動が衰退していく恐れがあるといった部分が記載されているところです。医療のみならず特にバスの問題ですとか、去年でいえば例えば根室市において介護入浴サービスが中止になるといった状況もあるところですので、とにかく人口減少は様々なところで影響を与えるといった説明となっております。

また、昨今の報道ですと名目GDPがドイツに抜かれ世界4位になったということもございますので、日本の国力といいますか、そういったところが減少していくといった大きな問題になっていると思われます。

続きまして5ページ目、若干古い資料となりますが全体を見る上では分かりやすい資料かということで添付させていただいております。人口の中長期の見通しということで、2040

年、青枠で囲った部分ですが、総人口が約1億1千万人となるのですが、生産年齢人口が約6千万人を切るといったところで、2022年ですと7千400万人といったところですので、割合で2割程度でしょうか、減少していくといった状況が見通しとして発表されているところです。またその中で特に大きな部分というところで、単身高齢世帯が非常に多くなってくるが見込まれ、高齢者の救急搬送ですとか問題となってきますけれども、単身高齢の増が今後問題として大きくなってくることが予想されます。

続きまして6ページ目、人口の推移について国際医療大学の石川先生の方でパブログを使い公表している資料から転記させていただいたものになります。道内の状況を並べておりますが、変化率の部分で札幌は持ちこたえている感があるのですが、やはり日高圏域の中ですと変化率がかなり急減しているという状況になっているところです。

また、ここを少し拡大しまして7ページ目になります。直近の推計になりますが6万3千人から2050年には3万4千人程度まで全体としては人口が減少していくといった状況が推計されます。

続きまして8ページ目、片や一方東京の例を出させていただきますが、東京23区では大体年齢人口は横ばいとなっておりますが、やはり75歳以上人口は急増してくるといった状況にあります。

続きまして9ページ目、地域医療構想における病床機能の考え方ということで、これも既出の資料となっております。高度急性期・急性期・回復期・慢性期といったところで、病床機能報告でもご報告いただいているところではありますが、点数によって切り分けがされている点について、ご確認をさせていただければ考えております。

続きまして10ページ目、これまでも地域医療構想の方で記載させていただいております必要病床数ですが、日高圏域については637床ということになっております。後ほど日高圏域の状況ということで資料があるかと思いますが後ほどご確認いただければと思います。

続きまして1ページ飛びまして12ページ目、地域医療構想調整会議でございますけれども、医療法の第30条の14に示す協議の場という位置づけとなっておりますので、非常に重要な会議であるということで御理解いただければと思います。

続きまして13ページ、構想に対する国の動きを記載しております。令和5年ですが5月と11月に国のワーキングが開催されております。新たな地域医療構想に関する考え方等についてはまだここでは公表はされておられません。

続きまして14ページ目、2026年以降の地域医療構想についてですが、令和4年に国の社会保障審議会でも出された資料になります。都道府県における地域医療構想は2025年度に策定作業を行うことになっています。今年度と来年度で国において検討・制度的対応をするとなっておりますが、2023年度は国において新しい構図については、ほぼほぼ何も動きが無いと行った状況です。

同ページ下の朱書きで書いてある部分ですが、地域医療構想につきましては2040年に向

けたバージョンアップを行う必要があるといったところで、かかりつけ医機能ですとか在宅医療を対象に取り組んでしっかり議論を進めていくといった形で整理されているところ  
です。

続きまして15ページ目、本年度、全世代対応型の持続可能な社会保障制度に関する法律  
が改正になっております。赤枠で囲った部分になりますが、①と④になりますが、①につい  
てはかかりつけ医機能について国の方で検討を進めるところでして、緑枠で囲った部分に  
なりますが、令和5年11月から厚労省かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関す  
る分科会において議論が進められております。また、令和7年4月からは、新たにかかりつ  
け医機能報告制度というものが開始されるという法律となっておりますので、そこに向け  
て国の方で検討を進めているといった状況です。④ですが、地域医療連携推進法人制度につ  
きまして多少の改正がありましたので、これにつきましては後ほど紹介させていただきます。

続きまして16ページ目、重点支援区域につきましては、それぞれの医療機関の合意のも  
とで、国の方へ申請をしていくという形となっています。多少ハードルが高いところはある  
一方で、17ページ目でございますが再編検討区域というものが新たに国の方から示され  
たところでございます。基本的な考え方について抜粋しております。下線を引いている箇所  
になりますが、協議前に再編の可否を含めた検討段階においても一定程度のデータを用い  
た地域の医療提供体制の分析が必要だということを踏まえまして、複数医療機関の再編・  
機能分化等を検討する際に、国へ申請した上で、本年度は国は当支援業務を日本経営へ委託  
しておりますが、技術的支援を受けるということになります。国は毎年度プロポーザルで委  
託先を決定しておりますので来年度についてはまだ決まっておりません。こういったところ  
で客観的なデータ等を使いまして検討を進めていくといったところで、再編検討区域に  
ついては少しハードルが低いかなといった印象です。

続きまして18ページ目以降ですが、先程ご紹介させていただきました地域医療連携推  
進法人制度の見直しということで、概要資料を添付させていただいております。18ページ  
は飛ばさせていただいて19ページ目ですが、活用の効果・メリットということで、国資料  
から抜粋させていただいたもので、法制度上のメリットというところでは病床融通が可能  
になるといったところと、法人運営上のメリットというところでは医薬品・医療機器等の共  
同購入といったところや医療従事者の共同研修が可能になるといったところです。

20ページ目から23ページ目までについては、もう少し詳しい内容となっております  
が、時間の都合上説明は省略させていただきますので後ほどご覧いただければと思います。  
なお、20ページの病床融通ですが、現在北海道には地域医療連携推進法人が3件ございま  
すが今のところ病床融通事例はございません。

続きまして24ページ目から28ページ目につきましては、財務省の財政制度分科会の  
資料を添付したものです。あくまで財務省の考え方ということで御理解いただければと思  
います。例えば25ページ目になりますが、財務省の方では地域医療構想の実際の進捗はは

かばかしくはないといったところがあったり、26ページ目では10:1といった看護配置を要件とする急性期医療は廃止すべきではないかといった考え方も示されて状況となっています。また28ページ目ですが、公立病院の経営改革というところで人件費の抑制など具体的な取組を進めるべきといったところも示されているところです。

これらはあくまで財務省の考え方ということで重ねではありますが御理解いただければと思います。

続きまして29ページ目以降ですが、本年度の北海道における地域医療構想の取組方針になりますが、既に通知を昨年春にさせていただいておりますが、本年度様々な関連調査等にご協力いただきまして誠にありがとうございました。それらに基づきまして道においても地域医療構想の進捗状況を把握をさせていただいております。通知については既に年度の終了も近く、通知の方も既にさせていただいているということで説明の方は省略させていただきます。

続きまして35ページ目以降ですが、35ページ目では南空知圏域の岩見沢市立病院から北海道中央労災病院の合併の取組を、36ページ目では南檜山圏域の医療連携推進法人の設立に係る過程について、また37ページ目では名寄市と士別市の地域医療連携推進法人の取組について掲載させていただいております。詳細については後ほどご覧いただければと思います。

先程地域医療連携推進法人の中で、3件ということでお話をさせていただきました。今、令和5年の10月に紋別の方で地域医療連携推進法人が新たに設置されたところです。南檜山、上川北部そして遠紋というところの3つが地域医療連携推進法人のある圏域ということになっております。

続きまして38ページ目から最後40ページでございます。道の方で地域医療介護総合確保基金を活用して様々な取組をさせていただいております。

その中で、これから一つキーワードになってくるかなというところで、遠隔医療がございます。その取組についてご紹介させていただきます。39ページ目でございますが基金を活用いただきまして札幌医科大学の取組といったところで、指定難病であるIBD（炎症性腸疾患）の医療につきまして遠隔医療を活用して取組いただいているといったところです。

またこの遠隔医療の取組につきまして40ページ目でございますけれども、内閣府の方でデジタル田園都市国家構想の取組をしているところでございます。上欄のDigi田甲子園ものがございまして、各有識者の方々からご評価いただきまして、ベスト8の受賞をいただいているところでございます。

かなり早口で雑駁な内容となりましたが、私からの説明は以上とさせていただきます。

（議長）

ありがとうございます。只今の報告について、如何でしょうか？何か御意見等ございましたら。Web参加の方は挙手いただければ。

(※委員意見等なし)

(議 長)

色々、ご意見あるかと思うのですが。

※以後は議長より委員個別指名により発言を要請。

(新ひだか町 及川健康推進課長)

我々がこの地域医療構想の中で考えていかなければならない部分というのは、どうやって今の地域の医療を続けていくのかというところだと思っています。

資料の方で人口減少・少子高齢化というところ、あと、介護と医療の連携といった課題を明確に示していただいておりますので、こちらはそれに向けて我々地域医療構想若しくは圏域での話の中で、どういったことを見据えていかなければならないのかというのは真剣にもう考えていくというか、もうその時期をやや逸しているくらいのスピード感なのではないかと思っています。

最後に重点支援区域の取組状況というのも御紹介ありましたが、日高圏域も圏域にある医療リソースを共通のものとして広域的な取組にどういうふうに踏み込んでいくのか、誰がそれを担って旗を振っていくのかというところからだと思うのですが、そういった議論・検討というのもですね、深めていかなければならないというのを、感想のようになってしまい申し訳ないのですが、提示された資料の説明を受けて改めて感じました。

(日高町 森永子育て健康課長)

日高町としても、地域医療を守っていかなければならないということなのですが、医療機関ごとの役割分担をつけながら、それぞれの機能をもってやっていかなければならないのではないかと考えています。

(平取町 佐藤副町長)

今、日高町さんが仰ったような形で、これから当町の病院の経営強化プランの話があると思いますが、やれる範囲は限られておりますので、どう如何に近隣の医療機関と連携していきながら町民の命を守っていくかというところで検討していきたいと思っております。

以前に副町長会議でも説明があったのですが、ざっとした説明ということもあって具体的な中身には触れることはできませんが、そういう形で出来るだけしっかり医療機関が連携していくというふうに考えていきたいと思っています。

(浦河町 盛保健福祉課参事)

皆さん仰るとおりに、やはり人材確保がかなり厳しい状況で、それを重点支援区域の取組なども参考にしながら、どんなことが出来るのか。ないものはどのようにして厚くしていく

のかというところも考えながら、かなり厳しいものになるかもしれませんが、取り組みしてもまた更に人口減少でまた人材確保が難しくなるというところでは、かなり長期化するような問題がたくさんあるのだらうなということで、資料を読ませていただきました。

(様似町 佃保健福祉課長)

医療だけでなく介護の方も人材不足ですので、それについて取り組んでいるところですが、日高東部としては医療の方では日赤さんを支えていかなければというところで、町内には三和医院がありますので、そうしたところが維持できるように支えていかなければと考えています。

(えりも町 橋本保健福祉課長)

過去の調整会議や連携推進会議でも取り上げられたと思いますが、えりも町が特筆すべきなのは、当然町内では日赤さんを初めとした受診患者が多いですが、十勝圏の医療機関への患者流出が、管内3町の中でも多いという特徴があって、それが医療の部分であったり、防災、国道の整備にも影響していると。本日はwebで当町立国保診療所の事務長も参加しておりますが、自分たちも出来ることをやっていくということを第一としながら、治療をどういうふうに繋げていくかということも一方では見据えていかなければならないとうところが現実としてぶつかりますので、他町とは置かれている状況が若干違う面もあるのですが、圏域としてはそういったところもしっかり考えていかなければならないというところではあります。

(北海道薬剤師会日高支部 中村支部長)

私たちは外来の院外処方の部分に関してですので、大枠では意見等は無かったのですが、今後電子処方箋が普及してくるにに合わせてそちらの方の体制整備はしっかりしていこうというところで今、これからですけども、会員に向けて啓蒙していこうと思っています。

(北海道看護協会日高支部 三間支部長)

看護協会の中でも人材確保の話はよく出る話でして、先日も管内の師長・部長の集まりがありまして、高校生、管内から人材を引き出したいと動いているのですが、高校では既に遅く、今や小中学校から人材を引き込まなければいけないという状況です。それぞれの施設で独自で活動していますが、看護協会も各施設と共同で、師長・部長とタイアップしながら大きな形で小中学校に対し呼び込みをしていく必要があるということを承知していたので、毎年看護の日(5月12日)には全体としては行われているのですが、具体的に若い人材に向けてのアプローチがなかったのが、次年度やっていこうという話が出ていますので、私は今期で支部長を降りるのですが、その辺はしっかりと引き継ぎをして、引き続き人材確保に努めていきたい。



(議 長)

ありがとうございます。他、ご意見ないでしょうか？

もし追加のご意見がありましたら後ほどの時間で受けたいと思います。

【議題 2「地域医療構想における各医療機関の病床動向について」】

(司 会)

続いて、議題 2「地域医療構想における各医療機関の病床動向」についてご説明します。

(事務局)

資料 2 を用いて説明します。本資料は例年作成しております地域医療構想推進シートの別紙様式である「構想区域内における医療機関の対応方針」に手を加えたもので、2025 年の病床種別構成について最新の意向を充てるべく、昨年 11 月～12 月に各有床医療機関様に対し照会させていただいた「地域医療構想の推進に関する意向調査」の回答を、見込数にはめ込んだもので、最新意向と構想における必要病床数を対比することを目的に作成したデータです。重点は赤囲みの中の数字となります。

朱書きで書いてあるのは各医療機関様よりご回答いただいた数値で、下段が合計数、下から 2 段目が地域医療構想上の必要病床数、そして最下段が合計値と必要病床数との差ということになります。圏域構想上との差異という視点で見ますと、現状まだ大きい部分で急性期が 96 床の過剰、回復期が 153 床の不足という実態にあるところです。

そこで各有床医療機関様の今回の意向のご判断に至った現状背景や、意図するところ、また今後の変更の可能性の含み等あればお話しを頂戴し、今後の方向性について共通認識を持てれば、というのが今回の協議の企図とするところです。

(議 長)

ありがとうございました。ただいまのご説明につきまして、特に有床病院に方々にご意見だとか、この数字についてコメントいただきたいと思います。

※議長指名により各有床医療機関が順次発言

(浦河赤十字病院 大柏院長)

当院は、何年か前に地ケアを 10 床から 37 床に増やしたのですが、今後は現状の病床数で運営していきたいと考えているところです。

(日高町立門別国民健康保険病院 本間事務長)

当院は来年再来年に向けて、急性期 34 床の内 10 床を地域ケア病床に転換する考えで、来年以降という形になっているので、正式な年度時期は決まっていないのですが、それ以降も今の状況からしますと病床数を少し増やす可能性もありますが、全床地ケアとする話も

出てきているので、動向を見ながら計画していく意向です。

（平取町国民健康保険病院 白戸事務長）

当院は元々48床で平成28年当時見込んでいたところですが、病院の改築に合わせて42床ということにしています。経営強化プランの方でも記載しているのですが、国の動向等も見定めながら、今後3年程は現在の病床数で運営をして、今後につきまして病床機能と病床数のあり方を都度検討していきたいと考えているところです。

（日高德洲会病院 華房事務次長）

当院は今年4月からリハビリテーション科の医師が赴任する予定なので、療養病床の内1棟を回復期リハビリテーション病床に変更する予定で準備を進めています。ただ入院期間がどうしても決まっていますので、期限が来たときに後方支援の施設がなかなかこの地域には無いので、そこが悩みの種となっています。

（新ひだか町立静内病院 兼 三石国保病院 渡辺事務長）

町立静内病院については58床ですが、令和5年4月から回復期病床をそれまでの12床から8床を急性期から移し、20床としたところです。こちらについては今後もこのまま継続と思っておりますが、本年の6月の診療報酬改定がありますが、地ケアにおいても40日というところで、いろいろ診療報酬が変わってきているというところもあり、それらを見据えながら今後も検討していかなければならないと思っています。

次に三石国民健康保険病院ですが、こちらは2025年については現状の42床というところですが、これから強化プランの説明があると思いますが、令和9年3月を以て無床診療所というところで、住民説明会も終わりました、それでスタートしたいと考えています。

確かに医療人材は少なくなってきております。その中で地域間で連携していかなければいけないというのは当然なんですけど、病院としても収支というものを当然ながら考えていかなければならない、という中で病床数をどうしていくのか、それらを見据えながら、また患者動態も見据えながら今後も検討していきたいと思っています。

（日高町立日高国民健康保険診療所 松原事務長）

当診療所は5床となっていますが、令和2年1月に住民説明会を経て現在休床中となっています。外来のみの診療体制ということで、日高地区は1200名程度なのですが、持続可能な地域医療体制を支えていきたいと考えています。

（新冠町立国民健康保険診療所 杉山事務長）

資料の左部分において当院は平成28年7月1日現在でその他18床とありますが、この時点においては一度診療所は無床化しておりますので休止という意味で18床の数字が

残っておりました。現在は平成30年10月から病床再開し、一般病床9床、療養病床9床の計18床で運用しております。将来的には現状入っている方々は慢性期的な患者が多いので、慢性期18床ということで記載しておりますが、最終的には9床・9床の可能性もありますが今のところは18床で考えています。

(えりも町立国保診療所 山内事務長)

先程も当町の保健福祉課長からも発言があったのですが、地域特性等ありまして、現在のところ急性期で考えております。ただ今後は患者意向等もあるので、慢性期も含め検討していく予定ですが、現状ではやはり急性期という形で考えています。

(議 長)

今、全9施設から話がございました。やはり設定値との差が、特にどうしても回復期・慢性期に乖離があるかなというところと、あと回復期にしても先程徳洲会さんから発言もありましたが、やはり受け入れ先というところ、最終的に何処に収まるかというところの施設の選定とかですね、我々の範疇も含め問題となっております。やはりどうしても冒頭の説明にもありましたが、独居ですとか諸々といったことがありまして、長期入院して退院して戻れるという率がどんどん下がっていく中で、今後考えていかなければならない部分だと考えております。

何か追加、ご意見等ありますでしょうか？

(委員意見等なし)

(議 長)

なかなか看護体制とかということも含めて、急性期の維持というのも課題で大変なところだと思います。おそらく日高管内で7:1というところはないんですね。中央では7:1が出てきてしまった時点でそういう病院にどんどん看護師を取られて、全く地方に看護師がいなくなってしまったという現状があります。

実はその、我々も現場にいるとですね、高齢者で認知機能にある程度問題のある患者が結構多いです。そうすると通常の10:1配置でも厳しい看護体制で、むしろそちらの方が7:1にしなければいけないのではないかというぐらいで、実際のところ看護補助者を置いたとしてもカバーしきれないというところがあります。そういうところも今後皆さんの御理解をいただいて発信していただけたらと考えています。

他、ご意見ありますでしょうか？

(委員意見等なし)

(議 長)

それでは次の議題の方、よろしくお願いします。

【議題3「公立病院経営強化プランの策定に係る地域協議」について】

(司 会)

続きまして、議題3「公立病院経営強化プランの策定に係る地域協議」に関しご説明します。対象となるのは平取町国民健康保険病院、新ひだか町立病院、門別国民健康保険病院の3院となります。

(平取町国民健康保険病院 白戸事務長)

平取町国民健康保険病院経営強化プランについて説明いたします。資料3-1のプラン概要により説明します。経営強化プラン策定につきましては、令和4年3月に国から経営強化プラン策定に係るガイドラインが示されたところではありますが、コロナ禍ということもあり、発熱外来の対応やワクチン接種の対応等がありまして、令和4年度については素案の作成や会議等は全く出来ない状況でした。国の方からは令和5年度中の策定を求められていることから、昨年4月より素案の作成に着手して、8月からは各病院さんの方に視察をさせていただきながら、病院運営の意見交換・情報収集に努め、それを踏まえまして院内で運営委員会がありますのでそちらで素案の検討、策定検討委員会を開催し、素案についての協議を進めてまいりました。国からのガイドラインに沿うプランとなるよう、(1)の「役割・機能の最適化と連携の強化」から(6)の「経営の効率化」まで、当院のプランに記載しております。

次に、経営強化プランの計画期間ですが、令和6年度から令和9年度までの4カ年となっております。

次に、平取町国保病院が目指す姿を記載しておりますが、一般急性期～回復期～慢性期の幅広い病床機能に対応しながら、かかりつけ医の機能を基本として、救急指定病院でもありますので救急患者の受入れ、定期的な予防接種・各種健康診断を実施しながら、町民の健康保持に努めつつ、訪問診療や訪問看護の地域包括ケアシステム構築を推進し、地域が必要とする地域医療の展開を図ってまいります。

次に、病床機能、病床数の見直しについてですが、日高西部地区医療圏における将来人口推計では人口減少が進み、患者数の減が見込まれています。

医師の方針や国の動きを注視しながら、今後3年ほどは現在の病床数で運営をしながら、時点の地域事情や国の動向等に対応しながら検討していきたいと考えております。

次に概要の裏面、2ページ目になりますが、こちらが国の方からプラン策定に盛り込むよう指示のありました6項目となります。はじめに「役割・機能の最適化と連携の強化」です。上段については当院の目指す姿を再掲しておりますが、地域住民が住み慣れた場所で自分らしい生活を人生の最期まで安心して送ることを目指し、当院が地域包括ケアシステムの

中核施設として、町内及び近隣の各施設、苫小牧市内の急性期医療機関との連携強化を図りながら、在宅医療についても連携・推進を図ってまいります。

次に「医師・看護師等の医療人材の確保と働き方改革への対応」です。本年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用されることから、常勤医の負担軽減に取り組むとともに、大学病院や他の医療機関からの医師派遣を継続し医師の確保に努めます。看護師等についても、関係機関との連携強化により人材確保に引き続き取り組みます。

次に、「経営形態の見直し」についてです。

当院においては、平成27年度に、2病棟71床から一般病床48床にベッド数を改編し、病院改築時に一般病棟42床として運用しております。現在の地方公営企業法の一部適用を採用し、今後も、継続していく方針であります。

次に「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」についてですが、これまでの感染対策を継続するとともに、院内感染防止対策マニュアルの随時見直しを行い、感染防止衣等の確保に努め、コロナ感染患者を受け入れる病床についても引き続き継続し、迅速な治療に努めます。

次に、「施設・設備の最適化」についてです。当院は令和元年7月に新病院での診療をスタートしたところで、現時点では大規模な改修等の予定はありませんが、今後においても計画的な整備・点検・保守及び修繕・更新を行い、施設や設備等の長寿命化を図ってまいります。

次に、「経営の効率化」についてです。経営強化プラン対象期間中の次年度における収支計画等について、数値目標を設定し、プラン策定後においても毎年度検証を行い、適宜見直しを実施していきます。

以上が国からプランに盛り込むよう指示があった項目となっております。

資料3-1 追補ですが、当院の経営強化プラン素案は後ほどご確認いただきたいのですが、当町では透析患者の会が、当院に透析室開設を求める要望が出ておりまして、素案7ページになりますが、令和4年12月の町議会において、付帯意見付きで採択されています。付帯意見としましては、今後の平取町の医療のあり方を検証し、慎重な経営分析の下、町民に必要な医療環境、持続可能な医療提供体制を進められたいとなっております。これに関しましては議会でも度々質問が出ているのですが、経営強化プランを策定する中で、透析室の開設についても一緒に検討していくという町長の答弁がありましたので、同ページに検討経過ということで記載をしております。昨年からは透析ベッド数が5～20床程度の病院さんを色々視察させていただき、透析室を開設した経緯、透析の現状、収支について情報収集を行ってきたところであります。後発で透析室を開設した病院さんはどこも、院内で使用していない手術室やリハビリ室、病棟といったものがあり、そちらを改修して透析室を作っていたのですが、現在の当院の院内には、透析室を新たに開設できるだけの未使用スペースはありません。そうすると別棟を建設してということになるのですが、昨今の資材価格や労務単価の上昇により、透析ベッドを10床程度の建物と透析機器の整備となると、概算にはな

りますが、初期投資としては4億円近い事業費になると想定されます。当町の透析患者さまについては現在、ほとんどが門別国保病院へ通院している状況ですが、苫小牧市や千歳市で透析を受けている患者さんも3名いらっしゃいます。

現在、当町の町長と日高町長さんとの間で、透析に関しては色々と協議している最中でありますので、こちらの透析室に記載している文章については最終的には表現は若干変わるのかなというところです。

あと、先週の金曜日までパブリックコメントを実施していたのですが、その結果2名の方から意見の提出があったところです。1件目は透析室開設に係る初期投資が4億円とは過大な見積ではないか？という意見。2件目は病床利用率に関してと透析室の開設に関してということでありました。パブコメがあったということで強化プラン策定委員会を予定では3月5日に開催し、意見の説明と対応について協議する予定としています。

以上で平取町国保病院経営強化プランについての説明とさせていただきます。

(議 長)

ありがとうございました。今、平取町国保病院さんから報告がございましたけれども、委員の方どなたか、質問・意見等ございますでしょうか？

特に日高西部域の方、どなたか意見ございませんか？

(委員意見等なし)

(議 長)

ございませんかね。では続いてのプランについて。

(新ひだか町 及川健康推進課長)

当町の強化プランの内容なのですが、お手元の資料3-2(1)概要版でご説明をさせていただきますと思います。

当町の強化プランについてはですね、以前の地域医療構想調整会議の中でもご説明させていただいておりますが、その時と方向性や考え方は変わっておりませんので、ざっくりとご説明をさせていただきます。

当町の強化プランの考え方としては、当然経営強化プランですので、どういうふうに収支的なバランス、均衡を図っていくかということで取り組んだ課題ではあったのですが、結果として勿論収支改善というところを考えていって、最終的には医業収支で(全体)収支が取れるという計画値ではあるのですが、最も主眼に置いたのは、機能分化・機能集約というところを図って、1ページ目の下欄になりますが公立病院としての役割を果たしながら、持続可能な地域医療体制を構築するため、当町ご承知のとおり合併町のため公立病院が2つあるという特殊な町でございましたので、その病院を一つの公の器と捉えて、その役割の明確

化と機能強化を進めながら、限りある資源を効果的・効率的に活用していかなければならないという視点をメインに、プランを作成した次第です。

同ページ右側になりますが、新ひだか町公立病院経営強化プランで目指す姿ということで、この2つある病院をどういうふうに機能分化していくというところのポンチ絵になります。三石国保病院については先程事務長の説明にもあったとおり、住民の方々へのご説明をさせていただいた中で、やはり地域から入院病床が無くなるという部分では様々なご意見を頂戴いたしました。また、議会でも特別委員会を設置していただいて議論・協議いただきました。しかしながら特別委員会の結論としてはこの強化プラン、いわゆる無床化を推進・賛成する案と、無床化せず再度プラン自体を再構築・再検討すべきという形で、両論併記された形で議会の意見として出されました。最終的な議会の判断としては結果として賛成・反対の両論併記ということで意見が附されました。

町としては最終的に先程ご説明のとおり、持続可能、継続した医療を提供するということを考え、当初ご説明のとおり三石国保病院を無床化とし、その代わりに在宅機能、訪問診療・訪問看護という、今まで公立病院・町立病院が担っていなかった部分を補完させていただいた上で進めさせていただきたいと。

静内病院については、急性期の治療と循環器を中心とした救急告示病院としての機能を堅持して、三石国保病院の入院患者様の受け皿というところも含めて強化していくというのが、両病院の機能分化・機能集約という考え方になっております。

2ページ目をご覧ください。役割・機能の最適化と連携の強化というところの数値的な部分と文言を書かせていただいております。お話しさせていただいた内容の部分を書き込ませていただきますので、説明は省略させていただきますが、2027年（プラン最終年度）の考え方としては、総病床数について静内病院は58床で、先程事務長からも説明がありましたが一般病床28床、コロナ専用病床6床、地ケア20床といった形でこの病床数を堅持していく。三石国保病院については現在入院病床42床のうち20床休床中ですので慢性期22床を無床化していくというのがプラン最終年度の計画値ということでお示しさせていただきます。

また三石国保病院については、プラン着手時築45年ですので現在築48年くらいになりますでしょうか、施設自体が老朽化しておりますので、令和6年度に実施設計し翌7年度から新築の建設をスタートさせ、令和9年度の開業に向けて、来年度の実施設計について議会に予算の計上をさせていただくというところまで進んでおります。

あと、平取国保病院さんからも説明のありました、ガイドラインに示された各項目については整理して記載をさせていただいておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

また、申し訳ないのですが病院の収支計画については、現在最終調整中であり、まだ公表できる状態ではないので、いずれかのタイミングもしくはホームページでもアップさせていただく予定なので、そちらでご確認いただければと思います。但し、全体の医業収支ベースでいくと、令和9年度無床化になったときの医業収支ベースで3億円くらいの収支の均

衡を図っていくことを目途に計画値を建てておりますし、その取組として今静内病院側の医業収支にも大幅に赤字が減っているという結果にも繋がってきておりますので、医療スタッフ一丸となって進めていけたらと思っております。説明は以上になります。

(議 長)

はい、ありがとうございます。今の新ひだか町さんからの説明ですけれども、委員の方、何か質問・意見等ございますでしょうか？

(委員意見等なし)

(議 長)

ありませんね。ありがとうございました。

(日高町立門別国民健康保険病院 田中経営改革室長)

門別国保病院の公立病院経営強化プランについてご説明いたします。

3 ページ目をご覧ください。はじめに、公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているところですが、多くの公立病院において経営状態の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていたことから、国においてこれまでガイドラインを作成し、地方公共団体において病院事業の経営改革に取り組んできております。

依然として、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進行に伴う、医療需要の変化といった経営環境の厳しい状況が続いており、適切な医療提供体制を確保していくことが必要になっております。このような状況を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、門別国保病院では国の公立病院経営強化ガイドラインを踏まえた公立病院経営強化プランを策定しました。

対象期間は令和6年度～令和9年度までの期間を対象として策定しております。

次にページ、病院の概要については、門別国保病院の向かうべき方向性を示した経営理念や、これを具体化し行動していく行動指針、開設してからこれまでの病院の概況、直近5年間の状況を記載しています。

次のページ、公立病院経営強化プランの内容は、一つ目「役割・機能の最適化と連携の強化」の(1)「地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能」については、地域医療構想を踏まえ、救急医療体制や病床機能に関する、病院の果たすべき役割・機能について記載しております。

(2)「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」については、介護保険事業との整合性を確保しつつ、病床の確保や在宅医療に関する病院が果たすべき役割・機能について記載しております。

次のページ、(3)「機能分化・連携強化」については、地域医療を守るため、公立病院同



士のみならず、民間医療機関を含めた連携を強化し、必要な取組について記載しております。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標については、公立病院が医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、数値目標を設定するものであります。各数値については説明を省略させていただきます。

(5) 「一般会計負担の考え方」については、地方公営企業としての一般会計が負担する経費の範囲についての考え方や、繰出基準について記載しております。

(6) 住民の理解のための取組については、少子高齢化が益々進む中で、医療を適切に提供し、住民の健康を守る役割について記載しております。

2つめ、「医師・看護師等の確保と働き方改革」の(1)「医師・看護師等の確保」については、医師・看護師等の医療従事者を確保するための取組について記載しております。

(2) 「臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保」については、地域医療研修において地域医療を志す臨床研修医の受入れの取組について記載しております。

(3) 「医師の働き方改革への対応」につきましては、令和6年度に向け適切な労務管理の取組について記載しております。

次のページ、3つめの「経営形態の見直し」については、実情を踏まえた今後の経営形態について記載しております。

4つめの「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」については、今般の新型コロナウイルス感染症対応における取組について記載をしております。

5つめの「施設・設備の最適化」の(1)「施設・設備の適正管理と整備費の抑制」については、耐用年数等を踏まえた機器等の更新や、導入における取組について記載しております。

(2) 「デジタル化への対応」については、デジタル化による業務の効率化や利便性の向上について記載しております。

6つめ、「経営の効率化等」の(1)「経営指標、経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標」については、公立病院が地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくかを検証していくかという観点から、収入確保や収支改善等の各経営指標の数値目標を設定するものであります。数値については説明を省略させていただきます。

(2) 「目標達成に向けた具体的な取組」については、数値目標の達成に向けて収益確保やコスト削減などの具体的な取組について記載しております。

(3) 「経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画」については、計画初年度は当初予算ベースで計上しており、令和7年度以降の計画については、病床等の転換を考えておりますので、医業収益の増額を見込んでおり、繰入金が減額になり経常損益が黒字になる計画となっております。収支については説明を省略させていただきます。

以上、門別国保病院の経営強化プランの説明について終わらせていただきます。

(議 長)

はい、ありがとうございました。今の門別国保病院さんからの説明ですけれども、委員の方、何か質問・意見等ございますでしょうか？

(委員意見等なし)

(議 長)

ありませんね。よろしいですね。はい、ありがとうございました。

(司 会)

これで協議議題は終了し、続いて報告議題に移ります。

【報告議題1「町立静内病院における医療機器の共同利用計画」】

(司 会)

「町立静内病院における医療機器の共同利用計画」についてご説明します。

これは医療機関において、医療機器の新規調達・更新調達を行った際には、共同利用について、地域協議の場で報告を行うようという、北海道通知による指示に基づく報告ということになります。

(新ひだか町立静内病院 兼 三石国保病院 渡辺事務長)

今事務局から説明のありましたとおり、町立静内病院において CT の更新を行っております。従前の機器が老朽化したことによる更新となります。メーカーについてはキャノンメディカル、設置年月日については令和6年1月18日に設置しております。工事につきましては年明けから始めまして、その間関係機関におかれましてはご迷惑と、またご協力をいただきまして、この場を借りて御礼を申し上げます。ありがとうございます。

(議 長)

はい、今、CT を更新したということで、これにつきましては何かご意見ございますか？

(委員意見等なし)

(議 長)

無いようですね、共同利用計画書でもございますので、なにかご意見ご希望いただければまた、後ほどでも後日でもいただければと思います。

【意見交換等】

(司 会)

議題については以上で終了しましたので、ここからは連絡事項・自由意見交換の場に移りたいと思います。

(議 長)

時間も迫っておりますが、全体通してご質問、意見等お受けしたいと思います。ご質問等ある方は、挙手（画面挙手）でお願いしたいと思います。

(委員意見等なし)

(議 長)

石井病院さん、何かありませんか？

(石井病院 高橋事務長)

人口減少、それから患者さんも減っていくという中で、皆さん医療の確保のために努力されているということをひしひしと考えております。ただ、医療現場の中に入っていると、そういう話ばかりだとどんどん小さくなって先行きが暗くなってしまう。この地方に未来はないのか、この地域で働いていくことに明るい未来はないのか？特に若い人達にどんどんやる気がなくなっていくような気がします。

そこで人が減っていくのなら外から呼べばいいじゃないかということで当院も微力ながらいろいろなところ出向いて若い人達に声を掛けています。「新ひだか町に来てくれませんか？観光資源はたくさんあるし気候も良い、道内でも特に冬は暖かく雪が少なく過ごしやすいとてもよいところですよ？」とお話すると、向こうもとても乗り気になってくれる。

ただ、その際必ず訊かれることが一つありまして、「ところで新ひだか町へ行って子供ができた時、どこで産んで育てていけばよいですか？」という質問を、若い方、特に若い看護師さんや学生さんから必ず訊かれます。そうするとこちらもそれまで威勢よくPRをしていたのが、急に何も言えなくなる。「申し訳ないのですが、浦河の赤十字さんで産んでもらうか、あとは札幌や苫小牧で出産される方が多いんです。」と、そう答えた段階で若い方達はスーッと去ってしまう、ということがありますので、是非とも日高でも子供を産んで育てていける環境を何とか作っていただければいいなと。なかなか難しい問題であることは小松先生からもお話いただいております非常に難しいことは理解している。が、若い人たちがいなければ必ず町はなくなってしまいます。若い人を呼び込む努力は絶対必要なのでないのかなと。

例えば上川の東川町はとても田舎の町だったんですけど、(施策で) どんどん若い人たちが入ってきて町が大きくなってきた。東川町に負けないくらいの資源は日高にもあると思いますので、是非そういうことも頭の片隅に入れておいていただいて、今後の医療の方向性

というものを考えていただければありがたい。

(議 長)

ありがとうございます。非常に切実な意見で、我々としてもですね、常に意識していかなければならないと思っています。

ほか、何か意見ございますか？

大柏先生、如何でしょうか？

(浦河赤十字病院 大柏院長)

やはり当院でも医師確保の問題が積年で続いておりまして、それをどうやって確保していこうかというのは悩ましいんですけども、悩ましい中でも何とか、減少の中でも何とかやっていたいかなければならないという厳しさも感じながら、ではあります。

本当に人材確保の難しさを感じながら、日々何とかやっている状況であります。

(議 長)

浦河赤十字さんも附属の看護学校が定員30名、一学年30名ですが、まだまだ定員に余裕がある中でですね、やはり地元人間が積極的に入る、そこで勉強するという姿勢を地元の中でそういう雰囲気を作っていかなければならないのではないかとは思うんですけども。

私も時々、講義のお手伝いに行きますけれども、何とか、看護学生を増やしたいですね。

(浦河赤十字病院 大柏院長)

ありがとうございます。看護学生も年々減っていった厳しい状況です。やはりあの、大学とか札幌圏といった都市部といったところに若い学生が集中しますので、厳しい状況ですが、何とか増やしたいと努力は続けているところであります。

(議 長)

各町の皆さん、日赤看護学校に何とか入学されられるようご協力をお願いしたいなと思います。

あと、日高徳洲会さん、何かございませんか？

(日高徳洲会病院 華房事務次長)

当病院の件なんですけども、2025年の11月に新築移転を予定していたのですが、新聞報道でもあったように、資材高騰の影響などで事業費が膨らみまして、当初の計画案を縮小して、違う場所にということで今準備を進めている段階です。

今、土地を探している段階ですので、具体的に何年に新築移転出来るかというのはまだ決定ではないですけども、その準備を進めている最中です。

(議 長)

ありがとうございます。期待したいと思っております。ただ、現状ですね、日高の医療というのはどちらかというと苫小牧の方に依存している、苫小牧は札幌の方に依存しているという傾向もあります。えりも町さんは道東の方ですね。ただ、その依存した先も決して万全なものではないという、少し脆いところもあるので、やはりそのところ何とか協力して日高だけではなく日胆地区というところも含めて、総合的に考えていかなければいけないのかなというふうには、印象として持ちました。

他、何かございますでしょうか？

(委員意見等なし)

(議 長)

無いようですね。皆さんありがとうございました。

(司 会)

それでは、以上をもちまして、調整会議を終了させていただきますが、最後に事務局より一点、お願い事がございます。

先程三間看護部長の方から、支部長が交代されるということでお話があったかと思いますが、三間部長にかれましては今まで多々ご協力いただいて本当にありがとうございました。

今年もあと少しで年度替わりということになりますが、おそらく役員の皆様の中でも改選や異動などで役員交代が発生する可能性があるかと思いますので、そのような場合には後任の方に委員委嘱を依頼する手続を踏む手前、交代が発生する場合には事務局の方に情報提供をお願いいたします。

本日はご多忙のところ参加していただき、また、貴重なご意見も多々戴きありがとうございました。

今後とも地域医療構想の実現に向けた取組について、ご理解・ご協力をいただきますようお願いいたします。本日はありがとうございました。

( ― 終了 ― )