

平成28年度第2回釧路圏域地域医療構想調整会議議事録

平成29年2月14日（火）18:30～

釧路市生涯学習センター特別会議室801

1 開会

事務局より開会の挨拶（挨拶時に委員の変更（医師会：齋藤前医師会長→久島医師会長、孝仁会記念病院：齋藤理事長→原田院長）および齋藤前医師会長から継続して久島医師会長に議長をお願いする旨報告）

2 保健環境部長挨拶

3 報告事項

（1）釧路圏域地域医療構想調整会議設置要綱の改正について

4 説明事項

資料1～4を用い説明《議事録省略》

（1）「北海道地域医療構想」について

（2）「各構想区域における議論に必要なデータ」について

（3）「総合確保基金（医療分）」について

（4）今後の協議事項について

①「専門部会等」の設置について

②「広域的な協議・連携の場」について

③「構想の実現に向けた今後の協議等のスケジュール」について

④「住民の理解促進」について

5 質疑・意見等

A 委員

前から危惧していることだが、釧路完結型で構想を練るといったときに、やはり根室のことが引っかかってくる。とりあえずは各地域でやるというのが一番最初のスタートだと思うが、実際に釧路はこういうふうにする決めた後に、根室の方からこうしてほしいとなると、また練り直さなければいけない。

なので、広域的な協議連携の場というのは早期に立ち上げて、行ったり来たりするような、釧路圏域で話し合い、根室圏域で話し合い、そしてまた広域で、それを何回も繰り返さないと上手くいかないのではないかと思うが事務局はどういうふうに考えているか。

事務局

非常に理解できる部分であり、先ほど当面は連携推進会議というところで釧路圏域の中の部分ということでお話しを差し上げたが、29年度からは医療機能の分担ということからスタートしていくということなので今回は頭出しをさせていただいているが、例えば、高度急性期の部分ということからまずはやっていくと皆様の協議で仮定した場合には、当然根室圏域の部分の考慮しなければならないし、向こうの方もそれは釧路圏域のほうに、という話になると思うので、その部分は十分連携を取っていきたいと考えている。

A 委員

連携の場を早期に設けないと、例えば、高度急性期のベッド数や機能にしても釧路はこれで十分に足りているという所で決めてしまってから根室の高度急性期の方も受け入れなければならないとなったら、またこのくらいのサイズが必要だとかいう話になってくる。

なので、早期にお互いやり取りしないと、自分たちだけで策定しても意味が無いと私は考えている。単純に言えば、早期に立ち上げれば良いのではないかと、これで行くとずっと平行線のままになる。

こういうデータが出たんだから、道が指導しなければならないのではないかと。

向こうから言ってくるのを待つのではなく、道がこのままでは根室単独では非常に厳しいので早急に釧路と連絡を取るよう指導すれば良いのではないかと。

事務局

現状の医療機能の部分も、例えば高度急性期の部分につきましては、根室圏域の方の分も上乘せされているので、十分連携を早期にとって協議の場を作りたいと思っているので皆様方にもよろしくお願ひしたい。

議長

北海道地域医療構想の11ページを見ても、根室から釧路へ、というパーセンテージが道内でも突出して多いので、進めていければと思う。今のご意見をいただいて、早急に連絡を取って考えていただけると理解してよろしいかと。

(事務局：肯定)

B委員

統計で気になったところがあり、北海道地域医療構想の18ページの医療従事者の状況に医師数が書いているが、釧路・十勝の圏域が黄色で色分けされている。

厚労省が人口10万対比で医師の必要数が大体200ということで計画を立ててやってきた経緯があると思う。南渡島は220で必要数オーバーぐらいだが同じ色分けの釧路地区は170しかなく、どう見ても誤解を与えるようなひとつの色分けだと思う。

十勝、北紋およびオホーツクもそうだが、医師数が少ないという問題点が道東地方というのにはある。そこがこれだと見えなくなる。

それから、北海道地域医療構想の27ページの必要病床数の推定で、釧路・根室の高度急性期や急性期とあり根室地方で20の高度急性期病床が必要であるというふうになっているが、実際の根室地区の病院の先生方が、自分たちには高度急性期がないと、病床機能報告で0と書いてあり、今後の予定の数字も0なので、実際に根室地区で高度急性期ができるとは正直思えない。ここら辺の事を計画の摺合せというが具体的に必要だと感じた。

A委員

もう一つ危惧しているのは、北海道地域医療構想の概要3ページにあるような在宅医療の推進、介護サービスの提供体制の整備、同時にその際にはICTを活用した見回り、遠隔相談や在宅医療の実施とあり、これは釧路地域では例えば介護サービスに行くのに1時間も2時間も看護師が自分で運転していかなければならないというような状況におそくなるかと思う。

なので、このICTを使用するというのは、非常にアイデアとしては良くて、我々も例えば自宅でもリハビリできるように今スマホとか色々あるので、そういうものでこういうことを企んではいるが、これにはお金がかかるし、十分に機能させるためには膨大な構想が必要になると思う。

ここでは簡単に書いているが、本当にこれをやる気があるのかという問題がある。そこについてはどのように考えているのか。

これは5年とか10年掛で最初から取り組まないと実現不可能な問題であると思う。どういうタイムスケジュールでこの様な事をやっていくのかというところが見えてこないし、このまま来年も同じ事が書いてあれば、一步も進んでないという話になるので、そこを危惧している。

事務局

現状事務局で承知している状況について、まず、在宅医療に関して、在宅医療を取り組む病院・診療所に対して地域医療課の補助金で訪問診療した際のポータブル機器の1/2補助ということで、診療所2件の補助実績がある。最大で150万までポータブル機器の導入に関しての補助の該当となっている。

また、詳細は不明だが、訪問看護関係では、道のケア事業団の方で試行的に訪問看護師がポータブル機器を持ってシステムの方を検証しているところである。

A 委員

そういうのがあるというのはわかるが、それをきちんと制度化していくというか確立していくには、やはり色々プランが必要だと思う。流れに任せるのではなくてそこを立てるのか。

議長

今の意見だが、釧路地域ではメディネットたんちょうがあり、サーバーの維持費がものすごくかかる。そのサーバーの維持費が資金的に困難な状況になってくると思うが、どの地域でもそういう事は言われているようで、サーバーを維持するのに他に方法はないのか、例えばクラウド化とかの話も出ているとは聞いたことがあるが、その辺の事もこれからかなと考えながら聞いていたところ。

事務局

地域医療構想というのは、北海道が何をするのかという行政計画ではないというふうに思っている。自治体・民間もそうだし、社会福祉法人や色々な所がお互いに情報交換をしながら目指すべき方向に向かっていき、その上で、どちらの方向に向かっていくかというところをこの地域医療構想という事で示しているのではないかと思っており、必ずしも保健所を中心とした行政が行うということではないと思っている。

それから、ICTという話が出ていたが、これも例えば今現在おこなっている福祉の現場で、安否確認のシステムで見守りのシステムというものがあり、色々なこと含めてここに記載していると考えていただければと思う。

保健所として医療介護総合確保基金についての詳細について病院や有床診療所の事務長にどのような仕組みになっているかお話しし、介護事業者が足りないということをお伝えしながら、そういう方向に行くのであれば、この様な事が検討できるという事を伝え、少しでもそちらの方に近づけていきたい。

A 委員

北海道地域医療構想の概要3ページの(2)の所には地域包括ケアシステムの構築と書いてあり、そういうプランを構築しなければならないのではないのか。

事務局

市町村と一緒にという事になる。

議長

地域医療課の総合交付金事業の3番目に遠隔医療促進事業というものがあり、補助事業で1/2以上出してくれ10/10以内という事になっているが、これは10/10になることが計画次第ではあるというようにとらえてよいか。

事務局

道の予算があるので、おそらく予算をオーバーしていけば少しずつ減っていくというようなシステムになっていると思う。

C 委員

住民の理解促進について、現在リーフレットで説明していただければ住民説明会も開きたいと説明があったが、もしあるのであればリーフレットを見せていただきたい。

事務局

このリーフレットについては、道の地域医療課の方で作成の方を検討中ということで、それが出来たら、まずそれを活用して管内的に広くそれを使っていった上で、その後、皆さんにある程度の基本的な状況等をご了解いただいた上で、地域での住民説明会等という段階に入っていくのかと考えられる。

当面、まず地域医療課作成のリーフレット等を活用し、広く啓発していき住民の方に知っていただきたいというのが現状の事務局の考えである。

C委員

リーフレットはまだできてないのか。(事務局：肯定)

では、そのリーフレットでここだけは住民の方々に理解していただきたいというものがすでに出来ているのか。

事務局

北海道地域医療構想の概要版5ページの下部の枠で囲ってある3つの項目があり、端的にいうと、ここに記載のある医療機関の機能分化・連携の趣旨、在宅医療等の連携の趣旨、かかりつけ医の重要性等が柱になってくるのかと考えている。

C委員

意見としては、地域の住民の皆様が理解しやすい、あまり字は小さくせず、わかりやすくしたものを作っていただきたいと思う。

D委員

今の時代では大変重要なことだと思う。今まで住民の方にはこういうことはまったく周知されていなかった。いきなりこういうことがあるというのは、乱暴な感じがする。北海道に任せるということは、全道21圏域すべて同じリーフレットができる。そうなってくると札幌の医療圏と釧路の医療圏ではまったく違う訳だから、そこは釧路総合振興局が中心となって、この地域に合ったリーフレットを作るのが私は重要だと思う。

事務局

ご指摘いただいたとおり、需要量も違うというところがあるので、釧路圏域という特色を出したものを道の部分を参考にしながら、核は抑えながら作成していきたいと考えている。

議長

医者が多くいて病院がたくさんある所と、こういう地域、それから医療従事者が少ない根室等では患者さんの苦勞する部分は違うでしょうし、必要としてくるところも違ってくると思う。大事な意見が出たのでリーフレットだけじゃないと思うが色々なところでその辺上手に取り入れて使っていただければと思う。

地域医療構想自体については去年の12月22日に北海道から告示されて、決定がなされ、それを理解してほしい、それは中長期的に見直していくという考え方でよいか。(事務局：肯定)

4 閉会