

〔日時：令和5年11月 6日（月）18：30～19：05〕  
〔会場：札幌市医師会館5階 大ホール・WEB併用〕

## 1 開会

### 【江別保健所 佐々木企画総務課長】

定刻となりましたので、ただ今から、令和5年度札幌圏域地域医療構想説明会を開催いたします。

皆様におかれましては、時節柄何かと御多忙のところ、御出席をいただきお礼申し上げます。

私、このあと説明に入りますまでの間、本日の進行を担当させていただきます、北海道石狩振興局保健環境部保健行政室企画総務課長の佐々木と申します。

どうぞよろしくお願いいたします。

本日の説明会は、調整会議委員の皆様のほか、札幌圏域の医療機関及び行政機関等の皆様方にも、オンラインにより多数御参加いただいております。

なお、本説明会は、ウェビナー形式で開催しております。

ウェブで御参加の皆様は、マイク、カメラが常時オフとなった状態ですので、御質問がある場合は、手を挙げるボタンにて挙手をお願いします。事務局でミュートの解除をさせていただきます。

それでは、開催に当たりまして、北海道石狩振興局技監兼保健環境部長の山本より、一言御挨拶を申し上げます。

## 2 挨拶

### 【江別保健所 山本所長】

皆様、こんばんは。

ただ今紹介されました北海道石狩振興局技監、江別保健所長兼千歳保健所長の山本でございます。

令和5年度札幌圏域地域医療構想説明会開催に当たり、一言御挨拶申し上げます。

本日は、御多忙のところ御出席をいただき、誠にありがとうございます。

また、日頃から、地域における医療提供体制の確保に御尽力をいただき、この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

本説明会は、地域医療構想の実現に向けた取組を一層推進するため、圏域ごとに年1回開催することとしており、本日は、札幌圏域の多くの医療機関の皆様が、WEBで御視聴いただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、地域医療構想は、団塊の世代が75歳になる年であります2025年に向け、地域ごとに患者数がどうなるかを予測し、それに見合った医療提供体制を構築することを目指すものであります。

少子高齢化が急激に進行し、医療を取り巻く環境が変化している中、住民が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくために、医療機関を始め、関係機関が協議し、効率的かつ効果的な医療提供体制を確保することが求められております。

本日は、北海道保健福祉部地域医療課から、地域医療構想の概要、国の動きや道の動き、外来機能の分化・連携等について、説明をいたします。

また、説明会終了後には、札幌圏域地域医療構想調整会議及び個別調整部会を開催し、外来医療や特定労務管理対象機関の指定に係る協議、各医療機関の個別案件等について御議論いただく予定でございます。

本日は、地域医療構想アドバイザーの3人の先生方に御出席いただいております、また、オブザーバーとして北海道医師会様にも御出席いただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

最後になりますが、本説明会が、有意義なものとなりますようお願い申し上げます、開会にあたっての御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

**【江別保健所 佐々木企画総務課長】**

ただ今の技監の御挨拶でも申し上げましたが、本日は、地域医療構想アドバイザーであります3名の先生方に、御出席をいただいております。

お一人目が、当調整会議の委員でもあります、北海道病院協会 常務理事 西澤寛俊様、お二人目が、北海道医師会 常任理事 荒木啓伸様、お三方目が、同じく北海道医師会 参与 笹本洋一様、以上、3名の先生方に御出席いただいております。

先生方、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、説明に入ります前に、お配りしております資料を確認させていただきます。

会議次第のほか、資料1と資料2でございます。会場にお集まりの皆様で、不足等ございましたら、事務局までお申し出ください。よろしいでしょうか。

それでは、この後の議事進行につきましては、本調整会議の議長であります札幌市医師会会長の今先生にお願ひしたいと思います。

今先生、どうぞよろしくお願ひいたします。

**3 説明事項**

**(1) 地域医療構想等について**

**【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】**

皆様こんばんは。議長を仰せつかりました今でございます。よろしくお願ひいたします。

年に1回の説明会ということで、皆様で情報共有できればと思っております。

早速、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

「地域医療構想等について」北海道庁地域医療課の竹内課長から説明いたします。

**【北海道保健福祉部地域医療推進局 竹内地域医療課長】**

北海道庁保健福祉部地域医療課の竹内と申します。

どうぞよろしくお願ひします。

医療行政の推進に当たりましては、皆様方から日頃より多大な御協力をいただいておりますことに、この場を借りてお礼を申し上げます。

また、本日、貴重なお時間をいただきまして、説明させていただけることに、感謝を申し上げます。

それでは、早速ですが、座って説明をさせていただきます。

資料1「地域医療構想等に関する説明会」という資料になります。

この後も会議が続くとのことですので、ポイントを絞って説明させていただきます。

1枚めくっていただきまして、2ページ目になります。地域医療構想の概要についてです。

枠囲みの2つ目の部分になりますが、地域医療構想の推進体制等にある目指す姿ですが、皆様御承知のとおり、地域医療構想は医療のあり方ですとかその人口構造の変化に対応し、バランスの取れた医療提供体制を構築することを目標としており、病床削減を目的としたものではございません。地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するためのツールが地域医療構想となります。

3ページ目になります。改めて、なぜ地域医療構想が必要かということですが、先ほど技監の御挨拶にもありましたが、2025年が団塊の世代がすべて75歳になるという、この一つの節目を指標としまして人口構造の変化、疾病構造の変化に対応する医療提供体制を皆さんで話し合い、作っていきましょうというコンセプトになっております。

4ページ目になります。人口ピラミッドとしてよく見るデータかと思ひます。1965年の人口構造がまさしくピラミッドにふさわしい形となっております、高齢者を生産年齢人口が支える図となっております。

これが、2025年となりますとほぼ樽のような形になり、高齢化が進んでいるのが分かります。さらに、2040年となりますと、青色の部分、15歳から65歳までの生産年齢人口が急速に減少し、生産年齢人口と高齢者人口がほぼ1対1となります。

5ページ目になります。こちらは、財務省が作成しました財政制度分科会の資料となりますが、今後の人口減少、特に、生産年齢人口の急減に伴いまして、当たり前ですが、経済では生産性が落ちていく可能性を指摘されております。これは医療に限った話ではなくて、すべてのサービスにおいて、労働力の確保というのが課題になってくると指摘をされているところです。

6 ページ目になります。こちら財務省の資料ですが、2030年以降の予測について、先般公表されました国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を使ったものとなります。

枠囲みに書いてありますが、2100年を展望しますと、出生中位、死亡中位で、人口が6300万弱、現状の半分程度に減少するのではないかと見込まれております。

また、青色は65歳以上の人口、薄い緑色が64歳以下の人口ですが、出生低位の2100年を見ますと、概ね半分ぐらいになってしまっていて、高齢化率が40パーセントからさらに悪化し、50パーセント近くになると見込まれております。

7 ページ目になります。昨年の5月に、全世代型社会保障構築会議で提示された資料です。

中長期的な見通しとしましては、右上の2040年という囲みをご覧ください。先ほど生産年齢人口の急減の話をしてきましたが、総人口は2040年の時点では、まだ1億人いますが、毎年90万人ずつ減る見通しとなっております。

また、生産年齢人口は6000万人を割りまして、毎年100万人ずつ減る見通しでございます。その下ですが、高齢者の総数のピークは、2042年に3935万人となって迎えるだろうとなっております。

それに伴いまして、その下の表になりますが、認知症の方ですとか、介護職員の必要数などは、増えていくという見通しとなっております。

そして、右下、一番最後の枠になります。単に高齢者が増えていくということではなく、単身の高齢世帯がものすごく増えて、約4割を占めると見込まれております。

このような中、医療や介護でどう支援していくのか、2040年までの、これからの17年が非常に厳しい状況として予測されておりますので、どう対応していくのかが問われているのかなと思っております。

8 ページ目から10ページ目にかけては、二次医療圏ごとの人口推計をしたものです。オレンジ色の線が、15歳から64歳のいわゆる生産年齢人口、その下のグレーの線が、65歳以上の人口となっております。

8 ページ目の左上、ちょっとオレンジがかかった部分が、北海道のグラフとなっております。

北海道全体の推計では、まだオレンジの線、生産年齢人口が、区分の中では一番多いことになっております。本日の会議の開催場所であり札幌圏域は北海道の右隣にありますが、北海道よりも、生産年齢人口の減少が緩やかな一方で、高齢者人口は2045年まで増えるという見込みになっております。

札幌圏域に限らず、全国共通の課題となっているのが、生産年齢人口の急激な減少になります。これに対応し得る備えを構築していくことが重要かと考えております。

11ページ目から13ページ目にかけては、地域医療構想における必要病床数の推計の考え方を示したものですので、後ほどご覧いただければと思います。

それらを踏まえて一定の要件に基づきまして、2025年の必要病床数を推計したものが、14ページとなります。

下の方の合計のところですが、全道73,190床が必要病床で、これを高度急性期から慢性期まで4区分しまして、二次医療圏ごとにどの程度必要かを示したものとなっております。

表の上から4つ目が、札幌圏域となっております。必要病床は、35,786床となっております。

これを次の15ページになりますが、こちらに記載しております。令和3年7月1日時点の許可病床と比較しますと、表の左側上から4つ目にあります札幌圏域では、許可病床33,725床ということで、既に必要病床数を下回っております。機能別に見ましても、急性期は過剰とはなっておりますが、高度急性期、回復期、慢性期では不足しているといった状況となっております。

なお、この病床機能報告は、病棟単位の報告となっておりますので、病棟の中に、例えば、地域包括ケア病床ですとか、回復期機能を持った病床が一定程度あった場合には、病床機能報告に数値としては表れてはきませんので、実態とは多少違うこともあるということをお含みおきいただければと思います。

16ページ目は、このグラフの見方の解説、17ページ目は、地域医療構想調整会議の法的根拠を示したものとなっております。

次に、地域医療構想等に関する国の動きについて説明をさせていただきます。

19ページ目になります。中段以降となりますが、令和4年の12月以降、ワーキンググループが3回開催されますとともに、令和5年3月31日には、構想の進め方についての通知が発出されています。

通知の内容ですが、新たな要素としまして、再編検討区域が設けられております。これについては、後ほど説明いたします。

国の動きとしましては、2026年以降の地域医療構想をどうするのかといったところなんです。次の20ページになります。

2026年度以降も、新たな構想に基づく取組を進めるために、2025年度に、地域医療構想を策定する必要があ

るとされております。

現在、2024年からの次期医療計画の策定に向けた作業をしているところでありまして、構想についても医療法の中で、医療計画の一部として位置づけられておりますので、2025年までは現在の構想のまま進みまして、2026年から新たに別のバージョンアップした構想を始めましょうという考え方になっております。

一番下の朱字で書かれているところですが、2025年までの取組となっております構想については、第8次の医療計画の策定とあわせて、かかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込んで議論を進めながら、生産年齢人口の減少が加速していく2040年を見据えてバージョンアップしていきますとなっております。

これは何を言っているかといいますと、現行の地域医療構想が、入院医療が中心となっております、病床機能報告や必要病床数の推計等が行われてきましたが、今後は、かかりつけ医機能ですとか、在宅医療といった外来医療の分も取り込んでの構想となるということが想定されております。

あわせて、先ほど説明した14ページに掲載している必要病床数についても見直されることが想定されます。

これを受けまして、21ページになりますが、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が5月12日に成立しました。

この中で関連する部分としましては、下の方の赤線で囲った4番目になります。医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化の中で、かかりつけ医機能に関しましては、①かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化、あるいは、そのかかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて、医療・介護の各種計画に反映するとなっております。

国の資料では、令和7年4月からかかりつけ医機能報告というものが新たに始まるとなっておりますので、現状の病床機能報告、昨年度から始まった外来機能報告、そして、令和7年度からのかかりつけ医機能報告を開始し、令和8年度からの新たな地域医療構想では、この3つのデータを分析して地域で話し合っていくということになるかと思えます。

それから、④になります。地域医療連携推進法人制度が見直されまして、令和6年4月から施行されます。

22ページになります。こちらは、重点支援区域の説明資料です。

黒丸の一つ目になりますが、都道府県は、構想の会議の場において重点支援区域申請を行う合意を得た上で、国に申請を行い、国は、3の支援内容となりますが、地域の医療提供体制ですとか、再編等を検討する医療機関のデータ分析等を行ってくれます。

23ページが、先ほど少しお話しした再編検討区域になりますが、位置づけとしましては、例えば具体的な医療機能の再編が病院の統合等方向性が決まっています、それに向け、国の直接的な支援を受けたい、あるいは、補助金ですとか、財政的な支援を受けたいという前段階、検討しなければいけないけれども、まだ具体的にどのよう合併していくかですとか、機能再編するかというような検討の初期段階において、複数の医療機関が再編を検討しているといった場合に活用しやすいように、国が新たな枠組みとして設けております。

重点支援区域の申請を前提とする必要はなくて、データ分析等をしてもらえますので、幅広く活用できるかと考えております。

24ページが地域医療連携推進法人制度の見直しとなります。来年4月から施行されまして、現制度からの変更点となりますが、これまで参加できなかった個人立の医療機関が、法人の運営に参加可能となります。

また、お金の融通をしない場合には、外部監査を不要とする等、事務手続きの一部緩和が図られております。

次の25ページ目にイメージ図がございますので、こちらを御参照いただければと思います。

26ページから31ページ目までは、財務省の財政制度分科会の資料となっております。財務省では、地域医療構想をどのように捉え、医療機関に対してどのような認識を持っているかがこれで分かるかと思えます。

まず、26ページ目になりますが、コロナ対応におきましては、十分な数の病床が提供されたとは言いがたいこと、それは医療機関や病床の役割分担がこれまで思ったように進んでいなかったということが、コロナによって顕在化したと論じております。

27ページ目では、上の白丸の二つ目と三つ目の部分になりますが、医療制度を持続可能なものとするためには、給付と負担のバランスだけではなく、医療提供体制そのものを効果的・効率的にする必要があります、①として、地域医療構想による病院の役割分担、②診療所等のかかりつけ医機能の確保・強化、③地域包括ケア、この3つをあわせて進めていく必要があるとされております。

28ページ目、構想の進捗状況ですが、厚生労働省が一方的に示して大きな議論となりました公立・公的病院の対応方針以降、コロナの影響もあり対応が遅れていましたが、昨年、民間医療機関も含めた対応方針の策定や検証見直しを行うことをようやく通知したという評価になっております。

29ページ目になります。ここでも、地域医療構想の進捗ははかばかしくないという認識を示しております。下

の棒グラフで見ますと、2025年に向けた必要病床数との比較では、数値が近づいてきていると思うのですが、財務省としては、厚労省をけなしておきたいというところかと思っております。

30ページ目です。こうしたことを踏まえての財務省の思惑ですけれども、医療費抑制の視点もあって、7対1といった看護配置に依存した診療報酬体系から、患者の重症度、救急受入、手術といった「実績」を反映すべきではないか、そして10対1については、廃止を検討すべきではないかとの提言がなされております。

31ページ目では、構想の進捗の遅さを踏まえて、知事に与えられた権限を法制的にも整備し、どんどん進めるべきではないかというふうにも言っております。

はじめにも説明しましたが、生産年齢人口の急激な減少は、税収にはマイナスに作用をいたします。一方で高齢者人口のピークは2042年となっておりますので、それまでは医療費や介護保険といった社会保障費はプラスに作用します。ですので、国の方では財政に軸を置いた制度見直しを今後も進めていくことが予想されております。

32ページ目から39ページ目にかけては、3月に国が開催したワーキングの中で紹介された、取組事例について掲載しておりますので、後ほどご覧ください。

41ページ目になります。今年の道の動きについては、41ページから44ページにかけて、取組方針という形で載せております。

今年度におきましても基本的な考え方は、これまでの取組をさらに推し進めていきたいと思いますというところは変わっておりません。国からの通知が新たに出ておりますので、文言の整合性を図ったところと、コロナ対応における時点修正を図ったところのみを変更してございます。

皆様におかれましては、引き続きこれまでと変わらない取組をお願いしたいと思っております。

45ページ目が今年度の年間スケジュールとなっております。今年度につきましては、朱字の部分となりますが、紹介受診重点医療機関に関することと、公立病院の経営強化プランの検討についての協議をお願いしております。

47ページ目になります。こちらちょっと変わらしまして、医療計画の指針となっております。

その中で二次医療圏域の設定については、昨年度から5回程度議論をさせていただいております。1番下の枠囲いになりますが、4月18日に開催した地域医療専門委員会で、二次医療圏については、現状維持としつつ、5疾病6事業及び在宅医療ごとの医療連携圏域の設定については、しっかりと検討議論を行った上で、計画に位置づけるとのことで、御了承いただいております。ですので、次の医療計画では、二次医療圏の基本の単位は、現状から変わらないという形になりますが、具体には、疾病ごとあるいは事業ごとによって圏域の中で完結できない場合においては、弾力的な運用を進めていくというようなことも議論していくこととなります。

48ページから49ページ目は、二次医療圏の区域の設定の考え方についての論点を整理したものとなっております。

なお、この次期医療計画につきましては、10月31日に開催しました地域医療専門委員会におきまして、素案の案という形でお示しをしております。

今後、パブリックコメントですとか、地域説明会、圏域ごとの協議の場などを設けていきますので、皆様から御意見をいただければと思います。

50ページから52ページ目については、道内の重点支援区域の取組状況等を紹介したものです。南松山と上川北部では、地域医療連携法人を立ち上げ、議論を進めているところです。

52ページの上川北部は、今は、名寄と士別の2者の連携となっておりますが、今後は参加法人を拡大していく見込みとなっております。

また、遠紋でも、道内三番目の連携推進法人としまして、オホーツク西紋医療ケアネットワークが立ち上がり、富良野でも現在、検討が始まっております。

54ページになります。公立病院の経営強化ガイドラインですが、第2、策定の時期にありますとおり、公立病院の経営強化プランは、今年度中の策定が求められておりまして、第3、都道府県は地域医療構想との整合性への助言することとなっております。

55ページは、経営改革について財務省が触れている資料でございます。

57ページ目、外来医療機能の明確化・連携についてですが、中段のポンチ絵にありますとおり、きれいに役割分担が図られるというわけではないですが、今後は、かかりつけ医機能を担う医療機関と、紹介受診重点医療機関など、外来機能の明確化を図りまして、連携していきたいと思いますという取組を進めていくこととなります。

59ページ目以降は、道で行っております地域医療介護総合確保基金の事業について紹介している資料となっておりますので、参考としていただければと思います。

外来機能報告ですとか、患者の受療動向など、各種データの見える化、国の動き、基金の取扱等、必要な情報につきましては、順次提供していければと考えてございますので、今後とも御協力をどうぞよろしくお願いいたします。

私からは、以上となります。

#### 【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

膨大な量の説明ありがとうございました。

では早速、質問、御意見を頂戴したいと思います。

会場の方は、挙手をいただきまして、ウェブの方は、挙手をいただくか手を挙げるボタンをお願いいたします。御発言の際は、御所属とお名前をお願いいたします。では、どうぞ、何かございますでしょうか。

[意見等なし]

会場の方もウェブの方も特別ないようです。

ありがとうございます。

## (2) 札幌圏域の受療動向について

#### 【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

では、続きまして、説明事項2、札幌圏域の受療動向について、事務局からお願いします。

#### 【江別保健所 石崎企画主幹】

江別保健所の企画総務課の石崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

資料2をご覧ください。

こちらの資料ですが、5ページ以降、各データが掲載されておりますけれども、他の圏域から、札幌圏域の医療機関をどのくらい受診しているのか、札幌圏域の住民の方が、どこの市町村の医療機関で外来受診や入院をしたか、という割合を示した資料となっております。医療データ分析センター、北海道大学さんが作成したデータになります。

このデータだと分かりにくいんですが、他の圏域のデータを見ますと、札幌圏域への流出が非常に高い数字になっております。札幌圏域の場合は、他の圏域と違いまして、区ごとのデータになってしまうんですが、今後、地域の分析や地域医療構想調整会議等の議論に活用したいと考えております。以上です。

#### 【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

今ざっとしか見れなかったのですが、札幌への流入がすごく多いということでもよろしいですね。

細かいことに関しては、各資料を見ながら皆様の参考にとということでございましたが、何か、御質問とか御意見とかございますか。

[意見等なし]

こちらの方もデータとして活用していきたいということですので、よろしいですね。

ありがとうございます。

とりあえず、予定の説明は以上とのことでございますので、事務局の方にお返しをいたします。

## 4 閉会

#### 【江別保健所 佐々木企画総務課長】

今議長、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度地域医療構想説明会を終了いたします。

本日は、御多忙のところ御出席いただきましてありがとうございました。

なお、調整会議委員の皆様は、引き続き、第11回札幌圏域地域医療構想調整会議に御出席ください。  
WEBで参加の委員の皆様は、一旦御退出していただいてから、改めて、事前にお知らせしております調整会議用のURLにアクセスし、御入室ください。

なお、切り替えに数分かかりますので、御了承ください。

それでは一旦回線を切らせていただきます。

会場に御参集の方は、7時10分まで、5分間の休憩といたします。

以上です。よろしくお願いいたします。