

# 令和7年度 西胆振区域地域医療構想調整会議 議事録

## 1 日時

令和7年（2025年）12月8日（月） 18時30分～20時00分

## 2 場所

北海道胆振総合振興局3階会議室A

## 3 出席者

別添「出席者名簿」のとおり

## 4 議題

- (1) 国の動向と道の取組状況について
- (2) 医療機器の共同利用計画について
- (3) 西胆振圏域における受療動向について
- (4) 病床機能の変更について
- (5) 地域医療構想アドバイザーから

## 1 開会

【室蘭保健所 伊勢課長】

## 2 挨拶

【胆振振興局 竹内技監】

## 3 会長の選出

【室蘭保健所 伊勢課長】

それでは、次の第3番目になります、会長の選出について、進めていきたいと思います。

令和7年11月6日の任期満了に伴い、改めて委員の委嘱をしております。本会議の設置要綱第3条第3項により、委員の互選により会長を置くこととなっております。

事務局といたしましては、改選まえに会長を務めていただきました室蘭市医師会長の村下委員に引き続き会長をお願いしたいと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

【委員一同：拍手】ありがとうございます。

それでは、異議がないようですので、村下委員に会長をお願いしたいと思います。

村下会長、議長席の方に移動をお願いいたします。

それでは、ここからの議事進行は、村下会長にお願いいたします。

【村下会長】

昨年度に引き続きまして、会長に選任されました、室蘭市医師会の村下でございます。

よろしくお願ひいたします。

先ほど、事務局からのご挨拶もありましたが、本日は新たな地域医療構想に向けた、国・北海道・圏域の取組状況について、事務局から説明がされるようですので、委員の皆様には各議題について、それぞれご意見等がありましたら、よろしくお願ひいたします。

それでは、早速次第に沿って議事を進めたいと思います。

第1の「国の動向と道の取組状況についてです。事務局からご説明お願ひいたします。

### 3 議事

#### (1) 国の動向と道の取組状況について\_資料1

【地域医療課 今谷係長】

北海道庁・地域医療課の今谷と申します。

私の方からは、国の動向ですとか地域医療構想の北海道の取組について、ご説明の方をさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。座って説明させていただきます。

早速ですが、まず国の動向について、初めにご説明させていただきます。現在、国では2040年とその先を見据えまして、新たな地域医療構想の検討を進めているところでございます。

冒頭になりますけど、国の検討会で用いられておりますスライドを用いて、ご説明の方をさせていただきたいと思います。

初めに2ページ目をご覧ください。こちらは働き手の状況に関する資料となってございます。左の青いグラフは、総就業者数の推計となっておりまして、下の方の濃い青が、そのうちの医療、福祉分野の就業者数を表したものとなっております。少子化や人口減少の進展により、就業者数全体が減少する一方で、医療福祉分野はニーズが増大し、2040には就業人口の2割近くが必要になるとされており、担い手も確保がますます課題となることが見込まれているところです。

次に3ページ目をご覧ください。3ページ目から5ページ目までは、道内的人口推移に関する資料になってございます。西胆振圏域は、4ページの上段右から2番目に掲載しておりますが、次に、一番上のオレンジの線が生産年齢人口となっております。右肩下がりで働き手が大きく減少していくというのがおわかりになるかと思います。一方で、黄色の75歳以上人口と赤色の85歳以上人口は少し増えた後、減少傾向ということで、ほぼ変わらない横倍といった状況になっております。

次に6ページ目をご覧ください。こちらは、新たな地域医療構想の進め方に関する資料になっております。新たな地域医療構想の策定や取り組みのスケジュールは、中断の水色の矢印で示されておりますが、今年度中に国がガイドラインの検討を発出し、来年度には、そのガイドラインに基づき、各都道府県が新たな地域医療構想を策定し、以降の取り組みを進めていくこととなっております。下段にございますけれども、また併せて、医療計画についても、中間見直しということで、あまり大きな変更はないのかとは思っておりますが、あわせて医療計画の方も見直しを行う凍雨事になっております。

次に7ページ目をご覧ください。こちらは、新たな地域医療構想における調整会議の検討事項に関する資料となっております。新たな地域医療構想では、2040年とその先を見据えて入院医療はもとより、外来や在宅医療介護との連携、人材確保を含めました。医療連携体制全体のあるべき姿を議論することが重要であり、こういった内容を網羅した地域医療構想を

策定し、推進していくとされております。したがって調整会議で委員の皆様に協議をしていただく事項も、今より幅広くなっていくことが想定をされております。しかしながら、単純に項目を増やすと、委員の皆様のご負担が大幅に増えるということになってしましますので、効率的、効果的な会議の開催手法などについても、国も検討会において検討がされている状況となっております。

次に8ページ目をご覧ください。こちらが病床についての資料となってございます。まず、現行の4つの病床機能でございますけれども、そのうちの1つ、回復期機能の見直しが行われております。これまでの回復期の機能に加えまして、今後増加見込まれる高齢者救急の受け皿としての機能をプラスして、急性期と回復期の機能を合わせ持つ機能として、名称を包括期機能とすることとされているところでございます。また2つ目ですが、将来の病床数の必要量につきましては、現行の地域医療構想では、平成28年度の地域医療構想策定以降、見直しが行われてきましたが、新たな地域医療構想では、受診率の変化等を踏まえ、定期的に見直しを行なうことが検討されているところでございます。

次に9ページ目をご覧ください。こちらと10ページ目ですけれども、医療機関機能についての資料となっております。これまでの病床機能の報告に加えまして、新たに医療機関の機能を報告いただくことになりました。これより、まず、各医療機関の役割や方針を明確化して、医療機関の皆様にご報告をいただいた上で、急性期や回復期など、色合いをどの程度地域で濃くしていくのかと言ったようなことを地域で協議、整理していく流れとなります。

医療機関機能は資料中段に、4つの機能が記載されておりまして、高齢者救急地域急性期機能は、高齢者などの救急を受け入れ、早期リハビリテーション、早期退院につなげていくというものです。在宅医療と連携機能は、在宅医療を中心に医療を提供していくもの、急性期拠点機能は手術や救急など、医療資源を多く要する症例を集約した医療を提供するもといったようなことが示されています。それに求められます具体的な機能や体制などについては、次の10ページに掲載をしておりますので、後ほどご確認ください。

次に、11ページ目をご覧ください。11ページ目から17ページ目までは、2040年頃を見据え、国の検討会において議論に活用されている資料で、重立ったものをお紹介させていただきたいと思います。まず、11ページ目でございますけれども、入院受診率の低下に関する資料となっております。こちらの資料では、例えば、がん患者は入院患者が減少し、外来患者数が増加するなど、医療の高度化、低侵襲化、在院日数短縮、在宅医療や外来医療の充実、介護への移行等を背景に年齢階級別の入院受診率は低下傾向にあるとされております。

次に12ページ目をご覧ください。こちらは2040年における受診領域別の手術件数の変化に関する資料となっております。多くの医療資源を要する医療について2020年から2040年にかけて、すべての診療領域において、半数以上の構想区域で、手術件数が少なくなるとされております。ピンクの色が減少する圏域、青が増加する圏域で色が濃いほど増加率が高い圏域となっております。すべての診療領域で、ピンク色が大半であり、今後、手術件数や急性期医療の需要が減少していくことが見込まれているところでございます。

次に13ページ目をご覧ください。こちらは2040年の医療需要に関する資料となっております。老人ホーム等からの救急搬送件数について、2021年の約45万から2040年には約67万人に増加、特に85歳以上が増加する見込みとされております。

次に14ページ目をご覧ください。こちらは2040年の医療需要に関する資料となっており

ます。医療介護の複合ニーズを有する 85 歳以上の高齢者が増加し、2020 年から 2040 年にかけて 85 歳以上の救急搬送が 75% 増加することが見込まれており、また、65 歳以上の高齢者でも、年代が上がる率で手術等を行う患者の割合が減少するとされております。資料下段のグラフでは、年齢階級別に、救急搬送件数の将来推計や、入院中の手術処置がある患者の割合が掲載されております。

次に 15 ページ目をご覧ください。こちらは、地域医療連携推進法人を活用した訪問介護の体制確保に関する資料となっております。法人参加により、常勤看護師が増加したこと、経営の安定化や従業員の休暇取得等の働き方改革の改善に繋がった事例もあるとされております。資料には、左側に地域医療連携推進法人の参加機関種別、右側に具体的な取り組みの事例が記載をされております。

次に 16 ページ目をご覧ください。こちらが 2040 年に向けました取り組みの広域的な圏域のイメージに関する資料となっております。都道府県内には、医療資源が相対的に豊富な地域と少ない地域が存在するため、都道府県が大学病院本院等と連携し、急性期の拠点機能を有する病院等に対し、医師の派遣等を行うなどして、各圏域の医療提供体制を構築することが必要とされております。資料の下段には、大学病院本院から急性期拠点病院へ記者派遣を行い、そこから地域の高齢者救急地域急性期機能病院で、医師派遣を行うといった取り組みのイメージが期待されております。

次に 17 ページ目をご覧ください。こちらが、人口の少ない地域における患者の医療へのアクセス確保に向けた取り組みに関する資料となっております。これまで人口の少ない地域においても、医療資源を多く必要とする手術等が行われてきましたが、2040 年を見据えた急性期医療の検討を進めていく中で、患者の医療へのアクセスを維持する観点から、地域の医療資源の状況や取り組み事項を把握し、調整会議で検討を行うことが重要とされております。資料下段には、オンライン診療、巡回車、医師の派遣、巡回診療等のアクセスの確保に向けた取り組み事例が記載しております。

国の検討状況に関する内容は以上となります。国の状況ということに関連いたしまして、資料にはございませんけれども、先般、7 年度の国の補正予算が示されまして、いくつか医療機関の皆様が対象となるような事業、例えばですけれども、病床数の適正化を図る事業ですが、厚生労働省のホームページに掲載されておりまして、興味のある方は、ホームページの方がご覧になっていただければと思いますが、現在、国が示している情報がホームページに掲載されているもの以上にはございませんので、北海道としても、今後、情報収集に努めていきたいと思っておりますので、道としての対応が決まりましたら、医療機関の皆様にもお知らせをさせていただきたいと思っております。

続きまして道の取組状況になります。

19 ページ目をご覧ください。こちらが平成 28 年度から令和 5 年までの病床数の推移に関する資料となっております。現在の地域医療構想の進捗を病床数で見ますと、全体の病床数は、必要量に近づきつつあるものの、機能別の内訳では、急性期が多く、回復期は不足している状況にございます。病床機能報告が病棟単位ということも影響しておりますが、引き続き、バランスの取れた医療提供体制の構築に取り組んでいく必要があると考えているところでございます。

次に 20 ページ目をご覧下さい。こちらは、直近で動きのございました、中空知の取組状況

に関する資料で、昨年度、国の新たな支援策でございますモデル推進区域に選定をされたところでございます。将来を見据えた医療機関の機能分化連携を圏域全体で進めていくことについて、本年3月に、今後取り組む事項をまとめまして圏域としての対応方針を策定いたしました。今後、この対応方針に基づいて、国の支援も活用しながら、砂川市立病院、滝川市立病院を中心に、急性期の役割分担を進めるほか、その他の医療機関は初期救急に対応しつつ、急性期経過後の患者の受け入れや外来、在宅医療などを担うとし、地域の連携体制の構築に取り組んでいくことになっております。

次に、21ページ目をご覧下さい。こちらと、次の22ページは、例年策定をしております北海道の地域医療構想の取組方針に関する資料となっております。今年度につきましては、昨年度からの大きな内容の変更はございませんけれども、1の基本的な考え方には昨今の物価高騰などの影響により、医療機関の皆様の経営が大変厳しい状況にあると言ったようなことを盛り込んだところでございます。その他、各圏域では、引き続き重点課題について検討を進めていただくことや、先ほどご説明いたしました、中空知のモデル推進区域の取組や、他の先行事例などを各圏域に共有するなどいたしまして、地域医療構想を推進していくところでございます。

次は、23ページ目をご覧ください。こちらは、地域医療構想アドバイザーに関する資料でございます。資料の下段の水色の枠で、北海道のアドバイザーの体制を記載しておりますが、アドバイザーには、本日、Webでご出席をいただいております。佐古先生、西澤先生を含めまして、昨年度まで4名の先生方にご就任をいただきまして、調整会議でのご助言や構想の進め方などについてご相談をさせていただくなど、いろいろな点でご尽力をいただいてきたところでございます。今後、様々な取り組みや検討が必要な状況となっている中で、北海道では今年度の構想の取り組みをより推進していくべく、9月から新たに、同じく本日Webでご出席いただいております、北海道国民健康保険団体連合会の藤森先生に、新たにアドバイザーにご就任をいただき、強化を図ったところでございます。

続きまして、25ページをご覧ください。25ページから32ページまでは、道内の主な取り組み状況に関する資料となっております。これまでの調整会議でご紹介させていただいたものが大半となっておりますけれども、新たに追加をいたしました事例が、遠隔医療やオンライン診療に関するものとなっております。今後、高齢化が進み、通院が困難な感じが増えることが見込まれており、日常的な医療をどのように確保していくのか、特に医療資源が少ない地域では、遠隔医療もうまく活用しながら考えていく必要があるというところでございます。

30ページ目をご覧ください。30ページ目の公立根室病院の取り組みでございますけれども、訪問看護ステーションの看護師が、カメラを搭載したパソコンを持って患者宅を訪問し、医師が病院からオンライン診療をする取り組みを実施しております。医師や看護師、患者の医療負担の軽減に繋がる取り組みをされているということで、今回ご紹介をさせていただいております。

次の31ページでございますけれども、こちらが昨年の調整会議でも一部ご紹介をさせていただいたところでございますが、網走市の医療マースの取り組みになっております。今年度は、参加医療機関を増やすことや、周辺自治体と共同で運用すること、車両を医療マースのみならず、スポーツ大会の臨時救護所として使用するなど、多角的な活用方法について検討

を進めていると伺っているところでございます。

続きまして 33 ページをご覧ください。33 ページですが、こちらは地域医療構想の達成に向けました地域医療連携推進法人の取り組みに関する資料となってございます。厚生労働省のホームページで、地域医療連携推進法人の取り組み事例集が掲載されておりまして、北海道からも、上川北部の取り組みが掲載されておりますので、参考にご紹介させていただいております。

以上、駆け足になりましたが、私からの説明は以上になります。

【村下会長】

はい。ありがとうございました。

今、説明がありました地域医療構想に向けた国の考え方、それから北海道の取り組みについて、委員の皆様からご質問、ご意見等ありましたら挙手をお願いします。

Web 参加の委員の皆様、ご質問等がありましたら、ZOOM の挙手ボタンをおしてお知らせください。発言する際は、ご所属とお名前をお願いいたします。

何かございませんか・・【質問等なし】

今年でガイドラインが作成されて来年度から実施に向かうということだと思うのですけれども、そういう解釈でよろしいですね。

【地域医療課：今谷係長】

はい。

【村下会長】

多少、抽象的といいますか、そういう部分もあるのですが、実際は来年度から始まるのことだと思います。

また、ご質問等は何かございませんでしょうか。

なければ、次の議題に移りたいと思います。

## (2) 医療機器の共同利用について\_資料2

【村下会長】

次に、議題2の医療機器の共同利用計画について、事務局からお願ひします。

【室蘭保健所：坂本主幹】

はい、ただいま資料を共有しますので、少々お待ちください。すみません、申し訳ございませんが、資料共有がちょっとうまくいかないため、お手元の資料を見ていただければと思います。

資料2をご覧ください。道では、令和2年3月に「北海道外来医療計画」を策定し、高額な医療機器の共同利用による効率的な医療機器の活用を推進しております。

対象となる医療機器を新たに設置または更新された医療機関につきましては、「共同利用計画書」を提出いただき、この調整会議で情報共有を行うこととされております。

今回は、交雄会だて病院さんから、CTの共同利用計画書の提出がありましたので、改めてこの会議でお知らせしようと思いました。

共同利用に関する一覧表につきましては、資料2の裏面と同じものを、室蘭保健所のホームページに掲載しておりますので、適宜ご活用いただければと思います。

また、共同利用計画書は共同利用するかどうかに関わらず、対象の医療機器を新規購入、

または更新した際には、ご提出いただきたいと思います。

今後につきましては、保健所の地域医療薬務係に、エックス線装置変更届などご提出いただいた際に、当企画係の方から計画書の提出についてご連絡させていただきたいと思いますので、ご協力のほどよろしくお願ひいたします。

以上でございます。

【村下会長】

はい、ありがとうございます。

共同利用の医療機器を導入というか、計画した際には資料の提出をお願いしますとの内容だったと思いますけど、何かご質問ございませんでしょうか

よろしいでしょうか、はい。【質問等なし】

質問がないようですので次の議題に移りますが、ここからの議事に関しては、資料が取扱注意となっておりますことから、報道関係者、及び傍聴者の方は退席をお願いいたします。

(これ以降は、資料が取扱注意のため非公開としております。)