

平成27年度第1回 北網圏域地域医療構想調整会議 議事録

日時：平成27年8月28日（金）

場所：端野町公民館多目的ホール

1. 議長選出

吉崎次長（事務局 北見地域保健室）

それでは、これより第2部の第1回北網圏域地域医療構想調整会議を開催させていただきます。

この会議は、さきに、委員依頼の文書に添付させていただきました開催要領に基づきまして、進めさせていただきます。なお、会議前にも申しましたが、後ほどご説明いたします、要領の第8条に基づきまして、会議は原則公開となりますのでよろしく願いいたします。

まず、本日配付しております資料の確認をさせていただきます。会議次第、出席者名簿、調整会議の席次表、当会議の開催要領、それから右上に議事資料と記載のあります、会議資料の5点でございます。

もし、不足しているものがございましたら、事務局までおっしゃってください。

それでは続きまして、座っておられる順に委員の御紹介をさせていただきます。

（委員紹介）

なお、北海道薬剤師会網走支部長田中委員は本日欠席となっております。また、小林病院からも代理の方が出席予定でしたが、欠席となっております。委員の皆様、どうかよろしく願いいたします。

それでは、次に次第のとおり、本調整会議の議長及び副議長の選出に入らせていただきます。開催要領では「議長及び副議長は、委員が互選した者をもって充てる。」となっておりますが、委員の皆様いかがいたしましょう。事務局に提案させていただいてよろしいでしょうか。それでは、私の方から申し上げさせていただきます。議長を北見医師会古屋会長に、副議長を北見市渡部副市長にお願いしたいと思います。委員の皆様それでよろしいでしょうか。

（拍手）

ありがとうございます。それでは、古屋委員、渡部委員のお二人には、それぞれ、議長席、副議長席の方へ、移動をお願いいたします。

それでは、会を代表して議長からご挨拶をお願いいたします

古屋議長（北見医師会）

私が、地域医療構想調整会議の議長をつとめさせていただくことになりました。よろしく申し上げます。

先ほど、道庁の方から説明ありましたが、このたび、先般の医療法改正により、地域医療構想の策定が行われることになりました。2025年の医療需要を見据えて、北圏圏域にふさわしいバランスのとれた、医療機能の分化と連携を適切に進めていく必要があります。

北圏圏域の案を策定するにあたっては、関係各者の強い連携が不可欠であり、この調整会議が果たす役割は、極めて大きいものとなります。どうぞ委員の皆様の、御理解と御協力をお願いします。

吉崎次長

古屋議長ありがとうございました。それでは本日の議事をすすめてまいります。議事の進行につきましては、古屋会長にお願いいたします。

2. 議事

ア. 「策定の進め方」について

古屋議長

それでは、本日の議事進行をつとめさせていただきます。

本年度の調整会議は第1回目は、本日地域医療構想についての理解。第2回目は、10月頃に、施策についての検討。3月頃に、北圏圏域構想案のまとめを行いたいと考えております。

まず、議事の「ア「策定の進め方」について、事務局から説明をお願いします。

計良企画主幹（事務局 北見地域保健室）

事務局から説明させていただきます。まずお手元の開催要領をご覧ください。最初に設置の目的、所掌事項、組織は裏面の各団体の長の方に委員をお願いしております。戻っていただいて、会議では委員以外の関係者の参加を求めることができます。また、必要に応じて、部会を設けることができます。先ほどもお話にありまして、会議は原則公開とする、以上ようになっております。

次に議事資料の地域医療構想策定スケジュールをご覧ください。

今年の3月に国で、地域医療構想策定のガイドラインが策定されました。そこから始まり、現在は8月のところ、圏域の第1回調整会議のところでございます。策定のすすめ方をはじめ、本日第一部で説明のあったところを記載しています。次の裏面にいきまして、これから先10月に第2回を予定してございまして、3月に各圏域最終案合意、これは各圏域でされることとあります。そしてそれをまとめて来年度の夏頃に北海道地域医療構想が医療審議会の諮問を受けて、公表されるというスケジュールになっております。

次にカラーの資料の議事アの部分の地域医療構想の策定プロセスと地域医療構想の検討、協議の場のスライドでございますが、これは地域医療構想策定のプロセス及びイメ

ージについて、第1部で説明させていただいたとおりでございます。以上よろしくお願
いいたします。

古屋議長

ただいまの説明につきまして、委員の方々からご質問やご意見等がありますでしょ
うか。

山下委員（大空町）

先ほど第一部の説明の中で、今回のこの地域医療構想の調整会議、主たる目的はこの
2次医療圏における病床数を確定していくといひましようか、決定していくと。将来、
人口減少社会に入ってきている中での地域の人口の推移、さらには持続可能な医療資源
を作っていくということで、ただそのところには一定の拘束があつて、あまり裁量権
はないというような話。実際には現在療養病床にいらっしゃる、今後そういうところに入
られようかという方々、全国でいうと先ほどの資料43ページで約30万人いらっしゃる、
その方々をどうするのかということが本来の議題になるのではないかと思いますけれど
も、この会議の中ではたぶん療養病床の数ということが主題の議論になるのではないか
と思います。そんな中、先ほど在宅医療はどうあるべきなのか、どうやって担っていくの
か、その仕組み作り制度も大切だ、一方で介護の現場での対応というものも十分なれば、
この構想というものが機能しないのではないか、そんなお話もあつたかと思ひます。

病床数を決定していくというプロセスについては、先ほど言ひましたように機械的にあ
る程度推計の中でいくということだと思ひますけれども、その介護の現場の方々、もしく
は介護の圏域における状況というものも、私どもとしてしっかり把握していく必要はある
のではないか、そんな気もいたしました。この現場には、この会議の中には医療の関係者、
さらには自治体の関係者がおりますけれども、介護の方々というところは何かのかかわり
は持っていますけれども、いらっしゃらないのではないかと思ひます。先ほど、要領の中
に、必要に応じてどなたかを招へいして、意見交換をすることができるといふことがあつ
たかと思ひます。そういった中で、介護の現場では2次医療圏の中でどうなのか。病院側、
医療機関については先ほど病床数、またその入院の形態ですとか、細かに分析がされてお
りましてけれども、介護のところでは先ほどの資料でも最後のところわずか管内の特別養
護老人ホームやその他の福祉施設の状況が国、北海道の平均よりも多いか少ないか、とい
う手の資料しかないということですので、一度そういう方々の意見、病床数のことと直接
ではないかもしれませんが、関連があると思ひますので是非お話を伺つてみたい、そんな
機会をこの議論の中でどうでしょうかといふことをお諮りをいただければありがたいと思
ひますが、どうでしょうか。

古屋議長

非常に重要な指摘なのですが、病床数の問題については、次に説明がありますので、そ
こでよろしくお願ひと思ひます。

山下委員

わかりました。

古屋議長

介護の問題は非常に重要なんですけども、事務局から介護のことについて。

濱中企画総務課長（事務局 北見地域保健室）

ご意見ありがとうございます。ただいま町長様からご指摘頂いた地域連携・包括ケアの体制整理、在宅医療と介護の連携、重要だということでもそちらの面でのご協議、ご意見いただくといった、検討においては大変重要な要素と認識しております。今後といたしましては、今後の検討にはなると思いますが、例えば部会の設置につきまして議論の状況によりまして、必要に応じ協議をするということも今後必要になると思しますので、例えばになりますが、在宅医療に関わる医療と介護の連携に関わる協議、現在圏域連携推進会議在宅医療専門部会を設置して色々、施策を協議進めている現状もございます。例えばになりますが、そういった場でご意見いただくといったところも今後、議論の状況必要なデータ等の把握、あるいはそのようなご協議をいただくようなことも今後、議論の状況に応じてご協議させていただきたいと思っております。

古屋議長

よろしいですか。

山下町長

はい。

古屋議長

他にございませんか。ないようですので、これについては、これでよろしくお願ひしたいと思ひます。続きましてに議事のイ、「医療需要の推計、病床必要量」について、事務局から説明をお願ひいたします。

イ．「医療需要の推計、病床必要量」について

計良企画主幹

はい、議事資料の議事イをご覧ください。第1部で説明がありましたように、医療需要の推計方法と必要病床数について、1部から主な関係スライドを抜粋した資料でございます。内容については第1部で説明されたとおりです。先ほどご意見等いただいておりますが、よろしくお願ひいたします。

古屋議長

いいですか。これに対してなにかご質問、山下委員の質問もあったので、もう少し詳しく。

計良企画主幹

議事の医療需要の推計方法でスライドが医療需要の推計方法、そして2つ目のスライドが各機能、診療報酬で括った各機能の定義、そして次が北網、当圏域のその推計方法で算出した高度急性期、急性期は医療機関所在地ベース、回復期、慢性期は患者所在地ベースで出した必要病床の推計結果でございます。これについてご意見お願ひいたします。

古屋議長

今現在の必要病床数は既定の病床数ですか、既存の病床数ですか、病床には3点あるのですが。そのあたりの乖離について先ほど山下委員が聞いたと思うのですが。そこらへんはいかがでしょうか。既存病床、実際に稼働している病床と基準病床数と。そのあたりの

乖離はいかがでしょうか。

濱中課長

参考資料の63ページをご覧ください。北網圏における必要病床数の推計結果ということで、その数字で見た場合ですが、2年前2013年の医療施設調査におきましては計3323ございまして、これに対します基準病床数が2241で、約1000床の差がございます。ただ、現在オーバーベッドではありますが、これについて変えてくれという状況はありませんが、この中で色々議論が行われているということです。また、昨年実施されました病床機能報告制度につきましては3番目の棒（グラフ）でございますが、計ございませませんが、2754でございます。2年前の状況でございますが、先ほど3300との差565ほどの差がございます。ただ、先ほどご説明ありましたとおり、2年前の医療施設の病床数、削減数もなかにはございますし、若干減っているんじゃないかということになると思います。また、現在の病床機能の状況2750と今後10年後の必要病床数の推計、仮に一番多いパターンCで見た場合ですが、パターンCにつきましては、2446、先ほどの病床機能が2700、差にしまして870ほどございます。ただ、これにつきましては、病床を総数で減らすというようなことではなく、あくまで10年後の各圏域ごと単年ごとの状況もございまして、ただ10年後を見据えたなかでの単年度の実態を比べながらそのギャップをどう埋めていくかの参考数値として捉えていただくというご説明ありました。ただその中では機能別にこれを出しておりますので、この機能の中で病床機能で申しますと全道と同様に急性期は10年後の推計と比べて多い状況、逆に回復期は少ない状況。ただこれは説明ありました病棟単位での報告でございますので、今の実態が全てあてはまる、比較できる状況ではございませんが、こういった実態と機能別の先を比べた中でのギャップについて、この辺も簡単な話ではないと思いますが、策定後の協議の場において議論、調整等お願いしたいと思っております。

古屋議長

どうもありがとうございました。山下委員よろしいでしょうか。

山下委員

前にご説明をいただいた時に現在の管内の二次医療圏の中の病床数と実際の入院患者のところでも、すでに下がっているとの話もありました。確かにそういうことだとは思いますが、一方で医師数の問題もあって入院をなかなか可能にできない、まかないきれないという格差の問題というのもあるのではないかと思いますし、こういう言い方をしては失礼かと思いますが、今の医療制度の中では長期の入院、特に療養型の方などの入院については病院の経済性という中で、なかなか長期になり得ない実態があるということも聞いておりますし、現場の病院の方々に聞きますと入院をされる方は月曜日に入院をされて、金曜日に退院をするという中で、実際には1週間7日のベッドがあるんだけど、実際にはそのうちの5日間、そういうものが多少稼働率に影響があるという話を聞きます。そういったことが現実あるということも私も十分承知をしながら議論をしていかなければならないのではないかなと、先ほどの説明を受けるともっともだ、なるほど、人口減少社会でもあるしとは思いますが、一方でそんな地域の実情をしっかりと見なければならぬ、今回の開催要領を見ていながらもそのように考えました。そんな中で先ほど言われた中で、介護の実態が承知しきれない。各市町村の例えば特別養護老人ホー

ムの入居待機者の数なども実態を本当に把握できているかという点と十分ではないという中で介護のほうの分野としてどのような整理が必要なのか。私ども行政の立場からすれば医療のところも介護のところにも非常に関わりが深いものですから、今回のところは医療側のところの主にベッド数の議論ですけども、介護のところも把握しておきたい。医療のところは非常にすばらしい資料いただきましたので、介護の分野もあればありがたいな、そういったものを見ながら将来どういった医療と介護をこの地域で提供していけるのか、という議論ができるのではと思っていますので、今後そういうところに事務局としても北海道の対応を期待したいなと思っています。

古屋議長

非常に有意義なご指摘ありがとうございました。他に、どうぞ。

馬場委員（斜里町）

最初ですので確認させていただきたいのですけれども、2025年の医療需要、病床の枠を定めるということで、いわれているのですけれども、この第一部の資料の23ページには地域医療構想ということで、その内容として医療需要と病床の必要量、2次医療圏ではということと、2つ目にその医療提供体制を実現するための施策ということで、伺っております。聞きたいのはこの2点目の施策まで含めた医療構想になるという理解で良いのか、つまりここで具体例として挙げているように、医療従事者の確保、非常に辛いですね私ども、病院を抱える自治体としては。そういう意味でこの施策・方策がセットになって、そして実現に近づけばいいなという思いが。そして医療ということで出ていますけれど、在宅医療そこについて、医療ばかりではなく介護のスタッフ、大変従事者を確保することが困難を極めている状況です。その両面を含めて、そういう医療・介護の従事者の確保という面について、今回の地域医療構想については、医療だけでいいと思いますけども、その確保のための方策を含めた構想という理解でいいのかどうかをお聞きしたいと思えます。

濱中課長

はい、ありがとうございます。ご指摘にございました構想に盛り込むべき事項として2点ございます。2番目の目指すべき医療提供体制を実現するための施策といたしまして、現在のガイドライン等の中では大きく3つございます。例として例示事項ございますが、1つが、病床機能の分化と連携の推進のための施策、検討し構想にまとめ、盛り込む。

2点目が在宅医療の充実のための施策について述べております。

3つ目といたしまして、医療従事者の確保と育成の施策について、協議検討するという点でございます。従事者について、介護とは明記ありませんが、2番目の在宅医療の充実の中には、先ほどご指摘いただきました介護基盤をベースに医療がどう関わっていくかといったところで、そういった面での人材育成は医療共に介護人材のところまで視野に入れて。また施策としましては介護関係では介護保険指導計画、退院支援計画等における計画を受けた施策の検討、策定または見直しの時期等も見据えた中で、地域包括ケアの提供に向けた観点、医療サイドからの介護との連携についてご協議等につきましてはすすめてまいりたいと思えますし、また先ほどご指摘ありました介護に係るデータにつきましても、第2回目10月以降の開催となりますが、その時点までに必要なデータをまた入手できると思えますので、その際には出来るだけ早く情報提供等していただきながら広い視点で

協議、ご意見いただけるような準備を事務局としてもさせていただきたいと思います。

馬場委員

私がお聞きしたかったのがスタッフの連携というのは分かっているのですが、ただその医療である訪問診療についても医師が必要ですね。医師の他にも医療でいうと看護師も薬剤師も PT、OT 様々必要だけれどもなかなか来てもらえないという現実がある。それを今度 2 次医療圏全体での何とか数というものもあるでしょうけども、やはり地域地域の先ほどの出来た後はどう譲り合っていくか、分担をしていくかの調整もしていくということでしょうから、そうした時にやはりあの自分の最小限、ある程度必要、そのための手立てとなるものまで含めて地域医療構想としてあげようとしているのか、それは努力目標でちょっとだけ触ってということになるか、そのへんがよく分からないで聞いたところなんです。実際はその今でも難しいですから簡単にできるものではないと思いつつも、実際にこの地域医療構想となった時に、そういう方策まで盛り込まれた構想となっているかということをお聞きしたかったんです。

古屋議長

非常に重要な問題ですが、事務局のほうはどうなんですか。

吉崎次長

次長の吉崎でございます。構想を最終的に作る今年度の構想につきましては、今町長様おっしゃられたように在宅医療、在宅福祉、医療の人材確保、これらが課題として盛り込まれます。今年度末の構想の策定の中で実際に合意することができるというところまではたぶん行かないと思います。目標病床数が出ますけれども、それを実現するためにこんな課題があります、そういったものが文言で盛り込まれて今年度の策定が終わると思います。具体的な施策については 2 年目以降、長いスパンですけれども冒頭での説明でもありましたように 10 年後の数字ですので、2 年目、3 年目で達成するような施策がすぐには開始出来るとは思いませんので、そういった課題を北網圏の医療の実態を踏まえまして、毎年検討していく流れとなりますので、ご理解いただきたいなと思います。

古屋議長

馬場委員が指摘した問題についても取り組むという理解でよろしいでしょうか。今、馬場委員が指摘されたものは非常に重要な問題で、一昨日の北海道新聞でも渡島地方の病院のこと書いてありましたけれども、結局医者と看護師がいらないから入院ベッドを 50%しか動かさない。それが北海道の地域医療なんですから、この北網圏でもそういった問題があると思います。この会議で色々検討していただきたい。他にございませんか。

他ないようですが、それではこの他になにか質問などございませんでしょうか。ございませんか。それではないようですので、2 回目の会議は、さきほどのスケジュールのとおり、10 月頃を予定しておりますので、御出席をお願いいたします。では、これを持ちまして議事を終了したいと思います。議事進行にご協力をいただきましてありがとうございました。

吉崎次長

古屋議長、ありがとうございました。委員の皆様、本日はご多忙にもかかわらず

ご出席をいただきありがとうございました。会場の皆様もありがとうございました。これから事務局といたしまして、情報の収集に努めまして、次回の会を提案させていただき

たいと思います。以上をもちまして、「平成27年度第1回北網圏域地域医療構想調整会議」を終了させていただきます。なお、お帰りの際は、交通事故等にくれぐれもお気をつけていただきますよう、よろしく願いいたします。

本日は、誠にありがとうございました。