

令和 5 年度第 2 回北渡島檜山圏域地域医療構想調整会議兼第 2 回北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議 議事録

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 橋本次長】

本日はご多忙のところお集まりいただきましてありがとうございます。ただいまから令和 5 年度第 2 回北渡島檜山圏域地域医療構想調整会議兼保健医療福祉圏域連携推進会議を開催いたします。私は当面の進行を務めます、渡島総合振興局八雲地域保健室次長の橋本です。よろしく願います。

開会にあたりまして、渡島総合振興局技監で八雲保健所長を兼ねております立花から一言ごあいさつを申し上げます。

【渡島総合振興局 立花技監】

皆様おばんでございます。八雲保健所の立花でございます。会議の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。本日もご出席の皆様におかれましては、日頃から地域医療の推進にご理解とご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

また、今まで 3 年間、戦ってきたコロナですけれども、5 類に移行したとはいえ未だ勢いが衰えを知らず、さらにこれに加えてインフルエンザまでも感染が広がっているところでございます。本日もお集まりの皆様も含めて関係機関の皆様大変ご努力をいただいていることに対しまして、この場借りて厚く御礼を申し上げます。

さて今年度は医療計画、介護保険事業計画、感染症予防計画の策定年となっております。道庁におきましては各計画の整合性を図りながら、今年度末の策定を目指し、作業を進めているところでございます。皆様にも各計画の整合性を図るために、ご協議をお願いしたところでございます。

また、次年度は、二次医療圏単位で、令和 6 年の 9 月末の策定を目指して、北海道医療計画の地域推進方針の策定作業を行うこととなっております。この連携推進会議におきましても、議論を重ねていくというふうになってございますので、どうかご協力のほどよろしくお願いいたします。

これまで様々な皆様方のご意見をいただきながら、地域医療構想等の議論を進めてきたところでございます。引き続き地域医療の推進に向けて、ご協力を賜ればというふうに考えてございます。

結びになりますけれども、委員の皆様方から忌憚のないご意見を賜りますよう、お願いを申し上げます。簡単でございますけれども、開会の挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 橋本次長】

はい。本日の流れですが、お配りしております次第にあります通り、議事を進めて参りたいと考えております。なお本日は概ね 19 時 30 分の終了を目指して進めて参ります。有意義な会議となりますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

まず、配布資料の確認をさせていただきます。お配りしている資料は、会議次第、出席者名簿のほか、次第にお示ししております資料 1 から資料 9 まででございます。資料番号はそれぞれの

資料の右肩に記しておりますのでご確認願います。不足等がございましたらお申し出ください。

Web でご参加の方は手を挙げる機能またはチャットでお知らせください。よろしいでしょうか。

続きまして、本日ご出席の皆様をご紹介いたします。まず会場でご出席いただいている委員の皆様をご紹介いたします。本会議の会長で、今金町長の中島様、八雲町長の岩村様、せたな町からは高橋町長の代理で増田保健福祉課長様です。八雲町民生委員協議会会長の能代様は、名簿では出席となっておりますが急遽欠席でございます。

次に Web でご出席の委員の皆様です。北海道今金高等養護学校校長の飯出様、渡島医師会常任理事で、八雲総合病院院長の石田様、北部檜山医師会長で今金町国保病院院長の川岸様、函館薬剤師会理事の河野様でございます。

次に会場でオブザーバー参加の方をご紹介いたします。八雲町熊石国民健康保険病院事務長の福原様、長万部町立病院事務長の本前様、せたな町立国保病院事務局長の西村様でございます。

次に Web でオブザーバー参加の方は、八雲総合病院事務長の竹内様、今金町国保病院事務長の杉山様、渡島総合振興局地域政策課市町村係長の清水様、同じく市町村係主事の菅沼様、檜山振興局地域政策課主幹兼市町村係長の中村様、同じく市町村係主事の高桑様でございます。

以上、ご紹介申し上げました。皆様、本日はよろしく願います。

それではこれから議事を進めて参りますので、ここからの進行は中島会長に願います。

#### 【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】

皆さんこんばんは。改めてどうぞよろしくお願いをいたします。限られた時間でありますので、進行に努めて参りますけれどもよろしくお願いをいたします。それでは早速次第に従って参ります。

議事の（1）専門部会報告について、事務局から説明をお願いいたします。

#### 【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】

事務局で八雲保健所企画主幹兼企画係長の重田でございます。どうぞよろしくお願いをいたします。各医療圏域において、北海道医療計画に基づく地域推進方針を策定し、圏域連携推進会議の各専門部会において推進をしております。医療計画の目標達成状況や、施策の進捗状況の評価をこの会議で行っておりますので、各部会からそれぞれご報告をさせていただきたいと思っております。

#### 【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 遠藤主査（地域医療薬務）】

救急医療専門部会の事務局を担当しております。八雲保健所主査地域医療薬務の遠藤と申します。救急医療専門部会からはご報告と、脳卒中患者の救急搬送についての提言案のご承認をお願いしたいと考えております。

提言案につきましては、専門部会長で今金町国保病院長の川岸会長からご説明いたします。それでは、資料 1-1 をご覧ください。

救急医療専門部会は、令和 5 年度に 3 回開催しております。第 1 回、第 2 回は対面と Web のハイブリッドで、第 3 回は書面で開催しております。

第 1 回会議では、1 北渡島檜山圏域における救急搬送等の状況について、当圏域における救急搬送等の状況令和 4 年度実績、2 道南ドクターヘリ運航実績について当圏域におけるドクターヘリの運航実績令和 4 年度実績について報告を行いました。これについては特に意見はありません

でした。

3 脳卒中が疑われる患者を、函館市等の脳神経外科病院に直接搬送する案件の対応について、夜間等ドクターヘリが運航できない状況の時、脳卒中等が疑われる患者を地域の病院、医療機関によらず、函館市等の脳神経外科病院へ直接搬送することにより、早期治療開始につなげることができる。まずはテストケースとして、意識声明、軽度障害、現役世代 70 歳以下で実施することについて意見交換を行いました。

この会議の意見として、後日、各機関の意見として文書による照会を行うので回答願いたい。

4 その他、出席者の意見から、事故等により大人数の患者を救急搬送する必要がある場合、搬送先を分散することを検討するための調査を行いたいという意見が出され、その場で後日、救急告示医療機関等に対して文書による照会を行うので回答願いたい。という意見にまとまりました。

裏面に行きまして、第 2 回会議で、脳卒中が疑われる患者を函館市等の脳神経外科病院に直接搬送する案件への対応について、第 1 回会議で決定した調査を行い、各機関の意見を資料の報告要旨のように集約して意見交換を行いました。この話し合いで、北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議に対して、道南圏メディカルコントロール協議会及び檜山広域行政組合に提言するように意見する。なお、内容は第 3 回会議で検討するという意見がまとまりました。

2 救急搬送等の受け入れの状況について、第 1 回会議で決定した調査を行い、救急搬送時の受け入れ状況について資料説明いたしました。主な意見として、事故等により大人数の患者を救急搬送する必要がある場合、それから町の境目で事故が起きたときは、今回の調査をもとに、現場活動進めていきたいという意見をいただきました。

第 3 回会議、1 脳卒中が疑われる患者を函館市等の脳神経外科病院へ直接搬送する体制確保に関する提言案について。これにつきましては後ほど部会長から説明していただきます。

2 北渡島檜山地域推進方針の進捗状況について。資料 1-2 をご覧ください。推進方針の救急医療専門部会関係の四つの体制について、この中で状況が変わっておりませんが、令和 5 年 12 月末現在の取り組み状況、数値目標に対する評価及び目標達成度について資料説明を行いました。特に意見はありませんでした。

続きまして、川岸部会長から提言案についての説明をお願いいたします。

#### 【救急医療専門部会 川岸部会長（今金町国保病院院長）】

今金国保の川岸と申します。私の方から簡単にお話させていただきます。

まず現状どうなっているかというと、救急に一報があって、救急隊が当該患者のところに行きます。ドクヘリが動いているときは、明らかに救急隊が脳卒中または、心筋梗塞であろうと思われるときは、ドクターヘリのドクターに電話をします。それでドクターヘリも、それは間違いないだろうということであれば、一次救急病院を経ずに、ヘリコプターがランディングするところに直接救急隊を連れていて、ドクヘリに引き継ぎます。そうすると函館から一番遠いのは今金ですけれども、ドクヘリが動いている間は 1 時間ぐらいで、当該病院に収容できる可能性があります。

ところが、特に夜間ですけれども、救急隊が患者のところに来て、明らかに脳卒中、心筋梗塞だと思っても必ず一次病院に収容されます。しかも夜の場合、医者が救急車に乗ることはできませんので、付き添いの看護師を呼んでから出発します。そうすると、脳卒中の患者、明らかな症

状を持っている脳卒中の患者が一次病院に来て、例えば私が診ると、診療はもう2、3分で終わりです。何をするかというと、函館の脳外の病院に電話をして、臨床上明らかに脳梗塞だから検査全くしないで送りますと言って送るんですが、付き添いの看護師を待ったりしていると、今金町を出るまで1時間以上かかることが度々あります。

脳卒中のことを今回出したのは、脳卒中というのはゴールデンタイムが4時間半なんですね。発症から4時半であれば、抗血栓療法で社会復帰できる可能性が非常に高くなります。ところが時間が経ってしまうと、もう不可逆的変化で寝たきりになってしまうような方が出てしまう。要はもうスピード勝負なんです。

私2年前の12月から、函館市の三つの脳外科、それから室蘭総合病院の脳外科の大山先生と何かの研究会で話しをしまして、脳外科の医者は、とにかく早く送ってもらえるのであれば、やれることをすべてやってくれという意見です。

ところが送るのは消防ですから、消防の方が人員とか、搬送途中で急変したらどうかという危惧があって、なかなか全員オーケーというコンセンサスは得られませんでした。ただ、テストケースを選んで、先ほど事務方から（説明が）ありましたけれども、現役世代で症状がそんなに重くなくて、明らかに脳卒中で、搬送中に心肺機能も大丈夫だろうという患者は、すぐ送るかどうか決めるのはここで言うと函館の脳外ですので、函館の脳外の先生に決めてもらって、一次救急の病院を経ずに行けば、4時間半以内の脳卒中に対する治療、対処が可能である可能性が高くなります。

私、長らく仙台に居たんですけれども、仙台周辺というのは脳外の病院が30キロぐらいあるんですね。ですから一次救急で当直していても、話を聞いて明らかに脳卒中であったら、一次救急に救急車来ないで、脳外の病院にすぐ行ってくれというのも、これまで30年の間で何回も対応したことがあります。ですので北海道で物理的に遠いところなので非常に難しいと思いますが、何とか1例でも、現役世代の人を助けて社会復帰したいというのが我々医者側の意見、看護師、医療側の意見ですので、それを地域全部でちょっと後押ししていただければと思って提言させていただきました。私からは以上です。

**【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】**

今、川岸先生の方から脳卒中患者の救急搬送ということで新たな提言をいただきました。この協議会の中で少し共通理解を図って、良ければ松山については檜山の広域行政組合というところの方に意見を出したいと思っておりますけれども、まず今のお話を聞いてご質問等のある方は挙手又はWeb参加の方については、手を挙げる機能やチャットでお知らせをしていただきたいと思います。どうぞご意見のある方。お受けします。

趣旨に問題ないですか。そうですか。それでは当会議名で、道南圏メディカルコントロール協議会及び檜山広域行政組合消防長に脳卒中患者の救急搬送について提言を行うことについて、了承されたということでよろしいでしょうか。はい。ありがとうございます。異議なしということでありますので、では続いて難病対策専門部会から報告をお願いいたします。

**【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 梅田保健係長】**

八雲保健所健康推進課保健係長の梅田と申します。私からは、資料2の難病対策専門部会につ

いてご報告いたします。

難病対策専門部会につきましては、令和5年12月に新設したものですので、先に1枚めくっていただいて、先に資料2-1でご説明いたします。

まず、設置の趣旨としましては、この連携推進会議では、各種専門的な事項について、部会を設置の上、検討を進めておりますが、難病対策については、これまで在宅医療専門部会における検討事項として扱って参りました。しかしながら、近年の難病対策におきましては、多岐にわたる疾患への病状と生活に応じた支援強化が望まれておりまして、地域における協議の基盤整備を図る必要が生じてきていると考えましたので、令和6年度を始期とする、北海道医療計画及び地域推進方針の策定を機に、当圏域においても、難病患者等と支援機関がともに参画する場として、協議部会を単独の専門部会として設置することといたしました。

協議事項としましては、地域での難病患者への支援体制の課題を情報共有し、関係機関の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制を整備するため、ご覧の(1)から(4)までの4項目を掲げております。

委員の構成としましては、市立函館病院の難病専門医師、患者家族団体患者支援に携わる医療や福祉に従事する各関係機関の計12名でございます。令和5年の12月に第1回目の専門部会を開催しております。令和6年度は、医療計画地域推進方針の策定を議題として、2回の開催を予定しております。

続きまして12月の部会の開催状況につきまして報告いたします。資料は1枚戻りまして資料2をご覧ください。当日は、八雲総合病院リハビリテーション室長の小岩部会長はじめ専門医等計9名の委員が参加しました。議題は、当圏域の現状と八雲保健所の取り組みについてです。当圏域の現状につきましては、指定難病医療助成制度の説明、管内の受給者数疾患群などについて報告しましたところ、医療受給者の疾患と年齢構成について質疑がありました。八雲保健所の取り組みについては、指定難病医療受療動向、難病保健対策に係る地域の課題、当圏域の社会資源についての報告をし、また2枚めくっていただいて資料2-2をご覧ください。ここに示した通り当圏域の目指す姿、取り組みの方向性について共有しましたところ、地域の課題としまして、管内は専門医療機関が少なく、専門医と地域の連携が必要となること、医療福祉資源も地域により顕在化していることが意見としてげられました。また、これらを踏まえまして、地域課題の解決に向けて、専門職による療養生活支援、支援力の向上による相談体制の充実化、市町村と連携した災害対策などに取り組むことを共有しました。なお、現行の地域推進方針には難病対策についての記載がありませんが、次期推進方針には盛り込んでいくことを予定しております。以上で終わります。

**【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】**

はい、ありがとうございました。それではただいまの報告に対するご質問やご意見をお受けしたいと思っております。ご質問のある方は挙手 Web 参加の方は手をあげ機能やチャットでお知らせを願います。ご意見のある方いらっしゃいますでしょうか。はい。よろしいですか。それでは次に生活習慣病専門部会から報告をお願いいたします。なおこれからの3部会の報告に対する質疑は、報告終了後に一括でお受けしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】

はい。それでは生活習慣病専門部会からご報告をいたします。事務局の重田でございます。

資料 3 をご覧いただきたいと思います。本年度は資料 3 にございます通り開催をして参りました。議事の 1、北渡島檜山地域推進方針の進捗状況及び評価についてでございますが、コロナ禍の影響もあり、目立った進捗は見られませんでした。詳細につきましては、資料 3-1 から 3-5、次のページからですね、それ以降のページをご覧いただければと思います。

続きまして、議事の 2、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組みでございます。この取り組みにつきましては、各町と医療機関が連携した糖尿病性腎症重症化の取り組みを進めるべく、医師会、各医療機関、各町に働きかけを行いまして、プログラムの実施に向けた取り組みを進めているところでございます。

それから続きまして、北海道健康増進計画すこやか北海道 21 に基づく圏域健康づくり事業行動計画についてでございます。ただいま道本庁におきまして新たな健康増進計画、いわゆるすこやか北海道 21 という計画が、今月中には策定をされる予定ですが、これを受けまして、各圏域において今年の 9 月末を目途に健康づくり事業の行動計画、圏域版の行動計画を策定して参ります。

策定は生活習慣病専門部会のご意見をお伺いしながら進めて参ります。報告は以上になります。

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 川村主査（保健推進）】

在宅医療専門部会の事務局で保健推進の主査の川村と申しますよろしくお願いたします。今年度の開催状況についてご報告させていただきます。資料の 4 をご覧ください。

今年度は 9 月に長万部町で 3 年ぶりに集合開催いたしました。主な議事は記載の 4 点で、在宅医療の体制構築に向けた現状と取り組み状況についての報告と意見交換。そして、当部会が協議の場となっております。

難病保健対策についての取り組み状況と今後の協議の場についての報告。そして後程報告させていただきます、在宅医療に係るアンケート調査についての報告となります。

意見交換では、前年度の部会において、受診歴のない町民の救急搬送事例の対応に苦慮している事例が共有されたことから、テーマを急変時の対応とし、各医療機関や町での取り組み状況、それから現状の共有を行いました。

また、訪問看護事業所からは、管内での看取りへの関わり状況として、緊急時を想定した消防機関との連携などの取り組み状況とともに、自宅で亡くなりたいと希望しても、家族の介護力不足などから、実現が難しい事例もあること。そして訪問看護としてできるだけ看取りをイメージしてもらえよう、医療機関やケアマネージャーと連携を密にして実現に向けた努力をされていることを共有いたしました。なお、受診歴のない救急搬送事例の対応については、後日、その改善策の一つとして、インターネットによる医療連携ネットワークシステムの道南メディカについて、救急搬送の受け入れ先となる医療機関のうち、まだシステムが導入されていない 2 医療機関に保健所から情報提供をさせていただきました。

北渡島檜山地域推進方針の進捗状況とその評価については、お手元の資料 4-1 をご参照ください。在宅医療専門部会については以上です。

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】

続きまして、歯科保健専門部会からご報告をさせていただきます。資料は資料の 5 をご覧いただきたいと思います。

資料 5 にあります通り今年度は開催をして参りました。まず議事の 1 ですが、北渡島檜山地域推進方針の進捗状況及び評価についてでございます。こちらコロナ禍の影響もあり、特に目立った進捗は見られませんでした。詳細は 1 枚めくっていただいた後の資料 5-1 をご覧いただきたいと思います。

続きまして、成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査集計結果についてでございます。当管内において、今年度につきましては、約 370 名を対象に調査を実施いたしました。この調査結果の中で、北海道が策定しております、北海道歯科保健医療推進計画の中の目標項目のうち、3 項目は目標を達成しております。

続きまして、北海道歯科保健医療推進計画、いわゆる 8020 ハッピープランと言われている計画でございます。こちらの計画も道本庁におきましてたまたま策定作業を進めておりまして、今月中には策定される予定でございます。今後は、新たなこの計画に基づきまして、各圏域においても、取り組みを進めて参りたいと考えております。以上になります。

**【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】**

はい、ありがとうございます。それではただいまの三つの部会からの報告に対するご質問やご意見を受けたいと思います。同じくご質問のある方は挙手、Web 参加の方は手を挙げる機能やチャットでのお知らせを願います。ご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。よろしいですか。はい。ありがとうございます。

それでは次に、議事の（2）、持続可能な地域医療提供体制の確保について、事務局から説明をお願いいたします。

**【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】**

はい。持続可能な地域医療提供体制の確保についてということでご説明をさせていただきます。資料は資料の 6 をご覧ください。

中身は 3 点ございます。まず、公立病院経営強化プランについてでございます。このプランにつきましては、この地域医療構想調整会議の議論を踏まえ、添付の通り各病院で策定の作業が進められております。各病院が策定しております強化プランにつきましては、資料に添付をさせていただいておりますので、そちらをご覧いただきたいと思います。こちらのプランについてなんですけれども、渡島総合振興局、それから檜山振興局の地域創生部地域政策課市町村係と八雲保健所の方でも内容の方は確認をさせていただいております。

二つ目でございます。病院建替事業に係る進捗状況につきましてでございます。こちらにつきましては、本日、建て替えを予定しております医療機関の方からご報告をいただきたいと考えております。まずは熊石国民健康保険病院の福原事務長様のほうからご報告をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

**【八雲町熊石国民健康保険病院 福原事務長】**

はい。八雲町熊石国民健康保険病院事務長の福原でございます。よろしく申し上げます。

これまでも報告しております通り新病院の建替事業を進めているところでありまして、その進捗状況についてご報告いたします。

資料まず 2 ですが、これまでの取り組みにつきましては、令和 4 年度までの記載事項については、本調整会議においても報告をして参りましたが、本年度、令和 5 年度につきましては、実施設計業務に取りかかりまして、本年 2 月、先月ですね、工事に着手してございます。

続いて 3 の新病院の施設概要でございます。実施設計時の建築確認申請時に、延べ床面積に若干の変動がございます。延べ床面積 3383.65 平方メートル。2 階建て鉄筋コンクリート造で、次のページをお願いいたします。病床数は、当初より報告しております 30 床でございます。床面積につきましては表記載の通りでございます。

4 今後のスケジュールであります。建築主体工事等の建物本体につきましては、令和 7 年 4 月の 30 日まで。外構工事等につきましては、5 月の 30 日までの工事期間としておりまして、開院予定を 6 月としておりますが、予定としては 6 月の月上旬にグランドオープンを計画しているところでございます。簡単ですが報告をさせていただきます。

**【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】**

続きまして、せたな町立国保病院の西村事務局長様からご報告をお願いいたします。

**【せたな町立国保病院 西村事務局長】**

せたな町立国保病院事務局長の西村と申します。よろしくをお願いいたします。資料の 5 ページをご覧くださいと思います。まず、当院の建て替え計画につきましては、今後のスケジュールといたしましては、まず、これまで基本構想を策定したのが令和 2 年の 5 月から令和 3 年 10 月にかけて、それから基本計画につきましては、令和 3 年 12 月から令和 4 年の 12 月、基本計画につきましては、新年度令和 6 年度を予定しております。同じく実施計画につきましても、令和 6 年度から令和 7 年度にかけてを予定しているところでございます。建設の工事期間につきましては、令和 7 年度から令和 9 年度を計画しております。それで開院の予定ですが、令和 9 年度中、できれば夏前くらいにオープンできればなというふうに計画をしてございます。

新病院の概要でございますが、診療科といたしましては、そこに記載しております八つの科を予定しております。病床数につきましては回復期 35 床を基準として計画をしているところでございます。

参考資料といたしまして、次のページになりますが、これは昨年の 2 月に開催されました調整会議で提供させていただいた資料と同じですが、ほぼ変わっておりません。今申し上げましたような内容が記載されてございます。当院の改築計画につきましては以上の通りでございます。よろしくをお願いいたします。

**【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】**

続きまして、病床機能の転換に係る補助金事業計画についてご説明をいたします。

熊石国民健康保険病院におきまして、病床機能分化・連携促進基盤整備事業費補助金の事業計画がございますのでご報告をさせていただきます。こちらの計画につきましても、福原事務長の方からご報告をいただきたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。



【八雲町熊石国民健康保険病院 福原事務長】

はい。病床機能の転換に係る補助金の事業計画についてご報告をいたします。建て替え事業につきましては、主たる財源として起債の借入れを計画してございますが、このたび報告すると補助金についても手挙げをさせていただきますので、その事業計画について報告をさせていただきます。

2の活用する補助金の対象事業につきましては、北海道地域医療介護総合確保基金、医療分の病床機能分化連携促進基盤整備事業施設整備事業であります。この補助金につきましては、病床機能の転換に資する整備工事を対象とする補助金でありまして、3の事業計画の通り、新病院での病床機能につきましては、本調整会議で定めた病床機能によりますので、表に示す通り、表の左列の現在の病床機能である急性期 99 床から右列の転換後の病床機能である。急性期 10 床を残し回復期 20 床とし合計 30 床、また 60 床を削減する計画でございます。

4の建設工事につきましては、事業の種別建て替え事業と申しておりますが、場所が変わることによって新築となります。

5の機器の購入につきましては、建物本体の完成検査、その後令和7年5月頃になりますので、その後に機器の搬入を予定しているところでございます。簡単ですが報告させていただきます。

【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】

はい。それでは熊石国民健康保険病院、それからせたな町立国保病院の事務長からですね、建て替え計画についての情報提供等もいただきました。ここでただいまの説明に対するご質問やご意見を受けたいと思いますのでよろしくお願いします。ご質問当のある方は挙手Web参加の方は手を挙げる機能、あとはチャットでお知らせを願います。ご質問等ありませんでしょうか。よろしいですか。はい。ありがとうございます。

それでは次に議事の（3）、令和5年度地域医療構想推進シートの更新について、事務局から説明をお願いいたします。

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】

はい、それではご説明をさせていただきます。資料は7をご覧くださいと思います。

各町各病院で内容を更新していただき、まとめさせていただきました。

資料の表紙の部分ですけれども、各病院が考える今後担うべき役割をまとめさせていただきました。推進シート本体につきましては、資料の2枚目からとなります。昨年度のシートから更新部分を赤字で訂正をさせていただきます。

2025年の地域医療構想の目標病床数は概ね達成する見込みでございます。

人材確保のところでは、外国人人材の活用や、他圏域の町との人材確保に係る包括連携協定の締結など様々な工夫が見られるところでございます。その他特に特記事項はございません。詳しくは資料をご覧くださいと思います。以上となります。

【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】

はい。ありがとうございます。それではただいまの説明に対するご質問ご意見を受けたいと思

います。質問のある方は同じくですね挙手チャットでお願いをしたいと思います。

よろしいですか。はい。ありがとうございます。

それでは次に、議事の（４）北渡島檜山圏域における在宅医療の提供体制の構築に係るアンケート調査結果について、事務局から説明をお願いいたします。

【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 川村主査（保健推進）】

はい。事務局の川村ですよろしくお願いいたします。資料の８をご覧ください。こちらは昨年８月に開催いたしました、第１回本調整会議で報告させていただきました、北渡島檜山圏域地域医療構想推進に係る重点課題への取り組み経過報告において、在宅医療へのニーズの高まりがあることから実施することとしたニーズ調査の結果となります。

主な目的は、当圏域における在宅医療の提供体制の構築を図る上で、特に優先すべきと考える取り組みについて、在宅医療に携わる事業所やアンケート調査を行うことで、今後の方向性を協議するための基礎資料とすることといたしました。

調査対象は管内 116 事業所、管内の関係機関 6 事業所の計 122 事業所で、主な内訳は、医療機関、薬局、訪問看護事業所、介護保険等サービス事業所、地域包括支援センター、障害福祉サービス事業所、消防、そして、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係機関となっております。調査方法と調査期間は記載の通りです。

調査内容は２点で、１点目は、国が示す在宅医療の体制構築に係る指針の４分野 23 項目から、特に取り組む必要があると考える上位 6 項目の選択とその理由の記載。２点目は、当圏域において必要だと思うサービスや取り組みについて自由記載といたしました。なお、国が示す指針と本アンケート調査票については、資料の３ページ目以降に添付しておりますのでご参照ください。

調査結果です。回答は 59 事業所からあり、回答率は 48.4% でした。まず、当圏域において特に取り組む必要があると思う項目の第 1 は、患者や家族が希望した場合に、自宅で最期を迎えられる医療及び介護体制の構築で在宅での看取りに係る分野でした。

以下、特に票数が多かった上位 5 つについて紹介しますと、多職種による退院前カンファレンス、24 時間いつでも往診や訪問看護の対応が可能な連携体制、医療機関による訪問診療、在宅医療を支える後方支援体制の構築として、入院医療機関による円滑な受け入れとなりました。

次のページをご覧ください。取り組む必要があると考えた主な理由の抜粋です。国が示す在宅医療を推進する上で必要な 4 分野が 1 位から 4 位すべて入っておりましたので、代表してこの 4 つについてご紹介いたします。

1 位の在宅での看取りについては、施設入所などが難しくなっている状況を背景に、在宅医療を望む声が患者本人家族とともに増えている状況にあるとのことでした。その一方で、在宅医療を支える常勤医の不足から、人材確保の必要性をはじめ、看取りを行う際のケアの方法学ぶ機会の要望、そして、多職種との連携の必要性が挙げられていました。

第 2 位の退院支援については、サービスを提供する事業所の不足を背景に、情報共有の機会が限られていることから、退院前カンファレンス等により、その患者を支える支援関係者による多職種連携との情報共有の機会を要望する声が多くありました。

同じく第 2 位の急変時の対応では、在宅療養中の本人や家族が一番不安を抱えていることが、この急変時の対応であることから、スムーズな対応には連携体制の充実が必要であること、そし

て管内で24時間対応が行える訪問看護事業所が2ヶ所ありますが、さらに往診が可能になれば、患者や家族の大きな負担軽減になるとのご意見でした。

第4位の日常の療養生活の支援では、訪問診療が在宅療養を支え、推進する上で必要な機能であり、行える医師がもっと増えて欲しいとの希望が多く書かれておりました。

次に、当圏域において必要だと思う。サービスや取り組みについてご紹介いたします。必要なサービスとしては、いわゆる通所系、訪問系入所系のほかに、移送サービスや有償ボランティアの充実、サービスの担い手となる人材確保についての記載が多くありました。どのサービスも複数の回答が見られたため、一概に順位づけすることは困難ですが、特に、訪問歯科診療そして、訪問看護については、提供できる事業所の増加についての要望のほかに、歯科診療所や訪問看護と連携をもっと図りたいとの記載が多く見られていました。特に連携のニーズの高さが感じられましたので、別にご紹介させていただきました。

また、現在当圏域ではサービスの提供がない訪問入浴について、ドレインやカテーテルなどの医療機器を使用する在宅療養者は、通所サービスで入浴できないことがあるため、自宅で体を拭くことしかできない実情があるとのことから、ぜひ圏域で訪問入浴を導入して欲しいとの切実な記載がありましたので、同じくご紹介させていただきます。

次に、必要な取り組みについては、記載のアからキの7つについての意見がありました。他圏域や都心部と比べ、取り組みやサービスが充足していない現状ではありますが、まずはサービスの充実に向けた検討の機会が設けられること、そして、サービスや担い手不足による支援関係者の孤立、そして負担軽減を図るため、在宅医療を初めとした持続可能な働き続けられる地域づくりのために、在宅での看取りを視野に入れた多職種連携の推進が挙げられていました。

今回の調査結果は、単純集計によるものですので、今後、項目ごとや回答いただいた事業所ごとの傾向分析した上で、改めて、在宅医療専門部会を始めとした議論の場や多職種合同研修を企画する北渡島檜山多職種連携協議会の情報提供を通じて、今後の取り組みの推進に生かしていきたいと考えております。調査結果の概要については以上となります。

**【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】**

はい、ありがとうございます。ただいまアンケートに関する説明をいただきました。説明に対するご質問やご意見をお伺いしたいと思います。ご意見のある方は挙手チャットでお願いいたします。はい、ありがとうございます。

それでは次に、議事の（5）北海道医療計画に基づく北渡島檜山地域推進方針の策定について、事務局から説明をお願いします。

**【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 重田企画主幹兼企画係長】**

はい。事務局重田からご説明をさせていただきます。資料9をご覧くださいと思います。

新たな北海道医療計画を道本庁におきまして、今年度中に策定予定ですが、この計画を受けまして、計画の実現のためには各地域で取り組むことが重要なため、二次医療圏単位で地域推進方針を、今年の9月末を目途に策定をして参りたいと考えております。

道の方からは、資料の通り作成マニュアル及び計画のひな型が示されております。

策定に当たりましては、この、保健医療福祉圏域連携推進会議のご意見等を踏まえながら、策

定を進めて参りたいと考えておりますので、ご協力をくださいますようお願い申し上げます。説明は以上になります。

**【地域医療構想調整会議・保健医療福祉圏域連携推進会議 中島会長（今金町長）】**

それではただいまの説明に対するご意見や、ご質問等受けたいと思います。質問のある方は挙手チャットでお知らせをお願いします。よろしいですか。はい。ありがとうございました。

それでは以上で議事はすべて終了いたしました。全体を通して何かご意見等がありましたらお受けいたします。よろしいでしょうか。はいありがとうございます。

今日は情報の共有やらそれから、脳卒中が疑われる患者ほど指導の脳神経外科病院への新たな搬送の提言等も採択をいただきました。これから新たな動きも出てくると思いますが、これからもどうぞよろしくお願いをしたいと思います。それではこの会議を終了し、進行を事務局のほうにお返しをいただきます。よろしくお願いいたします。

**【渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 橋本次長】**

はい、中島会長ありがとうございました。次に次第の 4 その他でございますが、これは事務局からの連絡事項でございます。

委員の皆様には、令和 4 年度に本会議の委員を委嘱させていただきましたが、令和 6 年 3 月 31 日までが委員の任期となっております。任期が今年度で終了となりますが、皆様からは引き続き当圏域の地域医療の推進についてご意見等いただきたく、委員就任をお願いしたいと考えております。その時期になりましたら別途ご依頼いたしますので、どうかお引き受けくださいますようお願い申し上げます。

以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。本日はご多忙のところご参加いただき、また貴重なご意見をいただきありがとうございました。今後とも、地域医療構想の実現や医療計画に定められた取り組みの推進に、ご理解とご協力をお願いいたします。本日はありがとうございました。

お帰りの際は交通事故にお気をつけてくださいますようお願いいたします。Web 参加いただいた皆様も順次退席していただいて結構でございます。長時間にわたりありがとうございました。