

福祉村構想の実現および
不足する資源整備の協議に関する要望書



2025 年 8 月 2 5 日
一般社団法人 苫小牧市医師会
会長 沖 一郎
(事業主体：ハスカッププラザ)

2025 年 8 月 2 5 日

苫小牧市長 金澤 俊 様

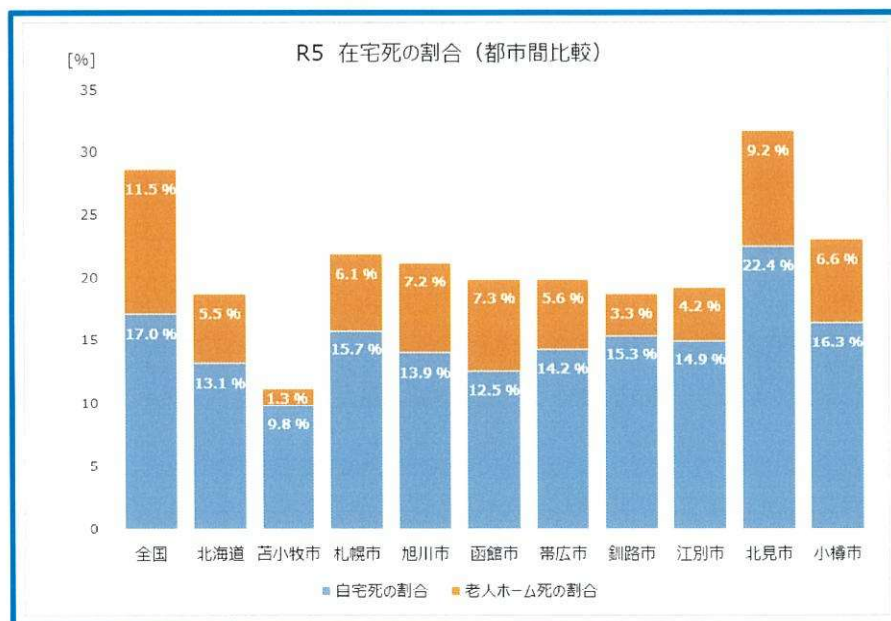
一般社団法人 苫小牧市医師会
会 長 沖 一 郎

福祉村構想の実現および不足する資源整備の協議に関する要望書

住み慣れた場所で、自分らしい暮らしを人生の最後まで送ることができるまちづくりを目指し、市の中心部に福祉村を実現させるためのゾーンを形成し、地域の医療・介護体制で不足する資源を集約することなどを市の計画に盛り込んでいただくよう、かねてよりご提案してきたところでございます。

高齢者人口や要介護認定者数が増加し、死亡者数についても 2040 年まで増加の傾向にあり、ピーク時には年間約 170 万人が死亡すると見込まれます。

一方、死亡場所を見てみますと、自宅・介護施設等での死亡割合が全国的に増加傾向にある中、苫小牧市については、2023 年度人口動態統計において道内都市の中でもかなり低く、かつこの傾向は 2017 年以降大きな改善が見られず、自分が望む場所で人生の最後を迎えることが難しい状況となっております。(※1、※2 参照)



※1：人口動態統計 上巻第 5.7 表

苦小牧市においても、人口減少に伴う医療の需給バランスや医療機関受診動向の変化に対応していく必要があります。2027年の新地域医療構想においては、病床数削減の方向で大筋の合意がなされた中、苦小牧市および周辺4町も含めた将来の入院ニーズの変化を見据えて、各病院や有床診療所が医療DXによる共有医療情報に基づいて、医療提供体制の最適化を図ることは大変重要であり、地域として必要な入院施設規模を確保しつつ、介護機能との連携強化により、より良い終末期を迎えるための仕組み整備が必要であると考えます。

単位【人】（比率を除く）											
	総 数	施設内							施設外		
		総 数	病 院	診療所	介護老人保健施設	介護医療院	助産所	老人ホーム（比率）	総 数	自 宅（比率）	その他
2023年（R5年）	2,199	1,927	1,653	22	119	104	-	29（1.3%）	272	215（9.8%）	57
2022年（R4年）	2,147	1,888	1,628	18	97	116	-	29（1.4%）	259	211（9.8%）	48
2021年（R3年）	1,964	1,685	1,475	21	87	73	-	29（1.5%）	279	242（12.3%）	37
2020年（R2年）	1,950	1,699	1,526	16	89	45	-	23（1.2%）	251	210（10.8%）	41
2019年（H31・R1年）	1,936	1,690	1,536	10	78	34	-	32（1.7%）	246	200（10.3%）	46
2018年（H30年）	1,856	1,615	1,497	21	68	6	-	23（1.2%）	241	197（10.6%）	44
	総 数	施設内							施設外		
		総 数	病 院	診療所	介護老人保健施設	介護医療院	助産所	老人ホーム（比率）	総 数	自 宅（比率）	その他
2017年（H29年）	1,807	1,590	1,460	21	80		-	29（1.6%）	217	178（9.9%）	39
2016年（H28年）	1,674	1,488	1,392	24	58		-	14（0.8%）	186	137（8.2%）	49

※2：人口動態統計 保管統計表都道府県編死亡第4表死亡数、都道府県・市区町村・死亡の場所別

1. 福祉村構想の実現に向けて

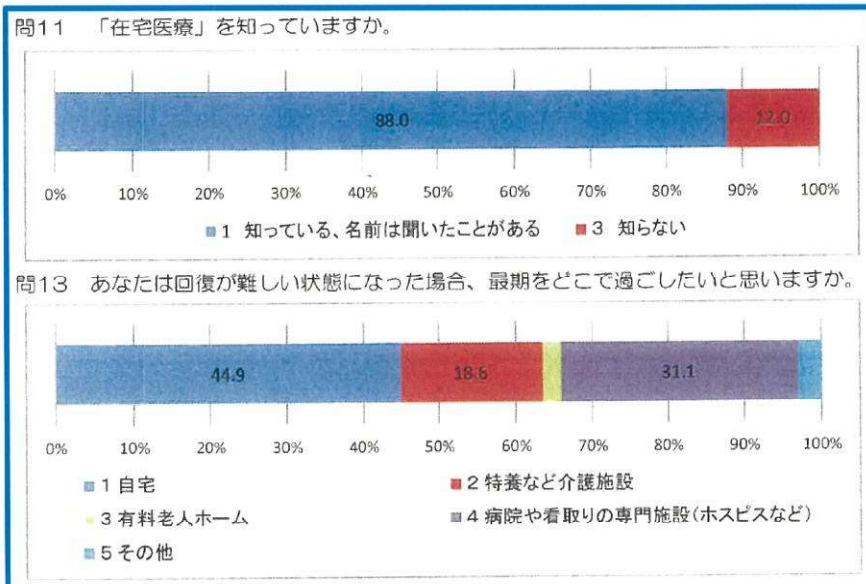
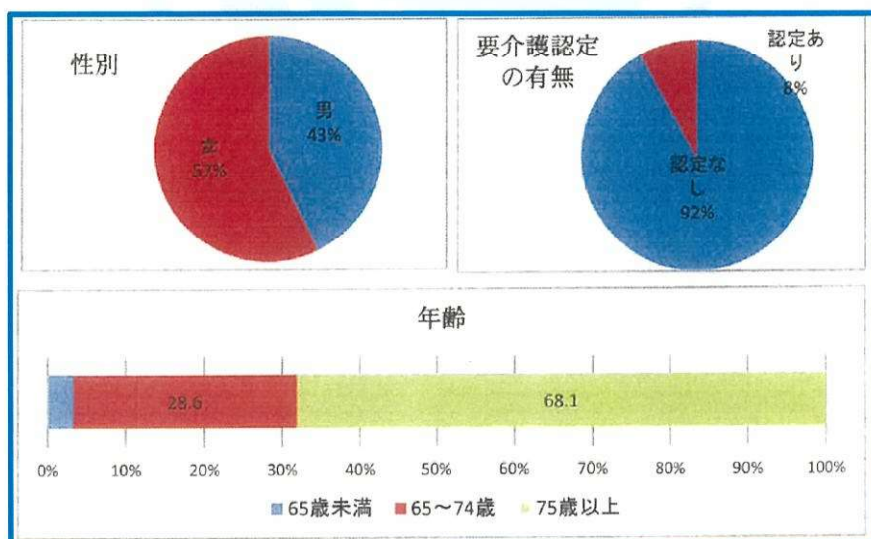
2002年6月1日に施行の、「すべての人々が、安心して快適に暮らし、等しく社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が保障できる社会を実現するため、高齢者、障がい者などの社会参加を阻むさまざまな障壁を取り除き、誰もが暮らしやすい福祉のまちづくりを目指す」苦小牧市福祉のまちづくり条例に基づき、苦小牧市と苦小牧市医師会の他、苦小牧歯科医師会、苦小牧薬剤師会、ハスカッププラザ等が協力し、今後不足することが予想される医療・介護従事者を市中心部に効率的に配置し、医療DX等も活用した一元的な施設管理と医療・介護情報の共有を図りながら、増加する医療・介護ニーズに対応していく必要があります。

2. 不足する資源整備について（まちづくり（市中心部活性化も含む））

（1）在宅診療・訪問診療の促進（苦小牧市医師会・苦小牧歯科医師会など）

2027年の新地域医療構想で病床数削減に向けた方向性の大筋合意がなされている中、65歳以上の苦小牧市民の約半数近くが、回復が難しい状況になった場合には、「自宅」で

最期を迎えたいと希望されています。※3 自宅で最期を迎えたい理由としては、「住み慣れた場所で最期を迎えたいから」、「最期まで自分らしく好きなように過ごしたいから」、「家族との時間を多くしたいから」、「家族に看取られたいから」などがあげられています。しかしながら、苫小牧市における在宅医療（訪問診療実施件数）は他市に比べて非常に件数が低い状況にあり、これを改善する必要があります。※4



※3 2016年苫小牧市 在宅医療と介護に関するアンケートより

				人口10万人当たりの件数	
	人口	訪問診療実施件数	往診実施件数	訪問診療実施件数	往診実施件数
市区町村	(人)	(件)	(件)	(件)	(件)
苫小牧市	167,280	540	76	322.8	45.4
札幌市	1,943,861	40,474	5,065	2,082.1	260.6
旭川市	322,894	4,044	843	1,252.4	261.1
函館市	243,080	6,680	427	2,748.1	175.7
釧路市	159,576	1,434	69	898.6	43.2
帯広市	162,999	2,150	254	1,319.0	155.8
小樽市	107,813	1,196	114	1,109.3	105.7
北見市	112,475	716	106	636.6	94.2
江別市	118,357	1,690	167	1,427.9	141.1
北海道	5,095,703	72,167	9,394	1,416.2	184.4
全国	122,423,038	1,735,830	251,421	1,417.9	205.4

※4 厚生労働省：在宅医療の推進について 在宅医療にかかる地域別データ集 令和5年より

(2) 看護小規模多機能型居宅介護（以下 看多機）

医療施設からの退院に際して、利用者（要治療・要介護者）と同居されるご家族等が在宅療養に必要な医療処置や介護に困惑されたり、その方法をまだ十分に身につけておられない場合が多数あります。

看多機では、退院直後の宿泊利用により利用者と同居されるご家族等が、日中や夜間を含めた在宅療養・介護に必要な医療処置や介護方法に徐々に慣れることができるよう体験機会を提供し、退院後の在宅療養・介護生活へのスムーズな移行につなげます。また、病院等で限られた時間での退院指導では十分にカバーしきれない、個別の生活環境に応じたサポートも可能にする他、在宅療養移行後は、訪問看護、訪問介護、通い等を通じて、宿泊利用で身につけた内容が正しく実施され、有効に機能しているか等のモニタリングが実施され、必要に応じて在宅、または宿泊利用による再指導も実施できるなど、医療施設から在宅へのスムーズな移行には、看多機の拡充が不可欠であると考えます。

(3) 自宅と医療機関間の移動サービス等

交通手段の確保や、公共交通機関の利用が難しい高齢者や障がい者等に対して、気軽な移動サービスを提供することで通院に対する精神的負担を軽減し、より積極的な医療機関受診を促し、結果として健康状態維持・改善、医療費の低減にもつながることが想定されます。また、自力移動が困難な在宅療養者や在宅介護者の医療機関等への移動サービス、更に将来的には、医療MaaSの導入も含めた移動システムの確立も併せて検討していく必要があります。また、ストレッチャーや車椅子での移送を要する方については、利用時間帯が集中するため、稼働率の偏りによる収益性低下から民間事業者の撤退や事業縮小につながり、適時の医療・介護搬送に支障をきたした過去の経緯があります。利用者が医療とつながる上では必要不可欠であるため、事業者にとってのリスクを軽減しつつ安定的に事業継続できる施策の検討、実施が望まれます。

(4) 定期巡回・随時対応型訪問介護・看護

要介護状態となった場合においても、利用者が自らの尊厳を保ちつつ自身の能力に応じて自立した日常生活を可能な限り自宅で営むことができるよう、24時間365日、日中夜間を問わず訪問介護と訪問看護を一体的に、かつ定期的訪問のみならず、必要な時に随時サービスを受けることが可能となります。苫小牧市では令和元年に1か所で事業が開始されたものの、その後増加していないのが実態であり、医療・介護を常に必要とされる方が安心して在宅で療養生活を送るために必要と考えます。

(5) 各世代のニーズに配慮した住宅等

高齢者が安心・安全に住み続けられるよう多様な住環境ニーズに応え、移動に伴う転倒防止等にも配慮した居住施設の整備が必要です。また、外出したくなるような屋外環境を備えることで、健康寿命延伸を目指すと共に地域医療・福祉拠点としての観点から敷地内の屋外空間や集会スペース等を活用し、多世代間交流機会の創出や生活支援サービス機能の導入などを目指します。

(6) 訪問看護ステーション（以下 看護ST）

医療介護連携センターの令和6年度地域資源調査では、21看護ST（みなし4、通常14、精神3）が稼働しています。24時間電話連絡体制や緊急時訪問看護加算までは多くの看護STが対応していますが、土曜・日曜・祝日の営業を行う看護STは限られており、365日稼働することで在宅での看取りが増加すると考えられます。※5

令和6年度地域資源調査より			
訪問看護ステーション			
	みなし（4事業所）	通常（14事業所）	精神（3事業所）
土曜の営業	2 ※うち1事業所は土曜は隔週	3 ※うち2事業所は午前のみ	1 ※月1回のみ
日曜の営業	0	2 ※うち1事業所は主治医の指示または必要性により対応	0
祝日の営業	0	5 ※休日に祝日の記載がない事業所を含む	0
24時間電話連絡体制	1	14	2
緊急時訪問看護加算	1	14	1

※5 医療介護連携センター：令和6年度地域資源調査

(7) 訪問リハビリステーション（以下 リハビリ S T）

(8) 訪問介護ステーション（以下 介護 S T）

医療介護連携センターの令和 6 年度地域資源調査では、5 2 介護 S T が稼働していますが、そのうちたん吸引に対応可能な事業所は 1 ケ所のみです。※ 5

令和6年度地域資源調査より	
訪問介護事業所（52事業所）	
たん吸引	1

※ 5 医療介護連携センター：令和 6 年度地域資源調査

(9) 在宅患者調剤加算算定薬局・認定栄養ケアステーション

(10) 企業主導型保育園（許可外保育園）

(11) あさひ児童センター（移転稼働）



3. 苫小牧市への要望

前掲の在宅医療と介護に関するアンケート結果にありますように、回復の難しい状況になった場合、最期をどこで過ごしたいかの質問に対し、自宅や特養などの介護施設を希望される方が合わせて 6 割強を占めています。しかしながら、苫小牧市における在宅医療・在宅介護サービスについては、なかなか進展が見られない状況であり、2027 年の新地域医療構想での病床数削減に向けた動きの中では、医療 D X 等を活用した在宅系サービスの一元管理（福祉村構想）の整備が急務であるとの考えから、苫小牧市、苫小牧市医師会、ハスカッププラザの他、有識者を交えたプロジェクト組織を早期に立ち上げ、地域医療提供体制の最適化、および在宅系サービス機能強化の準備に向けた協議を開始していただくことを要望致します。

福祉村構想の要望書に関する説明文書

苫小牧市医師会は、苫小牧市における「医療・介護連携」の促進、今後の「在宅医療」の推進の観点から「とまこまい医療介護連携センター」を2021年4月より財団法人ハスカッププラザより事業を引継ぐ形で苫小牧市からの委託運営を行って参りました。

その後は、苫小牧市が行っている「地域包括ケアシステム」実現に向け、住み慣れた場所で、自分らしい暮らしを人生の最後まで送ることができるまちづくり、それを実現するための様々な医療・介護の連携に関する「地域課題・不足資源」等を苫小牧市に提出し介護福祉課や健康支援課と協議をしているところでございます。

苫小牧市が実施した医療と介護に関するアンケート結果にありますように、回復の難しい状況になった場合、最期をどこで過ごしたいかの問いに対し、多くの市民は自宅や特養などを含む介護施設を希望される方が合わせて6割強を占めております。

しかしながら、苫小牧市における医療・介護系サービスについては、需要と供給にギャップが生じている状況が長く続いていると考えております。

また、こうした医療・介護系サービスについては、民間の参入は難しく、以前の福祉車両系の事業所であったように参入はするが、資本力や収益性の面から継続的に運営がされないという課題を抱えているのは、周知の事実かと存じます。

そうした背景から、苫小牧市医師会として医療と介護の連携を担う地域に「不足」する資源を盛り込み、苫小牧市の中心部にゾーンを形成し中心街の活性化を含め苫小牧市中心街の再開発計画に盛り込んでいただくよう別紙にある「福祉村構想の協議」に関する要望

書を提出させて頂きました。

2002年6月1日に施行の、「すべての人々が、安心して快適に暮らし、等しく社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が保障できる社会を実現するため、高齢者、医療的ケア児、障害のある方などの社会参加を阻むさまざまな障壁を取り除き、誰もが暮らしやすい福祉のまちづくりを目指す」とされる、苫小牧市福祉のまちづくり条例に基づき、今後不足することが予想される医療・介護従事者を市中心部に効率的に配置し、医療DX等も活用した一元的な施設管理と医療・介護情報の共有を図りながら、増加する医療・介護ニーズに対応していく必要があると考えております。

尚、本要望書の提出後の協議体の運営については、組織の理事構成及び地域の医療・介護体制を担うことから苫小牧市及び苫小牧市医師会が寄付行為で設立されている「財団法人ハスカッププラザ」が官民連携の観点からも最適と考えております。