

# 当別町の地域医療のあり方検討会議報告書

当別町の地域医療のあり方検討会議

平成30年9月

## 1 当別町の地域医療のあり方検討会議の主な検討項目について

会議において検討する事項を以下の3項目とした。

- (1) 町内に必要な医療。
- (2) 医療と介護の連携に必要なこと。
- (3) 初期救急医療の維持に必要なこと。

## 2 検討結果について

検討の結果、持続可能な地域医療のために今後必要とされる事項のうち、町に積極的に施策の実施を望む事項を以下のとおりまとめた。

### (1) 総括的意見

すべての人が安心して暮らせるまち当別を目指して、地域の医療環境を守り育てる体制を可及的速やかに整備すること

- ① 平成29年度の町民の医療受療動向のうち、外来患者の町内受療割合は、74歳以下の国民健康保険加入者で37.6%、75歳以上で54.3%となっている。  
町は、地域医療環境の整備に向けた施策の実施に当たっては、町民の医療ニーズに応えるべく、既存の町内医療機関との連携を取りつつ、町民、地域医療関係者の相互理解の下、先頭に立って取り組むこと。
- ② 町は、地域医療に携わる関係機関の機能を十分に把握し、連携体制の構築に積極的に関わり、町内医療体制の充実に向けた機能分担のルールづくりを実施すること。
- ③ 町は、初期救急医療の実施にあたって、町内・外の役割を明確にした上で、速やかに初期救急医療に対応する医療資源の充足を図ること。
- ④ 町は、速やかに現状を検証し、地域医療の構想策定や施策実施を行う内部組織体制を組み、子どもから高齢者までの医療を町で支える「地域医療にかかる長期ビジョン」を外部専門家や有識者などの知見を活用しながら町民に示すこと。
- ⑤ 町は、医療の機能分化や在宅療養生活の支援体制など地域医療にかかる町民意識の醸成を図ること。

- ⑥ 子育て世代の定住促進や高齢者が働きやすい環境づくりを行うことで、医療・介護施設で働く多職種の人材不足を解消する必要があることから、町は、町内人口の減少対策に向けたまちづくり施策にも十分に取り組むこと。
- ⑦ 町は、医療に係る施策を単独事業として考えるのではなく、福祉政策やCCRC事業等、関連する事業との連携を模索しながら体制を整備すること。
- ⑧ 町は、持続可能な地域医療の実現のための具体的施策を、今年度の下半期から来年度に立案し、実行すること。

## (2) 分野別意見

### ◎ 町内に必要な医療。

<b>町民の医療ニーズに応える新たな医療を確保すること</b>
---------------------------------

#### 【主な取組（意見）等】

- ① 当別町を含む札幌医療圏域では、既存の病床数が必要数を大きく上回っていることから、新たに病床を増やすことはほぼ認められていない。  
しかし、当別町内の地域医療の核として病床を持つ医療機関の必要性は極めて高く、同圏域内で病床を所有する法人の町内誘致や特例有床診療所制度<sup>(※1)</sup>の活用など、町は、認められる手続きを利用して、町内に病床を確保すること。

(※1)特例有床診療所制度…新たに診療所の病床を設置する場合で、特に定められた病床を設置する場合は、知事の許可を必要とせず、届出により病床の設置等ができる制度。平成30年4月からは、医療計画への記載が不要となり、へき地、小児、周産期医療に加え、救急や地域包括ケアシステム構築に必要な場合も設置できるよう見直しされた。

- ② 町民が自宅や町内の施設で療養生活を過ごし、最期を迎えるまでに必要とされる医師や医療スタッフ、医療施設などは、十分な体制が組まれるまでに至っていない。

町民が安心して最期まで暮らせる町の実現のためには、自宅や町内の施設で療養生活を支援する体制の充実が望まれている。そのようなニーズ

に應えるために、町は、外来診療、訪問診療、がん終末期ケア等ができる医師及び必要な医療スタッフの確保、そして在宅療養支援の核となる医療施設の公的整備、あるいは民間誘致などの施策を早急に幅広く検討し、実施すること。

- ③ 平成 29 年 10 月現在、町内の 65 歳以上人口は、5,402 人、総人口の 32.9%となっており、今後も高齢化の進展が進むものと推測されている。また、要介護認定者は 762 人、障害者手帳所有者は 1,112 人<sup>(※2)</sup>であり、町民が不安なく医療機関を受診できる環境を整える必要がある。そのため、町は、高齢者や要介護者、運転免許返上者などの、いわゆる交通弱者を対象とした対策を早急を実施すること。

(※2)平成 29 年 3 月末現在。

◎ 医療と介護の連携に必要なこと。

**医療・看護・介護・福祉など多職種の連携と機能分担にかかる体制を整備すること**

【主な取組（意見）等】

- ① 町は、地勢や気候、人口、産業の構造などの地域性を捉え、住民ニーズを把握した上で、町に必要な医療、介護のサービスの基本的方針を明確にすること。
- ② 町は、看取りを含めた在宅医療支援体制を強化し、そのために必要な医療・看護・介護等のサービスの連携をさらに強化すること。
- ③ 医療と介護等の多職種連携を進める際には、事業者はサービス利用者とそのご家族との関わりなどに多くの調整を必要とすることから、町は、人材養成を含めた人材確保の取り組みと、連携の中心となる組織体制の整備・構築を行うこと。

◎ 初期救急医療の維持に必要なこと。

**初期救急の対応医療機関を整備し、住民に周知すること**

【主な取組（意見）等】

- ① 安心して暮らすことができる町の基盤の一つとして、初期救急医療体

制を充実させる施策は重要である。

町は、季節による初期救急医療ニーズの変化を考慮しつつ、基幹病院との連携や、江別、札幌等との広域連携を含めて、引き続き初期救急医療の体制整備を行うこと。

- ② 平成 30 年度は、町内 4 つの医療機関で日曜日の救急当番医制を実施しているが、一医療機関当たりの負担が大きく、町内での初期救急医療体制の維持確保のためには、町内医療機関の協力に加え、町内に新たな医療資源を確保することが必要不可欠である。

町は、町内医療機関を支える取り組みと施設整備や人材確保、公的医療機関の設置あるいは民間誘致などの施策を幅広く検討し、速やかに実行すること。

- ③ 町は、救急医療機関の適正利用を町民に啓発するとともに、あらゆる方法で救急医療体制の周知を行うこと。

以上

「当別町の地域医療のあり方検討会議」委員

所 属	役 職	氏 名	区 分
北海道医療大学	地域連携推進 センター長	坂野 雄二	学識を有する者 【座長】
江別医師会当別ブロック 田園通りさわざき医院	ブロック代表 院長	澤崎 孝司	医療関係者
スウェーデン通り内科循環器科クリニック	理事長	朴 昶勲	
とうべつ整形外科	院長	高橋 信英	
とうべつ内科クリニック	院長	前田 史郎	
北海道勤労者医療協会勤医協当別診療所	所長	小野寺 晃彦	
おくやま内科・外科クリニック	院長	奥山 茂樹	
ふとみクリニック	院長	秋田 真秀	
北海道医療大学病院	医師	工藤 俊彦	
一般社団法人北海道総合在宅ケア事業団 当別訪問看護ステーション	所長	矢野 清美	医療介護関係者
社会福祉法人札幌東勤労者医療福祉協会 勤医協訪問看護ステーションとうべつ	所長	加我 雅子	
社会福祉法人ゆうゆう 当別町地域包括支援センター	管理者	中梶 慎太郎	介護福祉関係者
医療法人秀友会 介護老人保健施設愛里苑	事務長	平野 信也	
医療法人社団豊生会 小規模多機能型居宅介護さくら	管理者	小林 誠	
株式会社らくらケア 有料老人ホームらくら当別	施設長	佐々岡 一	
社会福祉法人当別長生会 特別養護老人ホーム当別長寿園	施設長	浜元 英樹	
社会福祉法人 当別町社会福祉協議会	会長	泉亭 俊徳	
当別町行政推進員連絡協議会	会長	佐藤 友彦	地域住民の代表
当別町	福祉部長	高取 真由美	行政関係者