

平成30年 6月18日

富良野市議会議長 日里雅至 様

市民福祉委員長 宇治則幸

## 委員会事務調査報告書

平成30年第1回定例会において、継続調査の許可を得た事件について、下記のとおり結果を報告します。

### 記

1. 調査案件  
調査第5号 地域医療の実態について
2. 調査の経過及び結果  
別紙のとおり

調査第5号

地域医療の実態について

市民福祉委員会より、調査第5号「地域医療の実態について」の調査経過と結果を報告する。本委員会では、担当部局に資料の提出と説明を求め、本市が直面している課題の把握に努めてきた。また、平成30年第1回定例会の中間報告において、「地域医療を守るという市の姿勢や取り組み」、「地域センター病院と市や市民とのかかわり」を掲げ、さらに調査を深めてきた。

北海道では、各地域で均衡がとれた医療体制の整備を目指し、昭和44年に北海道独自の「地方・地域センター病院」制度を創設した。また、昭和55年に策定した「北海道保健医療基本計画」では、地域の医療需要に対応した包括的な医療を提供するための区域として第一次から第三次の保健医療圏を設定し、国に先駆けて北海道の実情に合わせた取り組みを行ってきている。

さらに、平成28年に策定した「北海道地域医療構想」の趣旨で、団塊世代が後期高齢者となる平成37(2025)年を見据え、治すことを重視した病院完結型の医療から、生活の質を重視し地域で支える地域完結型の医療への移行が提唱されている。この将来あるべき医療体制の実現を図るため、「医療機関相互の役割分担と連携の促進」「医療と介護が連携した地域包括支援システムの構築」「医療・介護従事者の確保・養成」の検討を掲げている。

道内の医療体制は、市町村を単位とした一次医療圏(179圏域)、概ね各振興局を単位とした二次医療圏(21圏域)、単一または複数の振興局を単位とした三次医療圏(6圏域)で構成されている。一次医療圏では、住民に密着した保健指導や健康相談、かかりつけ医などによる初期医療を提供している。二次医療圏では、地域センター病院を核にして、一次医療圏の機能支援と専門性の高い医療サービスや一般の入院に係る医療を提供している。三次医療圏では、高度で特殊な医療を提供している。

本市をとりまく医療体制については、一次医療を市内11カ所の病院、診療所が担い、二次医療は上富良野町から占冠村までの5市町村を単位とした富良野医療圏において、地域センター病院である社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院(以下、富良野協会病院)を中心に病病連携、病診連携を図りながら圏域の医療を担っている。

本医療圏の医師の状況は、厚生労働省の「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」の結果から、10万人当たりの医師数は122.0人と、道内の二次医療圏の中で5番目に少なく、全道平均の240.1人と比較して50.8%にとどまっている。

また、富良野協会病院の常勤医師は、平成19年の27名から、平成29年4月には21名に減少し、常勤医師が不在になった診療科では非常勤の出張医が対応している。これにより、外来患者や救急医療への対応や入院患者の受け入れに支障をきたし、常勤医師の確保が喫緊の課題になっている。地域センター病院の

運営に関しては、地域センター病院、圏域自治体の保健医療担当、医師会で「地域センター病院運営協議会」を組織し、現状分析や情報交換を行っている。

本市では、二次医療体制の確保・充実を図るために、圏域自治体や地域センター病院と連携し、富良野協会病院の移転新築への支援、医療機器導入への補助、医師確保活動への助成、市単独で医師養成確保修学金制度の導入などに取り組んできた。特に、常勤医師の確保では、産婦人科医の確保に向けて医育大学等に対して要請活動を実施するなど、地域医療を安定的に確保し、継続して運営されるための支援や協力を行っている。

本委員会では、これまでの北海道や市の取り組みを確認しながら、地域医療の現状と急速に進行する少子高齢・人口減少社会に鑑み、団塊世代が後期高齢者となる平成37(2025)年に焦点をあてて意見交換を重ねてきた。

まず、「地域医療を守るという市の姿勢や取り組み」については、今後のさらなる高齢社会や医療と介護のあり方を見据え、一次医療と二次医療体制の確保、充実がポイントになる。しかし、一次医療を担っている医師が高齢に伴って閉院を余儀なくされることや、二次医療の拠点である地域センター病院で慢性的な常勤医師の不足に直面している。

また、本市の担当部署においては、市民に一次医療と二次医療の役割に応じた受診を積極的に呼びかけてきたが、この役割について広く理解を得ることが難しかった。その背景には、富良野協会病院が開院当時からほかの病院や診療所と同様に市民生活に密着した医療を提供してきたことがあると考えられる。

次に、「地域センター病院と市や市民とのかかわり」における、病院と市とのかかわりについては、富良野協会病院は民間の病院であり、行政が病院経営に干渉することはできないものの、本市ではこれまで行政としてできる限りの支援や協力をしてきた。

また、病院と市民とのかかわりについては、北海道が行った「地域医療に対する勤務医アンケート調査」によると、医師不足地域で勤務する際の勤務環境の条件として、「医師の勤務環境に対して地域の理解がある」と回答した医師が最も多かったことから、地域が病院・医師を支える努力が必要になると考える。本市の担当部署では、救急ではない救急車利用、軽微な症状の受診や時間外の受診といったコンビニ受診を減らすため、医療講演会などの場で市民への啓発活動や情報発信を行い、医師の勤務環境改善の一助となるよう努めている。

以上の意見交換から、次の4点について意見の一致をみたところである。

## 1. 二次医療体制について

地域センター病院の役割に鑑み、地域センター病院運営協議会に対して積極的にはたらきかけ、圏域自治体や関係機関との協議体制を強化されたい。

また、二次医療体制の確保とサービス向上につながるよう、圏域自治体や関係機関と連携して、産婦人科のみならず不足が生じている他の診療科目の医師確保に取り組まれたい。

## 2．一次医療を担う医師が後継者に事業を引き継ぐ仕組みについて

これからの医療のあり方に鑑み、現在活躍されている医師が高齢化に伴ってやむなく閉院されるときに備え、市と医師との間で相互に相談・連絡がとれる仕組みを構築されたい。特に、後継者が不在で閉院となれば、かかりつけ医として利用していた市民や他院への影響も想定されることから、第三者への医業継承も含めた支援策もあわせて検討されたい。

## 3．新規開業医への支援制度について

地域医療の確保を目的として、医師が新たに個人医院を開業する時に必要な経費などを助成し、医師を誘致する制度を始めている自治体が出てきている。前項の医業継承とあわせて、本市においても新規開業医に対する支援の検討を進められたい。

## 4．市民への周知活動について

市では、市民との情報共有の場として、「まちづくり出前講座」を実施してきている。地域センター病院や地域医療を支えるという市民の当事者意識の醸成につながるよう、講座のメニューに「地域医療について」を追加し、情報共有の機会を充実されたい。

また、これまでの医療講演会や地域懇談会のように多くの市民が集まる場において、情報提供の機会の確保を継続して取り組まれたい。