

# 平成30年度「第2回北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議」 及び「第2回北渡島檜山圏域地域医療構想調整会議」 開催状況

## 1 日時及び場所

平成31年3月27日（水）15:00～17:00

八雲地域保健室2階会議室

## 2 出席者（別紙委員名簿のとおり）

委員 外崎 秀人 今金町長ほか7名

事務局 堀 幹典 室長ほか7名

## 3 開会

外崎 秀人 委員（今金町長）が会議を進行。

## 4 議事

### （1）専門部会報告

ア 生活習慣病専門部会（資料1について、以下のとおり説明。）

#### ① がんの医療連携体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

がんに関する普及啓発講座を開催。

当室ホームページに受動喫煙防止等のたばこに関する掲載内容を更新し、「おいしい空気の施設」（登録施設数は平成30年3月30日現在で40）を掲載。

「北海道がん対策推進計画」が平成30年3月に策定され、管内各町に計画の冊子の送付（情報提供）した。

「がんサロン」を今年度は5回開催し、2019年度は6回を開催予定。

数値目標等については、平成28年度より胃がん検診の受診率の算定対象年齢が変更になり、平成28年度のがんの受診率が平成27年度より低下した。

#### ② 脳卒中の医療連携体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

脳卒中の回復期医療を担う医療機関として、八雲総合病院、今金町国保病院、せたな町立国保病院の3医療機関が道のホームページに掲載された。

数値目標等については、項目によって目標達成度の増加、または減少があること、脳血管疾患年齢調整死亡率については計画策定時の数値が直近の数値となる。

#### ③ 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関として、八雲総合病院が道のホームページに掲載された。

#### ④ 糖尿病の医療連携体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

北渡島檜山地域糖尿病研究会において、高齢者の糖尿病をテーマに療養支援の関わりについて訪問医療室看護師、病院栄養士からの報告と、医師から糖尿病治療における薬物療

法、認知症との関連を含めた講演が行われた。

糖尿病医療を担う医療機関として、管内全ての4町に設置され、計11医療機関が道のホームページに掲載された。

数値目標等について、地域連携クリティカルパスの導入している医療機関は、八雲総合病院と八雲ユースラップ医院の2か所。

平成30年度策定予定の「北渡島檜山圏域健康づくり事業行動計画（素案）」及び平成27年度から実施している「がんサロン」の状況について説明した。

#### イ 救急医療専門部会（資料2について、以下のとおり説明。）

##### ① 救急医療体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

管内全4町とも現状の初期救急体制を維持している。

ドクターヘリの利用について協議及び検討を行い、平成27年2月に道南圏域でドクターヘリの運航が開始後、管内各町とも年々出動要請件数が増加しており、平成29年度の出動要請は128件であった。

ドクターヘリの出動区分として、施設間搬送が全体の8割以上を占めているのは、消防署等に出動要請があった際、いったん地元の医療機関に搬送して病状を確認することが多いためである。

搬送先医療機関として、ドクターヘリの基地病院である市立函館病院が6割以上を占めている。

搬送先の病院の選定は、ドクターヘリの搭乗医師が傷病者の容態により判断する。

関係消防機関、保健所等において救急法等講習会開催。

救急医療週間（平成30年9月9日～9月15日）に併せてポスター等で救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発を実施した。

数値目標等について、救急車による搬送時間が1時間以上の救急件数の割合の現状値は、平成27年度は20.2%、平成28年度は18.8%、平成29年度は21.1%となっており、平成29年度の数値は函館方面の救急搬送の増加が原因と考えられる。

##### ② 災害医療体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

災害拠点病院である八雲総合病院において、防災マニュアル及び業務継続計画（BCP）の平成30年度内に策定する予定。

広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の登録は、管内全ての病院及び有床診療所において完了し、平成30年7月18日と平成31年2月18日の入力訓練で計6病院が実施した。

平成31年度にも入力訓練を予定している。

##### ③ へき地医療体制（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

へき地医療拠点病院である八雲総合病院において、医育大学から医師を確保し、巡回診療を実施している。

数値目標として、へき地診療所はせたな町立国保病院大成診療所が指定されており、へ

き地医療拠点病院とともに目標値を維持している。

④ 小児医療体制（小児救急医療を含む）（地域医療推進方針 進捗状況及び評価）

八雲総合病院が北海道小児地域支援病院から北海道小児地域医療センターに指定変更になったのは、選定基準の一つである小児科医の医師数が増えたことによる。

基本的な役割として、北海道小児地域支援病院は一般的な入院医療や救急医療、北海道小児地域医療センターは専門医療に対応して二次医療における小児医療の中核的となること。

平成30年9月18日、八雲保健所と八雲町子育て支援センターの共催で救急法等講習会を開催した。

救急搬送等の状況と道南ドクターヘリの運行実績について平成29年度の実績を説明。

メディカルコントロールについて意見交換を行い、「救急現場で病院を選択できるようメディカルコントロールの力を強くしていければ。」、「搬送時間、受入側、行政の絡み等の問題があるので、今後の課題としたい。」などの意見があった。

⑤ 意見質問等

A委員：自治体病院は救急告示の医療機関として、救急医療をしっかりと担っていかなければならないと考えている。

ウ 在宅医療専門部会（資料3について、以下のとおり説明。）

専門部会を平成30年6月18日と平成31年3月15日の2回開催した。

① 第1回専門部会

今までの圏域における在宅医療の取組を説明し、現状と課題について意見を求めた。

現状に対する意見として、「医療従事者の不足によってサービス提供体制に制限されるという課題がある。」、「ある自治体では、将来の医療体制の展望がはっきりしていないので、なかなか在宅医療に取り組みしていない。」、「介護予防であれば、住民のイメージもつきやすく、認知症等予防も含めていろいろと取組みが進んでいるが、在宅医療となると難易度のある課題に感じる。」、「住民が在宅医療についてなかなか目を向けていなかった、過去に実施していない、日中自宅で診る体制がないなどが原因で、在宅医療は不可能と判断してしまう傾向がある。」などがあった。

市町村単位でも在宅医療・介護連携推進に向けた取組みが義務化され、それぞれの取組みが連動されるようになっているので、「多職種連携」と一般住民への「普及啓発」に重点を置き、事業を推進していく考えを共有した。

課題に対する意見として、「在宅医療について、介護福祉分野の専門職は理解を深めているが、医療機関の看護師は地域における看護に目を向ける時間が持てていない。」、「看護師が他職種とじっくり話せる時間とお互いに理解することが必要。」などがあった。

今年度の取組として、多職種が参加できる研修の実施や住民への普及啓発の機会を設定する中で、地域の実情やニーズを精査して事業に反映させていくことを確認した。

多職種連携推進協議会の設置が検討され、平成30年9月28日に開催された地域医療

構想調整会議において了解を得た。

## ② 第2回専門部会

特定医療費（指定難病）受給者証交付状況及びALS患者の支援について報告した。

主な意見として、「圏域内に神経内科専門医がいないので、ALS患者の病状の急変時の対応に家族や施設のスタッフが不安を感じ、ショートステイや介護老人保健施設などでは受け入れがたい状況にある。」「人工呼吸器を装着しない、つまり、延命治療を望まない患者がいたとしても、遠方に住む家族の同意等の手続きが進んでいない、また、病状が急変した際に、救急隊員等と情報共有ができていなかったために、患者に人工呼吸器を装着してしまった事例がある。」などがあつた。

平成30年9月に発生した胆振東部地震における、在宅酸素や褥瘡予防のエアマット等を含めた非常用電力の確保、安否確認の際の電話不通時の支援体制、薬剤管理に関する薬局と医療機関との連携について情報交換を行った。

在宅医療の推進については、平成30年度に取り組んだ各種事業の実施状況を報告し、次年度も地域の支援ネットワークの充実を図るため、多職種連携、特に医療機関の看護師が地域に目を向けていくことを意識した研修や会議等を継続していくこと、住民に対して住んでいる地域での療養が可能であると啓発していくことを説明した。

## ③ 地域医療推進方針 進捗状況及び評価

在宅医療を担う医療機関等の整備等として、平成31年1月よりせたな町立国保病院が訪問看護を再開し、同年4月よりせたな町訪問看護ステーションとして活動する予定。

今後、在宅医療を推進していく上で核になる訪問看護の事業所との連携を図っていく。

八雲総合病院に在宅の入退院支援係が新設され、その部門に看護師が配置されているのに、連携を取りながら在宅医療における対策や推進をしていきたいと考えている。

## ④ 意見質問等

B委員：自治体が将来の医療体制の展望が描けない、自分の自治体にあった医療体制を作りたいと考えても、国や道の医療に関する基準等の規定があるので、なかなか自治体独自では上手くいかないと考えている。

施設に医療を依存している状態が続いていると、在宅医療への移行が上手くいかないという課題がある。

訪問看護ステーションが在宅医療の推進に関わっていく必要性を感じる。

在宅での看取りをどのように行っていくかも重要な問題である。

C委員：「在宅医療については看護師全体としての勉強不足もある。」について、地域における看護に目を向けられない現状で、看護師には視野を広げてほしいと考えているが、具体的にどのような点が勉強不足であるかを説明していただきたい。

事務局：人手不足等のために病床での看護で完結してしまっている状態で、そこから先の地域での看護に目を向ける時間がなかなか持てないという意見を聞いている。

また、看護スタッフが若くて生活を見る経験が乏しいだけでなく、体制として、訪問看護や精神科部署との配置転換等が上手くいかない、危機意識をスタッフ全体に浸透してい

くのが難しい、病院以外で看取るということを体験していない看護師が多いのではないかと、地域の看護につなげていくという視点で学習する時間が無いなどの意見もあった。

D委員： 看護師が退院していく患者を見て、患者の心身の状況や退院先、再入院等について不安を抱いていると思う。

在院日数の関係で、退院する患者が完治している人とは限らない。

看護師が、患者の退院後、特に回復期や慢性期の患者の退院後について、関心を持っていると思うが、関わっている分野が違うことに加え、目を向ける状態にないのではないかと。

事務局： 病院によっては、医療連携室のソーシャルワーカーが窓口となって入退院の調整を行っているので、ソーシャルワーカーに任せてしまうという役割分担体制が、地域看護の視点が持てない一因なのではないかと考えている。

E委員： 地域医療推進方針 進捗状況及び評価の【訪問薬剤管理指導の推進】にあるように、薬剤師においても、地域における看護に目を向けられない状況にあると思う。

エ 歯科保健専門部会（資料4について、以下のとおり説明。）

① 地域医療推進方針 進捗状況及び評価

母子歯科保健対策及び学童期の対策として、フッ化物塗布及びフッ化物洗口が多くの保育所、幼稚園、小中学校で導入されることを目的とし、フッ化物洗口事業は、管内全小学校、今金町及びせたな町の全中学校、保育園3か所、幼稚園2か所、認定子ども園1か所で実施している。

成人期の対策として、八雲町及びせたな町の役場本庁舎に勤務する180名を対象として、道民歯科保健実態調査を実施し、調査に協力した人に対して、口腔保健の普及啓発として歯周病等に関するリーフレットを配布した。

高齢者の対策として、専門部会において「オーラルフレイルの予防」をテーマに口腔ケアに関する意見交換を行い、委員から社会福祉施設での対策や八雲町の実態について説明があった。

障がい者の対策として、障がいのある人がより身近な地域で歯科治療が受けられるよう、道が北海道歯科医師会に委託し、道内の希望する歯科医師に対し専門的な研修を実施し、その修了者を北海道知事及び北海道歯科医師会長が指定する北海道障がい者歯科協力医制度がある。

道南圏域では、昨年7月末に函館歯科医師会主催で専門的な研修が実施された。

道民歯科保健実態調査の調査結果について、調査対象者数が少なくて調査内容がわかりづらいため、圏域の数値として扱いにくいとの意見があった。

来年度については、八雲町及びせたな町に加え、長万部町や今金町へ調査協力を依頼する予定である。

オ 地域医療構想調整専門部会（資料5について、以下のとおり説明。）

専門部会は書面会議1回を含めて計2回、各公立病院の事務長または事務次長等を参集した地域医療提供体制等打合せ会議を1回開催した。

① 第1回専門部会

地域医療構想説明会と併せて開催し、地域医療構想に係る国の方針に対する道の動きや地域医療構想推進シートの更新について説明を行い、圏域の状況、入院患者の受療動向について情報提供した。

② 第2回専門部会（書面開催）

地域医療構想推進シートの更新に係る記載内容（案）について、専門部会の委員に照会して了承を得た。

③ 管内公立病院における地域医療提供体制等打合せ会議

各公立病院の事務長または事務次長等が、自院の医療提供体制の現状や新公立病院改革プランの進捗状況について説明し、医療従事者の確保や病院建物の老朽化について情報共有した。

せたな町立国保病院から、訪問看護ステーション開設準備が進められている旨発言があった。（平成31年4月開設予定）

次年度以降についても、同様の会議を開催することへの賛同を得た。

(2) 地域医療構想推進シートの更新について（資料6-1について、以下のとおり説明。）

推進シートは、地域医療構想の推進管理に係る工程表をもとに地域医療構想調整会議において作成し、地域医療構想の推進に関する意向調査、病床機能報告制度の結果、地域医療構想調整会議の協議結果などを踏まえて更新することとされている。

当圏域における推進シートについては、平成29年度に専門部会において案を作成し、地域医療構想調整会議で承認された経過から、平成30年度の更新については、大幅な変更がないので、専門部会を書面開催して、各委員の意見を伺った。

様式の変更、各会議の開催状況、文言の追加・変更などについて説明した。

ア 「1 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性」

「現状・課題」のドクターヘリの内容を、平成28年度の搬送件数86件から平成29年度の出動要請件数128件に変更。

「平成31年4月に「せたな町訪問看護ステーション」が開設予定」の文言を追加。

イ 「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」

「(1) 病床の現況及び2025年の見込み〔医療機能別〕」の表の様式が一部変更になり、「平成30年7月1日現在」、「2025年」、「必要病床数-2025」にそれぞれ病床数を追加。

「(4) 非稼働病床への対応 《平成31年度中に対応方法を検討》」に平成30年の内容を追加。

ウ 「4 在宅医療等の確保対策」

「(2) 訪問診療を実施している医療機関数」に、平成30年の施設数9と人口10万対

23. 9を追加。

エ 「5 地域（市町村）における取組」

各町及び各医療機関に照会し、内容を変更した。

オ 「7 調整会議における協議等」

「（1）協議の状況（H30年度）」について、今年度の状況に平成30年12月17日に開催された公立病院事務長等打合せ会議の協議の状況を追加した。

「（2）「新公立病院改革プラン」の進捗状況」について、各医療機関に照会し、回答内容を記載した。

「（4）二次医療圏を越えた広域的な協議」について、次年度における協議を検討することとした。

「（5）圏域内のすべての医療機関（病院及び有床診療所）の参画又は情報共有に係る取組」について、管内医療機関へ出席を依頼し、5医療機関から7名の出席があった。

カ 「8 本年度の取組に関する評価（課題）及び今後の方向性」

今年度は「地域医療構想の推進についてアンケート調査」を「意向調査」に変更した。

「在宅医療等の確保」について、地域医療構想調整会議において多職種連携推進協議会の設置の了解が得られた。

「地域における取組（高齢者の住まいの確保等）」について、各町に調査を実施し、各町の取組を把握した。

「地域住民への広報活動」についてはなかなか実施ができないが、当圏域の医療機関等が普及啓発として講演会等を開催しているので、講演会開催への補助金による支援とした。

「新公立病院改革プランの進捗」については、各公立病院の事務長または事務次長等が出席した打合せ会議において、各医療機関に照会し、情報共有した。

「二次医療圏を越えた広域的な協議」について、次年度における協議を検討する。

キ 「別紙 構想区域内における医療機関の対応方針」

表題を「構想区域内における医療機関の対応方針」に変更し、「地域医療構想の推進に関する意向調査」結果をもとに、「2025年（H30年意向調査）」に医療機能ごとの病床数を掲載した。

右端の欄を「2025年を見据えた役割（H30意向調査）」に変更し、各医療機関が選択した役割を掲載した。（役割の内容については表下に記載。）

ほとんどの医療機関が、②近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的軽い患者に対する入院医療等の急性期医療を担う役割を選択した。

（3）北海道地域医療構想調整会議協議会について（資料7について、以下のとおり説明。）

ア 開催内容の報告

平成31年12月9日（日）に開催され、各圏域の地域医療構想調整会議の関係者が出席

し、当圏域の調整会議の外崎会長（今金町長）、北部檜山医師会の森会長及び八雲地域保健室の池田次長の3名が出席した。

同協議会での議題のうち、意見交換は非公開で行われ、当圏域については外崎会長（今金町長）が説明を行った。

意見交換の主な内容については次のとおり。

- ・ 急性期を経過した後の患者の受け皿確保。
- ・ 病床機能報告制度における急性期病棟に回復期の患者が入院している等の状況。
- ・ 在宅医療における開業医の高齢化に対する担い手の確保が課題。
- ・ 医師をはじめとする医療従事者の確保が困難。
- ・ 医師不足の現状から地域医療構想のニーズへの対応の問題、大学医局と各圏域との話し合いが提案された。
- ・ 事前調査の中で、「構想を進める上での主な課題を2つ選択する項目」について、②急性期機能等の集約化、医療機関の統合を選択した圏域がなかったが、実際に4～5の圏域が該当するのではないか。
- ・ 医療機関の統廃合に第三者委員会としての経験から、非常に難しい問題と指摘し、2025年までには解決できないが、2040年までに粘り強く解決すべきだ。
- ・ 圏域によって課題が異なるのは当然であるが、病床機能区分を現状からの精査、回復期や在宅医療を担う医師の過不足を解消、地域医療構想は二次医療圏単位で策定されたが、患者の受療動向を考慮して広域的な医療体制を作ることが必要。
- ・ 各圏域に必要な医療とある程度広域化する医療を区分する議論が必要。
- ・ 一次医療である救急医療提供体制をいかに守るか、その代わりにこの部分は他圏域にお願いするような議論を進められたらいい。

## イ 意見質問等

F委員： 医療従事者の確保が最優先の課題と考えており、救急医療体制の確保や在宅医療の推進には、それに携わる医師や看護師等がいなければ成り立たない。

自治体単位である一次医療圏を維持できないのに、二次・三次医療圏に頼るのはいかなものか。

看取りの問題を考えると、在院日数の問題があり、急性期病棟に回復期の患者が入院している場合があるので、退院後の受け皿を考えなければいけない。

協議会の出席者は、各医師会の会長や事務局の人が占めていたが、公立病院の設置者である自治体の長も出席すべきではないか。

一次医療圏の医療機関に出張医が来ても、出張医が頻繁に代わり、かかりつけ医になり得ないので、一次医療圏の患者が地元以外の二次・三次医療圏の医療機関を受診してしまう。

地方の医療機関の患者数は年々減少しているが、地元で受診したくてもそれに見合う医療がなく、他の医療機関を受診していることも原因ではないか。

一次医療圏で救急医療を担って、そのほかの医療は二次・三次医療圏で担うという集約化の考えは、一次医療圏の医療従事者の減少を招き、在宅医療等の推進はできず、地方の将来的な医療体制の展望は描けないのではないか。



G委員： 医師等の医療従事者の確保や偏在是正によって、一次医療圏の医療体制を確保することが、一番の課題の解決方法ではないか。

H委員： 介護保険施設において、看護師や介護士等の従事者不足の問題があり、どのような手段を取れば解決できるのか、どのようにすれば効率的な運営を行えるかを模索している。

I委員： 薬剤師も人材不足の問題があり、当圏域出身者ができるだけ地元に残ってほしいと考えている。

J委員： 看護師は都会志向、つまり、札幌市内や首都圏での勤務を希望する人や、首都圏勤務の人が道内に戻ってきても、札幌市内での勤務が多い。

自治体の奨学金制度を利用して看護師になった人が、地元に残らず都市部で就労する場合も多いので、何とか就労を継続してもらう方法や、育成計画にしても魅力のあるものにしなければならない。

薬剤師になるには、学費が非常にかかり、修学年数も6年かかるので、奨学金の金額を高くしたり、償還期間を長めにしたりする必要があるのではないか。

K委員： 医療従事者の確保においては、魅力のある町づくりも必要ではないか。

(4) その他(資料8について、以下のとおり説明。)

4月27日から5月6日の10連休の救急医療の体制について、各医療機関の対応状況の把握や医師会の動向についての厚生労働省から通知があった。

道としても、毎年連休や年末年始の各医療機関の対応状況調査を健康づくり財団と連携して実施し、その結果を4月上旬に公表する予定になっている。(管内の医療機関等については出席者に情報提供。)

## 5 閉会

地域医療構想推進シートの更新(案)について、各委員から了承を得て閉会。

平成30年度

「第2回北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議」及び

「第2回北渡島檜山圏域地域医療構想調整会議」次第

と き 平成31年3月27日(水)

15:00～

ところ 八雲地域保健室2階会議室

1 開 会

2 室長挨拶

3 議 事

(1) 専門部会報告

ア 生活習慣病専門部会

イ 救急医療専門部会

ウ 在宅医療専門部会

エ 歯科保健専門部会

オ 地域医療構想調整専門部会

(2) 地域医療構想推進シートの更新について

(3) 北海道地域医療構想調整会議協議会について

(4) その他

4 閉 会

平成30年度「第2回北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議」  
及び「第2回北渡島檜山圏域地域医療構想調整会議」出席者名簿

所 属 名	職 名	氏 名	出欠
八 雲 町	八 雲 町 長 ※代理 副町長	岩村 克詔 ※代理 萬谷 俊美	出席
長 万 部 町	長万部町長	木幡 正志	欠席
今 金 町	今 金 町 長	外崎 秀人	出席
せ た な 町	せ た な 町 長	高橋 貞光	出席
八 雲 町 教 育 委 員 会	教 育 長	田中 了治	欠席
北 海 道 今 金 高 等 養 護 学 校	学 校 長	坪井 克彦	欠席
一 般 社 団 法 人 渡 島 医 師 会 (特定非営利活動法人 北海道病院協会 委員) ( 八 雲 総 合 病 院 院 長 )	常 任 理 事	石田 博英	欠席
北 部 檜 山 医 師 会 (せ た な 町 立 国 保 病 院 院 長)	会 長	森 利光	欠席
社 会 福 祉 法 人 溪 仁 会 介 護 老 人 保 健 施 設 コ ミ ュ ニ テ ィ ー ホ ー ム 八 雲	経 営 管 理 部 部 長 代 行	安田 智昌	出席
一 般 社 団 法 人 函 館 歯 科 医 師 会 ( 八 雲 総 合 病 院 歯 科 医 師 )	会 員	吉村 潤司	欠席
一 般 社 団 法 人 函 館 薬 剂 師 会 地 方 担 当 委 員 ( 河 野 薬 局 管 理 者 )	地 方 担 当 委 員	河野洋一郎	出席
公 益 社 団 法 人 北 海 道 看 護 協 会 道 南 北 支 部	副 支 部 長	有賀ちよみ	出席
社 会 福 祉 法 人 大 成 慈 恵 会 介 護 老 人 福 祉 施 設 大 成 長 生 園	施 設 長	田中 基己	出席
長 万 部 町 立 病 院	院 長	伊藤 淳	欠席
社 会 福 祉 法 人 八 雲 町 民 生 委 員 協 議 会	会 長	能代 常男	出席

所 属 名	職 名	氏 名
北 海 道 渡 島 総 合 振 興 局 保 健 環 境 部 八 雲 地 域 保 健 室	室 長	堀 幹典
	次 長	池田 浩昭
	企画総務課長	畠山 達也
	企画主幹兼企画係長	澤口多恵美
	主査(地域医療薬務)	竹澤 美穂
	主査(保健推進)	長部 友太
	専 門 主 任	遠藤 真一
	主 事	川前 歩実