

## 令和4年度第2回遠紋圏域地域医療構想調整会議

### 【紋別保健所 中村次長】

本日は御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、「令和4年度第2回遠紋圏域地域医療構想調整会議」を開催いたします。  
本日の司会進行を務めさせていただきます、紋別保健所次長の中村でございます。  
よろしくお願いいたします。

なお、本日の会議はWEBでも同時配信しておりますが、リモートでご参加の皆様におかれましては、途中音声・映像が乱れる場合がありますら、事前にお伝えしています携帯電話までご連絡いただきますようお願いいたします。

また、本日は各圏域の調整会議の活性化に向け、会議への参加や助言等の支援を担っていただいております、道の「地域医療構想アドバイザー」の先生方、道保健福祉部からもご参加いただいておりますのでご紹介させていただきます。

地域医療構想アドバイザーの名寄市立総合病院名誉院長 佐古先生です。

同じく地域医療構想アドバイザーでリモートで参加いただいております北海道病院協会常務理事 西澤先生です。

北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課 竹内課長補佐です。  
オブザーガーとして北海道医師会、北海道厚生局からもリモート参加いただいておりますのでよろしくお願いいたします。

また、本日の議事にもあります、地域医療連携推進法人について、野村ヘルスケアサポート & アドバイザー株式会社の千葉様が広域紋別病院のお立場で出席しております。  
なお、出席にあたっては、遠紋圏域地域医療構想調整会議設置要綱第6条第2項に基づき、事前に本会議長の承認を得ていますことをご報告させていただきます。

それでは、開会にあたりまして、オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室長の竹内よりご挨拶を申し上げます。

### 【紋別保健所 竹内室長】

紋別地域保健室長の竹内でございます。  
本日は年度末の大変お忙しい中にもかかわらず、ご出席いただきありがとうございます。  
また、地域医療構想の実現に向け、ご理解、ご協力をいただいていることに対しまして感謝を申し上げます。

3年以上も猛威を振るっていた新型コロナですけれども、ようやく落ち着きを見せ始め、皆

さまには診療、住民支援、普及啓発、それぞれにご尽力をいただいておりますことに感謝を申し上げます。

さて、この地域医療構想調整会議は、平成28年3月に策定した「遠紋圏域地域医療構想」の実現にむけ、課題やその方策など地域の関係者と協議し、情報共有を図ることを目的として開催するものですが、本日は、地域医療構想推進シート及び圏域における重点課題をご協議いただく予定です。地域特有の課題や、今後の取り組みの方向性について議論が深まることを期待しております。

また、本日の会議では、昨年9月の第1回会議で議題としました地域医療連携法人の設立についてご協議いただく予定です。

西紋地域において着々と設立準備が進められていると聞いておりますが、医療従事者の不足や病床の急激な減少が続くこの地域において、医療資源の有効活用、医療機関の機能分担や相互連携につながることを期待しております。

本日は、地域医療構想アドバイザーである名寄市立病総合院の佐古名誉院長に、この場に出席いただいております。また、北海道病院協会の西澤常務理事。オブザーバーとして北海道医師会及び北海道厚生局にもご出席いただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

遠紋地域の安定的な医療提供体制の確保に向け、忌憚のないご意見を賜りますよう、お願い申し上げます。簡単ではございますが、開催にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【紋別保健所 中村次長】

それでは議事に入る前に、配付資料の確認をさせていただきます。

式次第、資料1、資料2、資料3-1、資料3-2、資料4、参考資料2枚。以上8点になります。不足しているものがございましたら挙手をお願いします。

本日の会議ですが、議事(1)～(4)の説明の後、質疑応答を設けまして、(5)の「その他」までを概ね20時30分で終了を予定しています。

なお、本日の会議は「公開」として、報道機関の皆様方も傍聴いただいておりますので、ご了承願います。

それでは、これからの進行は小林議長にお願いいたしますので、よろしく申し上げます。

#### 【小林議長】

紋別医師会の小林でございます。

皆様におかれましては、御多忙のところ御出席をいただき、ありがとうございます。

本会議は、先ほどの事務局のほうからお話がありまして、地域医療構想の実現に向けた協議を、より一層推進するため開催するものです。

さて、遠紋圏域における医療・介護を取り巻く現状は、医師を始めとした医療従事者不足が依然、大きな課題となっているところです。

特に看護師不足については、地域での確保が困難な状況が続いており、より一層深刻な問題

となっております。

本日は、西紋別地区での「地域医療連携推進法人」の設立、また、前回1月に開催しました地域医療構想調整会議医療専門部会で協議しました、地域推進シート、重点課題等についてそれぞれ協議する予定となっております。本会議が皆様の活発な議論によりまして、少しでも課題解決に繋がればと思いますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これより会議を始めさせていただきます。

まず、事務局から

- (1) 令和4年度遠紋地域推進シート（案）について
- (2) 重点課題（案）について説明をお願いします。

では事務局からよろしくお願いいたします。

#### 【紋別保健所 上石主幹】

紋別保健所企画主幹の上石と申します。

日頃より地域医療構想の推進に向けた取組に、御理解・御協力いただきお礼申し上げます。

私から本年1月に開催しました、第2回地域医療構想調整会議医療専門部会で「地域推進シート（素案）」、「遠紋圏域における重点課題」の見直し（案）を説明しまして、その後、各委員の皆さまに（案）への意見照会と併せて、各市町村の取組状況等を取りまとめ、今回、改めて事務局（案）を作成しました。

本日はこの2点について説明し、委員の皆様のご意見をいただきながら成案としていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

資料1「地域医療構想推進シート（案）」をご覧ください。

令和3年度の地域推進シートをベースとして、年度の更新、今年度の取組状況や修正点について整理しておりますが、主に修正箇所を中心に説明します。

まず、1ページ目の「1 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性」です。

表の一番上の項目「医療機関の機能（診療科）や体制が一部重複していることによる役割分担等に向けた取組」の「現状・課題」の2つ目白丸の「救急医療体制については～」から始まるものの記載でしたが、シートP8の「初期救急医療について」の欄の課題内容に合わせまして、二次救急医療機関が初期救急医療を担うことによる勤務医への負担増の状況にあるため、「初期救急と二次救急の役割分担と連携体制の強化」を新たに課題として追記しております。

次の項目「限られた医療資源（病床や医療従事者等）を有効に活用するための医療機関の再編統合に向けた取組」の「現状と課題」になります。

遠紋圏域の特に西紋地域では、令和元年度から診療所の閉院や病院の診療所化が進んでおり、今年度については、4月から紋別みなと病院が58床を削減し、無床診療所となり、6月から大原病院が19床の有床診療所へと転換しています。今後、医師の高齢化、後継者不足、医療従事者不足等の理由による医療機能の低下が新たな課題としてみられます。

次の欄「高齢化の進行に伴い住み慣れた地域や自宅での生活を支えるための受け皿となる在

在宅医療等の確保に向けた取組」ですが、圏域で在宅医療支援をおこなっている医療機関がこれまで、紋別市内の「幸栄病院」と遠軽町の「丸瀬布ひらやま医院」の2か所となっていました。今年度、病院から無床診療所へと転換した、「みなとクリニック」が在宅医療支援診療所として、昨年7月から算定開始となっています。

次の2ページが一番上の表になります。

5 疾病・5 事業、在宅等の各指定医療機関名とその疾病の対応が困難な場合に連携・協議が必要な圏域を記載していますので、後ほどご確認いただければと思います。

次の表、「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」です。

この表の数字は昨年10月に各医療機関あて照会しました、「意向調査」の報告内容を集計した数字を記載しております。ただし、意向調査の結果自体が、まだ公表されていないので、個別の医療機関毎に記載された別紙の表は現時点では添付していません。

データが公表され次第、配布させていただきたいと思いますのでご承知ください。

なお、この病床機能報告ですが、報告の対象となる病床が許可病床のうち、一般病床と療養病床を足した数字となりますが、これまで「高度急性期」の病床数に、感染症病床2床が含まれておりまして、今回の推進シート（案）では正しい数字に修正しております。

今年度の意向調査では、2025年の必要病床数778床に対して、回復期病床では必要病床数285床に対して92床で、193床と大きく不足しており、慢性期病床についても、病院から診療所へと転換したこともあり、必要数261床に対して138床と、慢性期も123床不足している状況にあります。

次の表「(2-①) 不足することが見込まれる医療機能の把握等」ですが、これまで回復期病床の不足のみとしていましたが、慢性期病床の不足の課題もあることから、今エンドシートでは「慢性期」を追記しています。

この部分は、この後の議事にあります「遠紋圏域の重点課題」にも重なるところでもありますが、単に病床転換だけによる減少ではなく、医療従事者不足（特に看護師不足）により病床削減をせざるを得ない状況もあり、大きな問題となっていますので、今後、医療機関全体での情報共有が必要となります。

次に3ページになります。

2段目の表「医療機関の再編統合等に向けた動き」のところになりますが、本日の議事にもなっていますとおり、昨年9月の調整会議の中で地域医療連携推進法人の設立に向けた検討について議事にしておりますことから、新たに圏域での動きとして記載しております。

次のページ4をご覧ください

「(4) 非稼働病床への対応」ですが、今年度については非稼働病床は昨年度と変更がなく推移しています。これまで同様、医療従事者不足、特に看護師の確保が困難な状況に変わりはなく、今後も関係機関との情報共有を図りながら人材確保に向けた取組を進めていくこととします。

次に下の表「4 在宅医療等の確保対策」です。

(2)の訪問診療を行っている病院・診療所は、KDB データでみた過去3年間は施設数は「11」で推移していましたが、R2年の数値では病院7、診療所5の合計12医療機関と増加しています。

次の5ページからは「5 地域（市町村）における取組」については、各市町村あて

- ・医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築にむけた基本的な考え方
- ・高齢者の住まいの確保
- ・その他医療・介護従事者の確保等

についてそれぞれ回答いただいた内容を記載しておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

次の7ページに移りまして、「7 調整会議における協議等」についてです。

今年度これまでの会議の開催状況を記載しておりますので、ご参照いただければと思います。

次の表(2)「公立病院経営強化プラン」の進捗状況です。

本日の議題にもなっております「強化プランの進捗状況」ですが、「策定は令和5年度中となっております、策定にあたっては地域医療構想との整合性を図ることとされていますので、対象の医療機関におかれましては作成された際には、事務局あてご連絡いただければと思いますので、よろしくお願ひします。

次の8ページになります。「(6) 病床機能報告制度に係る取組」です。

病床機能報告については、今年度はこれまでの報告様式に加え、診療実績を報告する「報告様式2」の提出が追加となっております。圏域では3医療機関が未報告となっていましたので、別途、保健所の方から報告について通知を出させていただいております。

「(7) 地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組」になります。

表の2つ目の項目「病院と診療所の連携について」では、遠紋圏域の医療機関数に修正があります。病院数が11か所から9か所へ減少し、診療所数が35か所から38か所へ修正となっています。

次に表の一番下段の「在宅医療の提供状況について」は、先ほど4ページの「在宅医療の確保対策」のところで説明しましたが、遠紋で訪問診療を実施している医療機関は、先程も説明しましたが、KDB データによる R2年の実績では、病院7、診療所5の計12施設と増加となっています。

最後、9ページの「8 本年度の取組に関する評価（課題）及び今後の方向性」です。

これまで説明しましたシート（案）の内容のまとめとなっておりますが、改めての説明は省略させていただきますが、「評価（課題）」の欄は主に時点修正とし、「今後の方向性」については大きな修正は加えておりません。将来的に不足する病床の確保を今後どう議論していくか、更には非稼働病床の解消、医療従事者の確保等、課題はたくさんあります。

引き続き、調整会議の中で議論して行かなくてはならないと考えていますのでよろしくお願ひいたします。

地域推進シート（案）の説明は以上になりますが、ご意見をいただき、修正が必要な部分がありましたら、再度、修正して、最終シートを完成していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、「遠紋圏域における重点課題（案）についてご説明します。

現在の遠紋圏域の重点課題は、平成30年に調整会議の中で議論を行い、決定してきたところですが、課題設定から既に3年を経過しているところで、この間に圏域の医療の状況も大きく変化してきている状況にあることを踏まえ、課題設定の修正の検討も必要になってきたことから、昨年9月の調整会議で事務局提案し、1月の医療専門部会で（案）について協議してきたところです。今回、専門部会で協議しました事務局（案）を作成しましたので、内容について説明させていただきます。

資料の2になります。

今回の修正箇所については、回復期病床の確保に「慢性期病床」を加えると言うものになります。

先ほど説明しました「地域推進シート（案）」の中でもありました、2025年の意向調査で回復期病床で193床、慢性期病床で123床と大きく不足している状況にあるため、当初の重点課題の「回復期機能」に「慢性期機能」を加え、遠紋地域医療構想調整会議での議論をより一層進められるよう修正を加えるものです。

2の「現状の推進上の課題」にも記載にもありますとおり、必要病床数の不足の他にも医療従事者不足の問題が大きな課題となってきました。

今後の重点課題の取組みスケジュールとしては、裏面4の記載のとおりとなっており、次年度は基本4回の会議を予定しているところです。

様々な課題がありますが、必要時、専門部会等の開催しながら情報共有していくこととしますのでよろしくお願いしたいと思います。

取組状況の経過については記載のとおりとなっておりますので、後ほどご覧ください。

私からの説明は以上となりますのでご意見のほど、よろしくお願いいたします。

#### 【小林議長】

ありがとうございました。

ただ今の説明について、何か質問、意見はありませんか？

質問、意見がありませんでしたので、地域推進シート（案）及び遠紋圏域の重点課題（案）については事務局案のとおりとします。

それでは次の議事（3）「公立病院経営強化プランの策定について」に入ります。

公立病院の経営強化プラン策定にあたっては、限られた医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するなど、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、より一層の経営強化を図ることが求められており、令和5年度中の策定となっております。

今回、広域紋別病院から強化プラン策定（案）が本会議に提案されていますので、説明についてよろしくお願ひします。

**【広域紋別病院】**

広域紋別病院院長の曾ヶ端です。経営強化プランにつきまして、冒頭簡単に私から説明させていただきます。今回平成23年に広域紋別病院が設置されまして、10年を機に経営診断を依頼してそれを元に様々な経営形態を分析して、経営強化プランを策定いたしました。

院内でさまざまな協議を行った結果、現体制を維持しつつも、地域医療事情を鑑み、かつ健全な経営という視点から急性期3病棟体制を急性期2病棟及び回復リハビリテーション病棟を1病棟に転換していくという目標設定をさせていただきました。

これから詳細につきまして、当院の高橋事務局長より説明させていただきます。

**【広域紋別病院 高橋事務局長】**

広域紋別病院 事務局長の高橋でございます。

よろしくお願ひいたします。

それではお手元に資料の3-1と3-2が配布されていると思いますけれども、経営強化プランの3-2を全て説明するのは時間がかかりますので、資料3-1の経営強化プランの概要版（案）を用いましてご説明をさせていただきます。

まず、広域紋別病院経営強化プランを説明する前に、総務省の方から令和4年3月29日付けで公立病院経営強化の推進についてという通知によりまして、公立病院について経営強化プランを策定せよというような文書が発出されまして、それを元に策定を進めてきたところです。

経営強化プランの内容ですが、おおよそ通知の中に入っているわけでありまして、右下の方に経営強化プラン目次抜粋とございます。大きく1番目から9番目の内容を網羅して策定するということとなりますので、このような順番で策定してきたところでございます。

戻りまして、左上の方から説明させていただきます。

赤字の箇所が計画の中のポイントになります。

1番目経営強化プランの策定にあたってということですが、これは趣旨、策定の目的にあたるところでございます。プランの本文ページでいきますと、1ページから2ページに書いております。ここでは、持続可能な病院経営を実現するために策定するということ。強化プランの策定期間につきましては総務省の発出通知に基づきまして、策定年度の翌年度から5カ年間。令和5年度から令和9年度までの5年間としたところでございます。

隣に行きまして、広域紋別病院の現状と課題でございます。

これは本文のページでいきますと3ページから33ページで、30ページほど多く内容をさいているところでございます。

そういった中で当院を取り巻く環境の変化というところでは、3ページから31ページ。遠紋圏域の大幅な人口の減少に伴いまして、医療需要の減少が見込まれるということ。

先ほどのご説明にもありましたけれども、高度急性期病床が過剰な一方で、回復期、慢性期病床が不足する。医療従事者の確保が課題であるということでございます。この辺はページ数を大きく割いておりますけれども、いろんなデータを用いましてシミュレーションをしている内容でございます。

その隣にまいりまして、当院が抱える病院運営上の課題。これは本文32ページから33ページに記載してございますけれども、全体の病床稼働率は50パーセントを下回っているということで、当院は許可病床150床もっておりますけれども、病床稼働率が非常に低い状況で推移しております。そういうなかでは、地域医療需要の変化に応じた病床機能の転換が必要というようなことが課題となっております。

それから、平成27年の新築移転後でありますけれども、やはり厳しい経営状況のなかで、運営基金、財政調整基金が減少し続けているという状況がございます。そして、病床稼働率の向上、施設基準の向上、経費節減等が大きな課題としてあげたところでございます。

一段下がりまして、3番目の役割・機能の最適化と連携の強化でございます。

これは本文34ページから39ページに記載がございまして、(1)といたしまして、地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能ということを記載してございます。ここでは赤い字のところを読みあげますが、令和7年度及び経営強化プランの対象期間の最終年度である令和9年度における当院の病床規模は、現状と同様、150床。

急性期機能については、二次救急医療機関としての役割を果たすため、現状の130床(2.5病棟)から一部を機能転換し、102床(2病棟)とする。これは急性期病床を少なくするというところでございます。

そして回復期機能については、現状、地域において回復期リハ病棟の担い手はおらず、不足しております。そういう中では多くのセラピストの確保が必要ではございますけれども、令和7年度において、48床(1病棟)を地域包括ケア病棟とし、並行して理学療法士、作業療法士の採用を進め、令和9年度において、地域包括ケア病棟48床を回復期リハビリテーション病棟48床へと転換するというを書き込んでございます。

こちらにつきましては、病棟のパターンをどうするかというところで、本文の34ページの図表37でパターン化したものが載せてございます。また、35ページの図表38で、医師数との関係において収支の試算をした表がございます。

また外来機能については、近隣に診療所が少なく、一定の外来機能の維持が必要であるため、現状の17診療科を維持するというふうに計画してございます。

(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・機能ですが、地域医療連携推進法人の設立を進めていることについて書き込んでございます。

(3) 機能分化・連携強化では、地域医療機関・福祉施設とのなお一層の顔の見える関係構築を図る。HPの診療科の診療内容や特色の記載内容を充実させるということを記載してございます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標でございます。

「病床利用率向上」を目指し、救急患者や紹介患者の確保を目指すということと労働環境に関



する目標も載せてございます。その内容の一部でございますけれども、その右側にあります数値目標5項目をここでは載せておりますけれども、全体の数値目標の項目といたしましては38ページの図表の40に掲載してございます。

(5) 一般会計負担の考え方。これは今後も現行ルールを堅持し、紋別市と協議しながら繰入を行っていくことを記載してございます。

(6) 住民の理解のための取組でございますけれども、医療機能を見直す場合は、調整会議において圏域内の病院、医師会等の意見等を聴き、見直しを行うというふうにしてございます。

左の方にいきまして、4、医師・看護師等の確保と働き方改革でございます。これは本文40ページから45ページに記載してございます。

(1) 医師・看護師等の確保でございますけれども、医師及び看護師等の増員を計画しており、新規採用者数の確保や定着率の向上（離職率の低下）に向けて様々な取組を実施予定。

臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保のため、経営強化プラン期間内に基幹型臨床研修病院の認定を目指す。そのために、地域医療研修及びたすき掛け研修の拡充、常勤医師全員の臨床研修指導医の取得を目指すということを書き込んでございます。

(2) 医師の働き方改革への対応といたしまして、2024年から医師の時間外労働の上限規制がされるということでございますけれども、当院につきましては960時間以内のA水準ということでございますので、これを維持するということでございます。

5. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組でございますけれども、これは46ページでございます。これは新型コロナ感染症で公立病院が果たす役割が大きかったところですが、当院におきましても今後、感染症専門・感染管理認定看護師を育成し、体制を強化。公立病院として、また地域の中核病院としての役割を果たせるよう、感染症対応病床（2床）と即応体制を維持・確保するということに記載してございます。

6. 施設・設備の最適化ですけれども、これは47ページに記載がございます。

移転新築後、7年程度経過しておりまして建築設備等の更新が順次発生するため、長期的な経営の視点を持ち、戦略的に建物設備等を更新。

また医療DXの推進や働き方改革の推進と病院経営の効率化の観点からも、デジタル化への対応を検討することを書き込んでございます。

7. 経営の効率化等の指標・目標値でございますけれども、これは本文48～53ページに記載がございます。まずは経営指標を設定して、その実現を目指すということでございます。右側の方に経営指標を載せておりますけれども、常勤医師数から病床稼働率までありますが、これは48ページの方に全部の経営指標が記載してございます。また、目標達成に向けまして、紹介・救急患者の確保を目指し、連携医療機関及び福祉施設との関係構築を推進する。さらに施設基準の向上を目指すということでございます。コスト削減においては、医療品及び材料価格交渉を積極的に実施。医薬品については後発医薬品の導入を推進し、コスト抑制に努める。働き甲斐のある職場作りを目指し、充実した内容の教育・研修体制の整備やキャリアアップの明確化等を推進する。

8 経営形態に関する検討についてですけれども、54ページに記載がございます。現経営形

態を堅持しつつ、経営強化プランにおける取組を着実に実行することで引き続き経営の効率化に努めていくということでございます。

9 経営強化プランの点検・評価・公表・見直しですけれども、これについては55～56ページに記載がございます。

病院経営幹部会議等で毎年、進捗状況の点検・評価を実施し、HP等で公表。

この推進会議につきましては、55ページの図表52に推進体制、組織が記載してございます。

また、医療情勢の大幅な変化などに伴い、数値目標・収支計画の修正が必要となった場合、または病床機能等の大幅な変更が生じた場合には、所要の見直しを実施いたします。

概要版について、説明をしました。以上でございます。

**【小林議長】**

曾ヶ端院長、高橋事務局長、ありがとうございました。

ただ今の説明に、質問・意見等はありませんか？

**【名寄市立総合病院 佐古先生】**

救急は1日平均1.3人位。令和4年見込み実績として、ウォークインの救急患者がいらっしゃらないのかということ。宿日直許可は既にとっているのかということ、あるいは取れる見込みなのか。

この2点教えてください。

**【広域紋別病院 高橋事務局長】**

宿日直許可につきましては、当院は既に取りれております。

ウォークインにつきましては、記載はされてはいないですが、恐らく救急車搬送だけです。夜間急病センターがありますので、ウォークインはいないのかなど。

**【小林議長】**

その他意見等がないようですので、次の議事の4 「地域医療連携推進法人の設立について」に入りたいと思います。

西紋別地域における地域医療連携推進法人の設立については、昨年9月に開催しました第1回調整会議の中で、設立に向けた検討内容を説明してきたところですが、今回、概ね検討作業が整い、「医療連携推進方針（案）」をまとめましたので、内容について、広域紋別病院から説明をよろしく申し上げます。

**【広域紋別病院 高橋事務局長】**

広域紋別病院の高橋でございます。

それでは、お手元に配布されております資料4 資料連携推進方針（案）について、説明を申し上げます。

## 1. 医療連携推進区域

遠紋 2 次医療圏 西紋別地域（紋別市、興部町、雄武町、滝上町、西興部村）

## 2. 参加法人

広域紋別病院企業団 広域紋別病院

興部町（興部町国民健康保険病院）

雄武町（雄武町国民健康保険病院）

滝上町（滝上町国民健康保険診療所）

紋別市（紋別市休日夜間急病センター、紋別市立上渚滑診療所）

西興部村（西興部厚生診療所）

医療法人社団雄山会 山口クリニック

みなとクリニック（令和 5 年 4 月より医療法人社団予定）

医療法人社団 幸栄病院（現在協議中）

医療法人社団耕仁会 曾我クリニック（現在協議中）

大原 和明様（大原医院 院長）（個人社員にて参画）

小林 正司様（小林整形外科医院 院長）（個人社員にて参画）

（令和 6 年 4 月に予定されている改正医療法施行後、医療機関を開設する法人等として参画）

## 3. 理念・運営方針

（理念）急速に進む少子高齢化による急激な人口減少、広大かつ豊かな自然環境を活かした

1 次産業を中心とする地域経済を支えるための医療基盤の整備が必要な西紋別地域において、

住民が住み慣れた地域に必要な医療サービスを将来にわたり受け続けられるように、限られた

医療資源を効率的に活用し、医療機関の機能分担及び業務連携を強化することで、北海道地域

医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とする。

(運営方針)

・医療機能の分担及び業務の連携を推進することで、遠紋 2 次医療圏の西紋別地域における広域的な地域包括ケアシステムを構築し、地域住民に安心、安全かつ質の高い医療サービスを提供する。

・参加施設間が連携して医療連携体制を強化することで、地域全体に必要な医療人材の確保・育成に寄与し、適切な医療サービスを提供できる形を整える。

・人口密度が希薄かつ医療機関間の距離が離れているという西紋別地域の特徴を踏まえ ICT を活用した患者情報の共有化や遠隔診療の利活用など広域紋別病院を地域のプラットフォームとした仕組みを構築する。

#### 4.病院等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する事項及びその目標

(1) 医療機能の分担及び連携強化 将来の医療需要に基づく医療提供体制の在り方を見据え、参加施設の強みや特色を活かした医療提供体制を構築する。また有事対応も見据えた「救急」「小児」「産科」「透析」「精神」等の医療機能の整備や地域ニーズの高い病床機能への転換を検討し、病床融通による当該 病床機能の充実をはかる。参加法人間で、医師についてクロスアポイントメントシステムを検討する。 ※クロスアポイントメントシステムとは、在籍型出向で、出向元と出向先のそれぞれの職員の身分を持ってそれぞれの機関のもとで、必要な従事比率で業務を行う仕組みになる。

(2) 業務運営ノウハウ共有による経営の効率化 施設改修や情報システム等の業務運営に関する情報の共有化やノウハウを持った人材の相互活用をはかることで経営の効率化につなげる。

(3) 医薬品・診療材料・医療機器等の共同交涉及び共同購入の調整医薬品、診療材料、医療機器に関する情報の共有や規格の標準化を進めるとともに共同交涉及び共同購入の実施について検討する。

(4) 医療従事者の共同研修および人材育成の強化医療安全や感染対策等の共同研修の実施、参加法人間で人材が不足した場合の人的支援や在籍出向を通じた人材交流などの取組みを通じ、医療従事者の定着及び人材採用及び育成強化を推進する。

(5) 医療機器の共同利用、ICTの活用医療機器の共同利用に加え、ICTの活用を推進する。電子カルテや遠隔画像診断などの、患者情報の規格の共通化や相互利用の検討に加え、遠隔診療など新しい医療技術の活用により、広域紋別病院を地域のプラットフォームとして、地域住民が住み慣れた地域から離れることなく、外来・入院・在宅医療を受けることが出来る仕組みを構築する。

5. 介護事業その他地域包括ケアの推進に資する事業に関する事項地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みとして、医療従事者及び介護従事者の相互理解を深化させて、意思疎通を円滑にすることで地域住民が住み慣れた地域で適切な支援が受けられる体制を推進する。

また、曾ヶ端院長より補足して説明がございます。

**【広域紋別病院 曾ヶ端院長】**

曾ヶ端です。ただいま、高橋事務局長の方より医療連携推進方針（案）につきまして説明をいたしましたけれども、これは地域の統一した運営方針のなかで、中・長期的に継続できる医療体制、広域的な地域包括ケアを実現することが目的でございます。決して医療機関の囲い込みを目的としたものではありません。単独で地域医療を考えるのは日頃限界を感じておりまし

て、各医療機関の多様性を尊重した連携に重点をおいて、今まで以上のパートナーとして共存し、助け合う文化を調整していきたいというふうに考えております。地域の少子高齢化のみならず、医師の高齢化、後継者不足、医療従事者不足に対して今からスクラムを組んで対応し、地域の未来図を共有していかないと、地域も衰退させかねないという危機感を持っております。ぜひとも連携推進法人の趣旨につきまして、ご理解をいただきまして、承諾していただきますようよろしくお願いいたします。以上です。

**【小林議長】**

曾ヶ端院長、高橋事務局長ありがとうございました。

ただ今の説明に、ご質問等はありませんか。

意見等がないようですので、ここで本日出席いただいております

「保健福祉部地域医療課・竹内課長補佐」

「地域医療構想アドバイザーの北海道病院協会の西澤先生」「名寄市立総合病院の佐古先生」の3名の方から、連携推進法人の設立に向けた今後のスケジュールの進め方等々、それぞれのお立場で助言等をいただければと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、竹内課長補佐からよろしくお願いいたします。

**【保健福祉部地域医療課 竹内課長補佐】**

北海道庁 地域医療課の竹内でございます。

ご指名ありがとうございます。

今、ご説明ございました地域医療連携推進法人でございますけれど、曾ヶ端院長からもありましたように、そもそも法人というのは、地域医療構想を進める上での一つの手法であり、病院間の統合や再編をすることなく、法人のカンパニーのような形を医療機関に導入できないかということで制度化されたと聞いております。

前段、地域医療推進シートの現状の共有がありましたように、回復期のみならず、慢性期も急速に不足している状況にあるということ。これは2025年を目標とした地域医療構想の必要病床数の合計値には近づいておりますが、目指すべき姿から必要な病床機能が更に足りなくなっているといった現状があり、その原因として後継者不足や医療従事者の確保が困難になってきている背景があると伺っているところでございます。

こうした中・長期的な2040年に向けて展望をしますと、人口減少、高齢化の加速に加え生産年齢人口がものすごく減っていくということが推計されており、この連携推進法人の設立

に向けた動きは非常に地域医療構想の実現に向けて有用ではないかと考えております。

今回の案の特色としましては、もし今回承認されまして今後設立の運びとなった際には北海道では3例目となり、全国ですと令和5年の1月現在で33例目と承知しておりますので、恐らく34例目か35例目となるかと思えます。

特色としては、公立病院だけでなく、地域の民間医療機関も社員として一緒に連携しようとしている連携推進法人であり、全国的にも北海道においても先進的事例となり得るものと考えておりまして、是非進めていただけたらと思っております。

この連携推進法人は、病床の融通、機能転換も含めて、比較的融通しやすくなる一般的なメリットに加え、推進方針案でご説明のあった、医師のクロスアポイントメントシステム。先ほど個々の医療機関がスクラムを組んでというお話がございましたけれども、連携推進法人全体で医師確保に当たっていく取組が一つ大きな特色であり、是非実現出来るよう進めていただければと考えております。

また法人間の共同の人材研修や人材交流、こういったことも連携を深めていくなかでは非常に重要であり、病院間の連携を進めていく上では顔と顔が見える関係、人と人との交流が何よりも連携を強化する1つ方策ではないかと考えております。

また今後ICTを活用していくことは、人材確保が困難になっていく現実と直面するときには必ず医療DXを用いた遠隔医療や在宅医療の場面は必要になってまいりますので、道の方でもしっかりと支援していきたいと考えているところでございます。

こうした取組が成立した際には、地域住民の方にも地域医療構想だけではなく、連携推進法人を設立している状況を周知していただき、住民の理解を得て、進めていくことも一つ重要な視点ではないかなと付け加えさせていただいて、私からの意見とさせていただきます。

#### 【小林議長】

ありがとうございました。

それでは、西澤先生よろしく申し上げます。

#### 【北海道病院協会 西澤先生】

地域医療連携推進法人には私は賛成しております。

そもそも地域医療構想というのは、各病院が機能分化と連携する、協議の場であるということが理念でした。そのために連携推進法人を作るのはよりやりやすいということで地域医療構想の実現のために、連携推進法人というのは非常にいいものだと考えております。

この法人の特徴というのは、参加する法人が同等で平等な立場で参加するというので、どこかが支配しているということではないですので、その理念がとてもよろしいと思います。連携推進法人をぜひやってほしいと思います。

ただ、気になるのは地域医療構想をやっている最中に、総務省の方が公立病院の経営強化プランということで、公立病院だけが最後生き残ればよいというようなニュアンスでやってきており、公立病院が開化することによって周りの医療機関が影響を受けるようなことが多い、そ

ういった地域もあります。今回広域紋別事業団の強化プランですけれども、例えば広域紋別病院の病床稼働率は50%下回っているからここを増やそうというときに、他の医療機関の数が減るといようなことがあると、バランスが悪くなる。そういうことではこの地域医療構想ということと広域紋別病院経営強化プランをどのようにバランスをとりながらやるかということとは非常に大事になってくるのではないかと思います。

そして連携推進法人をすることによって、バランスをとってお互いの意見を言いながら生き残る、そして機能分化をするということが出来るのでお伝えしております。

なお、地域医療構想というのは2025年为目标だったのですが、もうすぐ目の前にきております。そして今は2040年に向かってということですので、是非そちらに向かって活動していただければと思います。

最近はかかりつけ医と在宅医療、認知症というのをキーワードにしております。

是非そういったこともこれからの議論の、提供体制のなかに入れていただけたらと思います。私からは以上です。

#### 【小林議長】

ありがとうございました。

それでは佐古先生、よろしくお願いいたします。

#### 【名寄市立総合病院 佐古先生】

佐古でございます。

西澤先生と竹内課長補佐の方からもお話がございましたので、主な要点はお話ししていただきましたので、私の方も重なるところがあるかと思いますがお許してください。

今、地方で一番問題になっているのは、自分たちの生活圏。いかに医療機関を残すか。そういう時代に入っていくという認識を持っていただく必要があるかと思います。

北海道の21ある医療圏のうち、人口10万を切っているのが10医療圏。

人口が減るといことは、先ほどの説明にもありましたように医療事情が減るといことで、病院の経営も厳しくなる。また、医師・看護師の人材確保も今後ますます困難になるといことが予想されますので、そのような状況で交互の医療機関で地域医療を支えるといのには限界がある。その地域の医療機関が総力をあげて取り組む必要があります。

そういう意味で、今回提案されました地域医療連携推進法人は民間医療機関も参加しておりますので、西澤先生もおっしゃったように地域医療を守る上では大変期待出来るのではないかといふふうに思います。

それから運営方針のなかでICTの活用といことが言われておりますが、不足する医療機能を補完する意味でこれは絶対に有力なツールですので、その活用を進めていただければと思います。先ほどの資料で3つほどいろいろなネットワークでつながっているようではありますが、そのなかで私どもが使っておりますポラリスネットワークもご利用いただいておりますことを御礼申し上げます。



現在、西紋地域の公立病院は全てこのポラリスネットワークに参加いただいております。新たにシステムを構築するとなると、費用がかかりますので、広域紋別病院が公開型にしていただければ、明日からでも医療情報の共有化は図られるというふうに思います。参照型はこのシステムはインターネット環境さえあれば無料ですので、是非ご活用いただければと思います。

それから、地域包括ケアが2025年までに各自治体で構築することになっておりますが、介護職の人たちが何を必要しているのかという医療情報になります。病院に電話をして主治医の先生に患者さんの病名であるとか、そういうのを聞きますが、医師も忙しいのでそこはすごく大変だと。ということが私の聞いていることになっておりますが、名寄市では昨年ICTを使って、医療介護・情報共有システムを作りました。医療情報と介護情報の紐付けをして、患者さんのIDを入れたらどういう薬を飲んでるか、昨日の夜救急車で搬送されたあとどういう状況であるのかが一目瞭然で分かる。今までのようにわざわざ病院に連絡をして確認する必要がないわけです。IT化を進めるときには、そういうことも含めて検討していただければと思います。当院には前旭川医大の森田

先生という方がいらっしゃいまして、その先生がこのシステムを作っていらっしゃいますのでご要望がありましたらいつでも伺いまして説明したいと申し添えておりましたので遠慮なく言っていただければというふうに思います。

機能分担連携のところクロスアップポイントシステムというのが、地域医療構想のなかで一番重要なポイントだと私は思っております。医薬品の共同交渉ですとか、共同研修。このあたりは非常にハードルが低いのですが、やはり人材不足のなかで出すというのはなかなかハードルが高いので、竹内さんもおっしゃっていたようにこれを是非有効活用、推進していただければというふうに思います。

最後厳しいことを申し上げますと、そもそも広域紋別病院を立ち上げたときに広域で連携する病院ということで出来たのではないかと考えております。紋別病院の医師不足ですとか、そういったことでなかなかうまくいかなかったのかとは思いますが、連携推進法人はいろいろな意味で規制緩和をされておりますし、以前とは状況が異なると思いますが、法人を作っただけでは何も変わらないので、連携推進法人ここにあげておりますがこれを着実に実行していただければというふうに思っております。以上です。

#### 【小林議長】

竹内課長補佐、西澤先生、佐古先生ありがとうございました。

今後、地域医療連携推進法人の設立に向けて具体的な事務が進んで行くこととなりますが、圏域では新たな取組でもありますことから、これまで以上の圏域全体での連携が不可欠となりますので、地域医療構想アドバイザーの先生方、道の担当課のご指導ご助言をいただければと思いますので、引き続きよろしく申し上げます。

なお、設立に向けた進捗状況については、今後の調整会議全体で、情報共有していきたく

と考えていますので、併せてよろしくお願ひします。

それでは、最後の議事（5）「その他」になります。事務局から説明をお願いします。

**【紋別保健所 上石主幹】**

事務局からは議事ではありませんが、事務連絡ということで2点ほど～18～p.18説明させていただきます。

参考資料として配付しております2枚の資料になります。

まず、次年度、令和5年度の遠紋圏域の調整会議予定表になります。

次年度は専門部会も含めて計4回開催を予定していますが、課題など会議での議論や協議等が必要な場合は、随時開催する予定でいますので何かございましたら事務局までご連絡いただきますようよろしくお願いいたします

※（3）第1回医療専門部会ですが、開催年が令和6年の誤りですので、修正させていただきます。申し訳けありませんでした。

2点目になります

パンフレット付けさせていただきます。

令和5年4月1日から遠軽町に新規の訪問看護ステーションが開設となります。

事業内容としては、看護師3名、理学療法士1名の4名体制で訪問看護を行います。

対応エリアは、遠軽町、湧別町、佐呂間町の3町を対象地区としています。

理学療法士が在籍していますので在宅で生活しながらリハビリを受けることができるという事業内容となっていますので、ご紹介させていただきました。

事務局からは以上となります。

**【小林議長】**

ありがとうございました。ただいまの説明について、何か質問、意見はありませんか。

それでは、本日の調整会議での議事については以上になりますが、全体を通じてご質問意見等受けたいと思いますが、どうでしょうか。

**【遠軽町】**

遠軽町です。確認を1点させていただきたいと思います。

本日の議事の3番目。公立病院経営強化プランの策定についてということで、広域紋別病院から経営強化プランが出されました。これについてはこの会議においての情報提供ということなのか、それとも設置要綱の第二条による所掌事務による承認事項についてなのか、お伺いいたします。

**【地域医療課 竹内課長補佐】**

北海道庁 地域医療課の竹内です。

ご質問ありがとうございます。経営強化プランにつきましては、厚生労働省の方から調整会議の場で協議をすることと位置付けられています。また総務省の方からも協議の場で地域医療構想と整合性をはかることということですので、この場で協議をしなくてはならない。承認をいただく趣旨でございます。

**【小林議長】**

他に発言が無いようですので、以上で本日の会議は全て終了となります。今年度、最後の調整会議となりますが、遠紋圏域の医療の現状は、皆さんもご承知とおり今年度は特に4月当初から病院の無床診療所化に始まり、有床診療所化など、西紋地域の病床、特に慢性期病床が著しく減少している状況にあります。後継者不足問題もこの地域の課題の一つでもあります。最も大きな課題となっているのが医療従事者不足にあります。特に看護師の確保については、圏域の各医療機関から大変苦慮されているとの声が聞かれています。病床を維持したいが、看護師がいないため、患者を受け入れられる体制自体が取れなくなり、医療体制を縮小せざるを得なくなり、最後には病床削減へと繋がってしまうということが、今後、遠紋圏域でも現実起こりうるのではないかと大変な危機感を持っているところで。今後、遠紋圏域全体での情報共有や連携をより活発にしながら、この圏域全体の医療を守って行かなくてはならないと思いますので、引き続き、よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、マイクを事務局にお返しします

**【紋別保健所 中村次長】**

小林議長、長時間にわたり、ありがとうございました。それでは以上をもちまして、令和4年度第2回遠紋圏域地域医療構想調整会議を終了させていただきます。事務局の不幸で開始時間をおしてしまったことに対しまして、改めてお詫び申し上げます。なお、お帰りの際は、夜間ですのでお気を付けて帰られるようお願ひします。

(閉会)