

報告

平成27年度北海道病院団体懇談会

常任理事・地域医療部長 伊藤 利道

今年度の北海道病院団体懇談会が平成27年11月15日（日）に開催された。この会は、昭和43年から平成15年まで33回開催された北海道病院団体協議会を前身としており、平成20年からは北海道病院団体懇談会として、今年度で8回目の開催となる。構成団体は当会を含め15団体（構成団体一覧を参照）で、今年度の出席者は10団体20名であった。今回は、「地域医療構想」と「医療事故調査制度」をテーマに意見交換を行ったことから、北海道保健福祉部地域医療推進局の荒田局長と本懇談会に先立ち開催した病院管理研修会の講師を務めた地域医療課の大竹課長および当会の医療安全・医事法制部長である水谷常任理事にも出席いただいた。

1. 議 事

構成団体について

道内6施設を有する「独立行政法人国立病院機構」より当懇談会メンバーへの加入について要望があったことを受け、協議の結果、15番目の構成団体とすることを決定した。

構成団体一覧

北海道医師会
北海道公立病院連盟
全国自治体病院協議会北海道支部
北海道厚生農業協同組合連合会
北海道社会事業協会
日本赤十字社北海道支部
済生会支部北海道済生会
北海道民主医療機関連合会
独立行政法人地域医療機能推進機構
北海道精神科病院協会
北海道病院協会
全日本病院協会北海道支部
日本病院会北海道ブロック支部
国家公務員共済組合連合会
独立行政法人国立病院機構



懇談会風景

2. 報 告

各団体からの報告

全日本病院協会北海道支部・徳田支部長より平成27年9月12日（土）～13日（日）にロイトン札幌で開催した「第57回全日本病院学会」（約3,100名参加）について、全国自治体病院協議会北海道支部・木村支部長より平成27年10月8日（木）～9日（金）函館市で開催した「第54回全国自治体病院学会」（約3,700名参加）について、それぞれ無事終了した旨の感謝の言葉があった。

3. 意見交換

（1）地域医療構想について

○質問（北海道民主医療機関連合会）：在宅の体制が整っていない地域においては、一定程度のベッドを備えておく必要がある。ベッド稼働率が低いというだけで削減することがないように考慮いただきたい。

○回答（北海道）：在宅の受皿がしっかりしていなければ無理なので、セットで考えていきたい。シルバーハウジングの活用や病院の近くに移住する等、患者が生活できるように考えていかなければならない。

○質問（北海道医師会）：4区分のうち病床転換の際の基金活用は「7：1」だけが該当するのか。

○回答（北海道）：急性期から慢性期まで広めに考えている。

○意見（全日本病院協会北海道支部）：回復期の定義が決まっていないことが問題。便宜上、診療報酬点数600点までとしているが、それが回復期のすべてではない。

○意見（北海道医師会）：地域包括ケア病棟と言っても病院の規模によって違ってくるであろう。大病院は急性期を一般病棟で、200床規模の病院では地域包括ケア病棟でということになると思う。

○意見（日本赤十字社北海道支部）：「7：1」だけでベッドが埋まるわけがないので、地域包括ケア病棟を活用して患者をより長く1施設内で入院させることができるようになる。

○質問（北海道医師会）：大学病院を地域医療構想

の中に入れた場合、構想策定が難しくならないか。
○意見（日本赤十字社北海道支部）：旭川医大病院は実際に地域医療を担っているので構想の中に入ることになる。

○意見（独立行政法人国立病院機構）：北大病院や札幌医大附属病院の状況を見ると特定機能病院で診る患者とは思えない患者が多い状況である。民間病院と同じレベルの患者を扱っているが、これはどうなのかと思う。

○意見（全国自治体病院協議会北海道支部）：南渡島圏域は、若干のオーバーベッドなのでゆっくり考えようかということになっている。

○質問（北海道医師会）：構想がなかなかまとまらない圏域にはどう対応するのか。

○回答（北海道）：医師会の力も借りながら何とか進めていきたい。

○質問（北海道医師会）住民の参加はどうなっているか。

○回答（北海道）：地域医療を守る住民活動を行っている団体や消費者協会に参画いただいている。

○意見（北海道医師会）：いずれにしても各病院が自主的にダウンサイジングする方向に向かうことは間違いない。

○意見（全国自治体病院協議会北海道支部）：圏域内の病院長同士は考え方が一致しているが、首長からの理解が得られないので難しい。

○意見（北海道）：調整会議を進める中で、首長に

はしっかりと説明し理解を求めていく。他にも方法があればいろいろと進めていきたい。

（２）医療事故調査制度について

最初に、水谷常任理事より医療事故調査制度について説明があった。

その後の意見交換では、①患者さんが死亡しA iを行う場合、A iを実施する医療機関までの遺体の搬送はどうするのか。葬儀社との交渉など道医で考えてもらいたい。（注；本件については、平成27年11月17日付けで、全日本葬祭業協同組合連合会と日本医師会が、遺体搬送、保管等の協力に関する協定を締結したことを受けて、当会においては、北海道葬祭業協同組合の理事長に説明を行った後、平成28年1月28日付けで、同組合に協力依頼文書を送付した。）②医療事故が起こった場合、「医療事故調査・支援センター」は情報を収集するのが大きな目的なので、まずは道医へご相談願いたい。③医療事故として報告するかしないかの判断は非常に曖昧な状況だと思う。④全国からある程度の事例が集まった段階で、平成28年6月に制度の見直しを行うことになっている。⑤現場からすると、（医療事故が起こった場合）今まで以上に手間のかかる制度になってしまったという印象が強い、などの意見が出された。

以上のように活発な意見交換、情報共有が行われ有意義な会となった。

お知らせ

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律の施行について

◇医療関連事業部◇

本件につきましては、すでに北海道労働局雇用均等室より対象医療法人等へは通知がされていることと存じますが、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律が、平成28年4月1日から全面施行されることに伴い、常時雇用する労働者の数が301人以上の一般事業主（医療法人等を含む）は、女性の活躍状況の把握と課題を分析の上、4月1日までに女性の活躍推進のための計画を策定することが義務付けられましたので、お知らせいたします。（労働者が300人以下の場合は、努力義務となっております。）

なお、詳細につきましては、厚生労働省ホームページ（女性活躍推進法特集ページ）をご確認ください。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000091025.html>