

平成27年度第1回釧路圏域地域医療構想調整会議議事録

平成27年9月3日（木）18:30～
釧路市生涯学習センター特別会議室801

- 1 開会
保健環境部長挨拶
事務局より開会の挨拶と委員の紹介
- 2 説明事項
事務局より地域医療構想の概要及び釧路圏域の地域医療構想調整会議について
資料説明 <<議事録省略>>
資料 地域医療構想の策定に向けて
地域医療構想策定方針
参考資料
- 3 質疑・意見等
○委員
スケジュールにあったが、調整会議が開かれるのが2回目が10月でその後年度内に何回開かれるのか。

○事務局
医療機能報告の速報値等が今年の年末ぐらいに出されるのではないかという推測の基、スケジュールには第2回10月となっているが、釧路においては第2回は年内の12月ぐらいになると思う。
その後、必要があれば調整会議を開いていくが、データ提供等ということで皆様にデータを送ることでも少なくとも年度末には最終的に第3回目もしくは4回目の会議を開催させていただきたい。

○委員
釧路圏域で構想を固めてそしてそれを全道のものに積み上げていくという話だが、それで釧路圏域の病床数等を年度内に固めてしまうという理解でいいのか。

○事務局
固めると言うよりも正確には10年後の医療需要を基に病床稼働率で割り戻した必要病床数、内容的には10年後の医療需要になるがそれを確認させていただくということになる。

○委員
今説明があったが、いろんな制度をやった時に、大枠を全道で考えていくとか色々あるが、少なくとも北海道道東釧路圏域はまた違った形があると思うので、そこはじっくりと状況を確認しなければならないのかと思う。
例えば31ページにあった療養病床の70%を在宅でという考え方を基にした場合、各地域で在宅診療できるのか、釧路では非常に広い面積があるが故に極めて困難な状況だと思う。
当町では医師の負担を軽減するために非常に努力しているところだが、医師の負担が大きくなっていくと、地域の医療に非常に大きな影響を与えていくことになるかと思う。
町の唯一の医療機関なので、そのところをどうやって維持していくかということがある。
そういう点が道東地域であるからこそ特に考えなくてはいけない事かと思う。
それらを踏まえた上でこれらの構想というものを作っていかなければ全道に押し上げたとしてもなかなか地域の方には理解されない、機能しないという恐れが

あるので、これからの釧路圏域をまとめるにあたっては、全国統一とかそういう観点ではなく、釧路管内に立脚した形の構想策定をするようにこの会議についても進めていただきたい。

そのためには先ほど話しにあった事務方の会議、各医療機関の方は将来的に設置とあったがそういうものを是非集めながら管内の姿というものを浮かび上がらせてもらいたい。

○事務局

今発言のあった事については重々色々な方から聞いているところ。

今回地域医療構想で数字的にまとめるというところが10年後の医療受給、要は10年後の目指す姿を確認するという作業を地域医療構想の中で行って行って実際に地域での在宅医療をどうするかとか高齢者の受け皿をどうするかとか医療の連携体制をどうするのか、具体的な取り組みについては構想後取り組んでいくような作りとなっている。

○委員

作業としてはそのようになっているが、出だしから視点として持っていなければ10年後を見据えると言ってもかなり問題があるかという思う。

○事務局

その点留意してデータ等を速やかに皆様に協議できる形に持っていきたい。

○委員

今日の医療費の増大がありその削減のためのベッド数の削減ではなかろうかという気持ちを持っていて参加をし、絶対そうであっては困るという気持ちで参画をしている。

我々の地域のみならず北海道にも関わること。というのは今地方創生で各自治体は地域総合戦略というものを策定中であり、その中での医療機関の役割はベッド数を含めて極めて大きいと思う。

さらにこれは当町の問題だけではなくすでに自治体病院としては、改革プランを作成しながらベッド数を減らしており、先駆的な役割も果たしていると言っても過言ではない。

更には先ほど北海道から説明があった北海道医療計画も既に進んでいるところだが、この問題が出たからまた見直しという揺れ動くことについては非常に困る。

その点重々に地域の事情を考えながらこの協議に当たっていただきたい。

○事務局

地域の事情に当たっては先日各市町村に寄らせていただいた時に老健施設にしているよという話をいただいて承知しているところ。

二次圏の大きな枠組みでいくと人口減少、高齢者の増で一時的に医療需要が増えても相対の医療需要が減るという部分での考えなので、その部分を地域の事情等も十分勘案して皆様と協議をさせていただきたいと考えている。

○委員

必要病床数の推計結果とかを出していただいているが、医師、看護師、あるいは介護士がそれによってどのように保証されているか、そこら辺が全く見えない。

医療の必要度が減っていくとあったが、本当にその医療に見合うだけの医師、看護師、介護士の数、そこら辺はどういう風に行行政が保証しているのか。

医師もなかなかここら辺はこれないということもあるが、どういう風に保証しているのか見えない点で今こういう意見が出ているのではないかと思うがその辺はどういう風に考えているのか。

○事務局

医療構想の中では人的な部分は直接的な部分では触れていない。

○委員

最初のところに医療従事者の確保、適正配置というのが書いている。
必要病床数だけ発しているが両方いっぺんに発していかないとまずいのではないか。

○事務局

例えば人材の拡充という部分では、今地域枠制度で医育大学の方で道の奨学金を受けた医学生が卒業後何年目かで条件は色々あるが、少しずつこれから道内の方に配置されるというものはあるが、その点について勉強していく。

3 議長・副議長の選出について

議長・副議長の選出

釧路圏域地域医療構想調整会議設置要綱に基づき議長・副議長を選出

委員から事務局一任の意見があり各委員に了承されたことから事務局から議長に釧路市医師会 齋藤孝次会長、副議長に同医師会 堀口裕司副会長をご提示し各委員に了承された。

議長挨拶

今各都道府県で地域医療構想をまとめており、北海道における地域医療構想を作るために皆様方と地域毎で行う。

高齢化が進むにあって必然医療の支援量が変わる。

先ほど説明にあったとおりウィングラス型を少し変えていくということで、基本的には高度急性期を含めて7対1を作った時非常に走りすぎており、大病院は全て7対1、東大でも北海道から九州まで全国行脚しながら看護師を集め7対1を作ったことで地方の看護師の確保がますます大変になってしまったところで、そういうところの調整というものもある程度悩むかなという風に思う。

もう一つ療養型、在宅医療や慢性期をやるベッドの事がある。

この件に関しては私たち医師会も非常に危惧しているところであり、実際に動いていくのは非常に難しい部分があると思う。

釧路市はまだ介護に従事する方もおり多少はできるのではないかと思うが、町村にあっては介護に従事する方が非常に少ないと思う。

根室の方にもいっているが、本当に介護従事者がいないという状況がわかるので、この人口増減の推測から道が作っていくのは本当に難しい調整が必要になってくるかと思う。

北海道医師会でも皆様方の意見を色々聞き各病院の意見をどんどん発信しながらこの地域医療構想がなんとかうまくいこうと合致できるように考えていきたい。

北海道医師会や各医師会と協力しながらやっっていこうと思うが、今日来られた皆様においては何とかいい形で地域医療構想が策定できればと思っている。

議長として皆様の推薦があり、議論詰めさせていただくので皆様方のご支援ご協力をお願いしたい。

4 閉会