

〔 日時：令和6年1月29日（月）18：30～19：25
会場：WEB会議（配信場所：札幌市医師会館） 〕

1 開会

【江別保健所 佐々木企画総務課長】

それでは、定刻となりましたので、ただ今から、令和5年度第3回札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議を開催いたします。

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。

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。

どうぞよろしく願いいたします。

なお、本日の会議につきましては、ZOOMによるオンライン開催とさせていただきます。委員の皆様は、カメラを常時オンにさせていただきますとともに、御発言の場合を除いて、マイクをオフにさせていただくようお願いいたします。

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、江別保健所兼千歳保健所長の山本でございます。

本日は、お忙しい中、札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃から、当圏域の保健医療福祉施策の推進につきまして、格別の御理解と御協力をいただき、この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

さて、元日に発生しました能登半島地震では、北海道胆振東部地震以来となる震度7が観測され、甚大な被害が発生しました。

この間、医療機関、市町村、関係団体の皆様方におかれましては、医師や看護師をはじめとする医療スタッフや、介護職員等の派遣など、被災者への支援に取り組まれておりますことに、敬意を表します。

北海道としましても、1月6日から道職員を被災地に派遣し支援を行っており、DHEATと呼ばれる公衆衛生の支援チームや、保健師、事務職員などを派遣しているところです。

さて、本日は、次期北海道医療計画及び感染症予防計画について、御意見を伺う場ということで、9月の第1回目に続き、2回目の協議の場として開催させていただきました。

各計画につきましては、現在、道で策定作業を進めているところですが、本日は、素案について皆様から御意見をお伺いすることとなります。

この後、各種協議会での御意見やパブリックコメントの結果等を踏まえまして、3月に計画策定といった運びになります。

団塊の世代の方が全て75歳以上となりますいわゆる2025年問題の年が目前に迫っておりますが、その後2040年にかけて生産年齢人口が急速に減少し、看護師や看護補助者などの労働力不足がさらに深刻化することが見込まれます。

労働力確保のため、国は2月から介護補助者への処遇改善事業を始めますので、対象となる医療機関の皆様には、大いに活用していただきますようお願いいたします。

また、新たな感染症への対応や、令和6年度からの医師の時間外労働の上限規制の対応も必要であり、地域の医療提供体制を支えるマンパワーの確保は、ますます重要な課題となります。

このような状況の中では、限られた資源を有効に活用し、効率的で効果的な医療や介護サービスを提供していく必要があります。

また、次期医療計画におきましては、適切な在宅医療の圏域を設定し、在宅医療において積極的な役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点を位置付け、今後見込まれます在宅医療の需要の増大に向け地域の実情に応じた在宅医療の体制整備を進めることとしております。

本日は、これらの事業の対応について、道庁の地域医療課から説明いたします。

本日は限られた時間ではございますが、委員の皆様方にはそれぞれ御専門のお立場から、様々な御意見をいただきますようお願い申し上げます。

また、今後とも当圏域における保健医療福祉の一層の充実に向け、御支援を賜りますようお願い申し上げ、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】

それでは、本日の会議の出席者ですが、委員総数27名中23名の方々に御出席をいただいております。

本来であれば、おひとりおひとりを御紹介させていただくところではありますが、時間の都合上、お手元に配付しております出席者名簿にて代えさせていただきます。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は事前にメール等で送付しておりますが、会議次第、出席者名簿のほか、資料1から資料6でございます。もしお手元に届いていない資料がありましたら、お手数ですが、事前にメールにてお知らせしております江別保健所のホームページからダウンロードしていただきますようお願いいたします。

それでは、この後の議事進行につきましては、多米会長にお願いしたいと思います。多米会長どうぞよろしくをお願いいたします。

3 議事

(1) 次期北海道医療計画について

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

皆様、こんばんは。

本日は大変お忙しい中、御出席をいただきましてありがとうございます。

本日は、現在、道で策定作業中の、2つの計画の素案につきまして、皆様方から御意見をお伺いするという事でオンラインで開催させていただきました。

また、あわせて次期医療計画に位置付けることとなります「在宅医療に必要な連携の拠点」につきましても道庁地域医療課からの説明をさせていただきます。説明・質疑を含めまして概ね45分程度を予定しておりますので、皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、早速、説明に入ります。

説明事項の1番目、次期北海道医療計画につきまして、資料1から資料3まで事務局から一括して説明をお願いいたします。

【江別保健所 石崎企画主幹】

江別保健所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。

次期「北海道医療計画」について説明させていただきます。

今回は、計画の骨子をベースとして皆様方から御意見をいただきましたが、本日は、計画の素案ということで、御説明いたします。

なお、説明資料につきましては、あくまでも概要となりまして、計画本文につきましては、配付してございませんので、御了承願います。

資料の1ですが、こちらの方は第1章から第9章までの概要となっておりますので、後ほど御参照いただければと思っております。

私の方からは、資料2の方を中心に要点のみを御説明いたします。

まず、1ページの医療計画制度についてです。

こちらにつきましては、第一回目の時に御説明させていただきましたので、後ほど御確認いただければと思っております。

次に、2ページ目以降が計画の素案となります。2ページ、3ページの構成につきましては、第一回目の会議で、骨子として御協議いただいたところですが、内容に変更はございません。

次に、4ページを御覧ください。

基本理念及び基本的方向を記載しております。現行計画と大きな修正はありませんが、基本的方向の②「医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの深化・推進」におきましては、国の総合確保方針の考え方を踏まえまして、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」、人生会議につきましても②の中に盛り込んでいます。

続きまして、5ページ、6ページ、7ページにつきましては、二次医療圏について、記載をしております。一回目の協議の場においても御説明いたしましたが、二次医療圏については、統合による、医療提供体制が向上する明確な変化がみられないということから、現行計画を維持することとしております。

次に8ページ目ですが、基準病床数の設定です。国の告示等に基づきまして、基準病床数を計算しております。

オーバーベッドの状態は変わらないんですが、全道ベースでいきますと、合計約5万2千床ということですが、現行の計画H30.4.1の基準病床数が約4万9千床となっておりますので、約3,000床増加しております。これは、一般病床退院率及び療養病床入院、受療率が相対的に高い65歳以上人口が約5%（8.2万人）増加しているということが影響しているものと考えられます。

次に、9ページ以降ですが、5疾病・6事業及び在宅医療の連携体制についてです。

10ページを御覧ください。趣旨等ですが、現状認識と方向性を記載しています。

現状認識としましては、医師、看護師等、医療従事者が不足しているといった状況、それから、診療報酬改定や物価高騰、コロナの影響等により自治体病院を始め、医療機関の経営が厳しい状況にあること、また、全ての圏域において既に病床が過剰になっていることから、新たに病床を設けて入院医療に係る医療提供体制の整備は困難であることとしておりまして、こうした現状認識の下、医療連携体制の構築に取り組むこととしているところです。

続きまして、11ページをご覧ください。本ページ以降は、疾病、事業ごとの主な内容を抜粋したものとなります。

例えば、11ページのがんの医療連携体制ですと、現状のところ、本道における死因の第1位であること、それを受けての主な指標、主な施策をそれぞれ記載してございます。右側の方には医療連携体制ということで、図で示しております。

他の疾病も同じような形で、12ページの脳卒中、13ページの心筋梗塞等、14ページの糖尿病、これらにつきましては、検診による早期発見・治療が重要といった内容をそれぞれ記載してございます。

15ページの精神疾患についてですが、主な施策でございますけれども、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築ということが引き続き、ポイントということになっております。

次に、16ページ、救急医療体制につきましては、これまでと同様のところもありますが、主な施策のところになります。初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実のほか、医療機関や消防機関等の関係機関の連携を図るといったところを記載させていただいております。

17ページ災害医療体制につきましても、耐震化整備率の向上ですとか、浸水等対策率の向上というところを記載しております。

それから、18ページは、新興感染症発生・まん延時における医療体制ということで、今回新規で記載した部分でございます。

それから19ページ、へき地医療、20ページが周産期医療ですが、産科医師が不足しているといった厳しい状況を記載しております。

20ページの主な施策としましては、一つ目の白まる、周産期母子医療センター等の機能維持強化ということで記載しております。

次に21ページ小児医療体制ですが、小児医療を担っていただく医師がなかなかいっしょらないということですが、記載されております。

次に22ページですが、在宅医療の提供体制につきましては、後ほど、説明事項3で、本庁から説明いたします。

次に、23ページからですが、「地域保健医療対策の推進」としておりまして、26ページにおきまして、新たにCOPDとCKD対策について、施策等を記載しているところです。

続きまして、30ページからは、前回も御説明しましたが、今回の医療計画から、医師確保計画と一体

化したところでありまして、31ページですが、「第6章 医師の確保」として章立てをしたところです。

本道におきましては、都市部への医師の集中傾向を踏まえ、北海道全体の医師確保と令和18年度までの医師の地域偏在是正を目指すこととしておりまして、第5節に「北海道全体の医師確保の方針」として、現状の水準を維持することや「第二次医療圏ごとの医師確保の方針」として、医師少数区域については、医師少数区域から脱することを目指すなどと、しているところです。

また、32ページの第7節では、目標医師数を達成するために必要な施策について記載するほか、第8節と第9節では、医師の不足が顕著である産科や小児科における対策についても記載をしているところです。

次の第7章からは、歯科医師ですとか、薬剤師、看護職員などにつきましても、同じように記載をしているところです。

続きまして、39ページですが、外来医療となります。

医師確保計画同様、今回の医療計画から一体化したところでありまして、新たに第8章として章立てしたところです。

こちらにつきましては、地域医療構想調整会議の方での協議となりますので、省略いたします。

続きまして、41ページを御覧ください。

下段の方に記載しております「次期北海道医療計画の策定に向けたスケジュール」ということで、地域説明会やパブコメの結果を踏まえ、計画案を作成し、各種協議を重ねまして、3月中旬から下旬に北海道医療審議会に諮問・答申、そしてそれを経まして、3月下旬には北海道告示を行う予定としています。

加えて、第一回目の協議の場においても御説明いたしましたが、道の医療計画を受けまして、各圏域において地域推進方針を策定することとしております。

今後、9月までの策定に向けて、御協力いただくこととなりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

医療計画の説明は以上ですが、医療と介護の計画の整合性を確保することとなっておりますので、続けて社会福祉課の方から、介護の計画の素案について御説明したいと思ひます。岩田主査お願ひします。

[音声不具合により社会福祉課については、後ほど説明する。]

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

不手際がありまして申し訳ありません。

次期の計画の素案につきまして、一括して説明していただきました。

今後、札幌圏域の地域推進方針を策定することを見据え、地域における課題、必要な取り組みなどにつきまして、御意見をいただければと思ひます。

発言する方は手を挙げるボタンか画面上で挙手をしてお知らせください。

また、発言の際は、所属団体とお名前を述べてから御発言をいただきますようお願いいたします。

どなたか御意見ございますでしょうか。

[意見等なし]

進めてよろしいですか。

それではまた気が付いたことがあれば、後ほど全体を通しての御意見を伺いますので、何かありましたらこちらの方で願ひします。

それでは、続きまして説明事項の2番目にいきます。

次期北海道感染症予防計画につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

(2) 次期「北海道感染症予防計画」について

【江別保健所 中畑健康推進課長】

石狩振興局保健環境部保健行政室健康推進課長の中畑と申します。

次期「北海道感染症予防計画素案」について説明をさせていただきます。

資料4が素案の概要となっております。資料5を使用して、本日は内容の説明をさせていただきたいと思ひます。

資料5の5ページまでは、予防計画に係る国の動き、続いて道の計画の概要が記載されておりますが、これ

につきましては、9月の骨子説明の際と同じ資料のため、説明を省略させていただきます。

7ページを御覧ください。現在の各種計画の計画期間を整理した表となっております。

北海道医療計画と北海道感染症予防計画については、平成29年度まで、それぞれ計画期間が異なっておりましたが、平成30年度からは、それぞれの計画の整合性を図ることを目的として、計画期間が6年で揃えられたところであり、今回の改正から、医療計画に新たに「新興感染症・まん延時における医療体制」が追加されております。

また、一番下の欄に、新型インフルエンザ等対策特別措置法、いわゆる特措法ですが、これに基づく北海道新型インフルエンザ等対策行動計画について記載がされております。

道では平成25年に策定し、計画上では計画期間の設定はございませんが、国が、昨年9月に内閣感染症危機管理統括庁を設置し、現在、新型インフルエンザ等の流行に備えた政府の行動計画を改定する作業を進めております。

現時点での情報では、今年の夏頃に改定する予定とのことですので、今後、道としても改定に向けた検討を行っていくことになります。

次に8ページを御覧ください。

現行の北海道感染症予防計画でございます。右側2つめのボックスですが、現行計画においては、平成28年の感染症法や、当時の国の基本指針、また、特定感染症予防指針に基づく、インフルエンザ、性感染症等の感染症のほか、本道の地域特性を踏まえ、エキノコックス症について規定しております。

次に9ページを御覧ください。

計画を定める時には、都道府県連携協議会において協議しなければならないとされており、道では、連携協議会に加え、2つの会議において、計画の検討を進めてきたところです。

10ページを御覧ください。計画素案の柱立てでございます。右側に現行計画、左側に次期予防計画を示しており、国の基本指針において新設された記載事項を赤字で示しております。

次に11ページ、12ページを御覧ください。

計画の内容をコンパクトに2枚にまとめたものです。簡単に御説明いたしますと、まず始めに上段に記載がありますとおり、この計画の特徴として、①関係機関の連携強化などを目的として「北海道感染症対策連携協議会」を設置したこと、②新興感染症の発生まん延時に速やかな保健医療提供体制を確保するため、数値目標を設定したこと、③病床確保等の医療提供に係る協定を、あらかじめ医療機関等と結ぶ新たな仕組みを、計画に盛り込んだことが挙げられます。

以降の記載については、今般、記載事項を充実させた項目を中心に記載しており、表の左側に平時における取組、右に新興感染症の発生・まん延時における取組を記載しており、今回の計画策定に際して、新たに計画に盛り込むこととした内容については、朱書きで記載しております。

13ページを御覧ください。

先ほど御説明いたしました本計画の特徴の一つである、感染症対策連携協議会の概要でございます。

計画の策定に向けては、これまで、連携協議会で協議を重ねてきたところですが、計画を策定した来年度以降においても、計画の取組状況などについて、定期的に本協議会に報告などしながら、評価検証を行い、必要に応じて、計画の見直し、改善を図っていくという、いわゆる、PDCAサイクルに基づく計画の推進を図っていくこととしております。

14ページを御覧ください。

数値目標についてです。設定の考え方として、新型コロナ対応での最大値の体制を目指すとする国の考え方を基本としつつ、広域である本道は、他県と異なり地域ごとに入院調整を行ってきたという特徴がありますことから、本道の地域実情を勘案して、数値目標を設定しております。

具体的には、国の考え方では、圏域という考え方はございませんが、本道の広域性を踏まえて、「2次医療圏ごと」、「3次医療圏ごと」に設定した項目もございます。

15ページは、各項目について、全道域の数値目標を記載したものです。圏域別の設定は、21ページ以降に参考として記載しておりますので、後ほど御覧願いたいと思います。

次に16ページを御覧ください。医療機関等と締結する協定についてまとめたものです。

1の医療措置協定であります。令和4年の改正感染症法により、新たに法律に位置づけられたもので、都道府県知事は、平時のうちに医療機関等と協議を行い、病床確保などの感染症対応に係る協定を締結しておくという仕組みです。

具体的には、四角の中に記載がありますように、すべての医療機関は協議に応じることが義務づけられ、協

議の結果、道と医療機関双方が合意した場合に、医療機関等の機能に応じた協定を締結するものです。

表の左側に医療措置の項目を記載し、右側の緑色の部分が第一種協定指定医療機関として病床の確保を行うもの。

また、黄色の部分が第二種協定指定医療機関として、発熱外来や自宅療養者等への医療提供を行うもの。このうち、赤色の破線で囲っている部分は、流行の初期段階から対応する医療機関に対して、財政支援の仕組みがつけられたところでございます。

また、協定指定医療機関が実施する入院医療などは公費負担医療の対象となり、公的医療機関等は、道と協議・同意の下で、医療提供することが義務づけられました。

また、2にあるように、医療措置協定の他にも、検査能力や宿泊施設を確保するため、民間検査機関や民間宿泊業者と結ぶ協定もでございます。

続いて17ページを御覧ください。

財政支援措置として、医療機関等に対する費用負担については、現行、負担・補助割合を規定しているものは、それを前提とした上で、補助の対象機関の拡大や、負担・補助規定の新設などが示されておりますが、詳細については、国で検討中とされているところです。

18ページを御覧ください。もう1つの財政支援措置として、流行初期医療確保措置がございます。流行初期に感染症医療を提供する医療機関については、診療報酬の減収が見込まれることから、その減収分の見合いとして、補助金や診療報酬を上乗せして、補填する仕組みが、法改正により新たに設けられております。

19ページ御覧ください。新興感染症の発生・まん延時における医療提供のイメージでございます。

まず、中段の医療提供イメージを御覧ください。

新興感染症が発生した場合、国内1例目とここには記載されていますが、道での発生時も同様となります。

まず、1例目が発生した時には、道内に94床ある感染症指定医療機関の感染症病床で対応し、その後、感染の拡大に応じて、感染症指定医療機関の協定で確保した病床で対応していただきます。その次の段階としては、流行初期医療確保措置付協定を締結した医療機関が対応し、その後は順次協定を締結した医療機関が対応するイメージを国は考えております。

なお、参考までに、上段にこれまでの新型コロナ対策の状況を記載しております。

最後に20ページを御覧ください。検討のスケジュールですが、御覧のとおりとなっております。12月、1月のパブリックコメント、地域説明会を経て、2月頃、連絡協議会や議会に計画案を報告し、年度末の3月には計画を策定することとしております。

私からの説明は以上となります。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

ありがとうございました。ただ今の素案につきまして、御意見などいただければと思いますが、何かございますか。どうぞ、尾形委員。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 尾形委員】

札幌市医師会の理事で、コロナの後遺症の方のワーキングチームを担当しています尾形といいます。

予防計画ということですので、どこまでそういうことを含めるかというのは難しいところはあるのかもしれませんが、現時点で、地域によっては第10波というふうに言ったり、札幌市で出している下水サーベイランスでもかなり数値が高いなということになりますけれど、1割程度が日本でも後遺症になるということが出ていますので、どういう感染症がどう流行るかとか、次はどうなるかという予測はつかないですけども、感染症がまん延した時に、それによる色んな後遺障害ということが出てくるということも想定をした対策というのをしておいたほうがよろしいのではないかなというふうに思いました。以上です。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

尾形委員、ありがとうございました。

後遺症の問題はコロナに限らないですけど、また違った新興感染症が出た場合に想定しなければいけない事項だと思いますが、感染症対策課の方から現状の考えをお伝え願います。

【北海道保健福祉部感染症対策局感染症対策課 工藤参事】

道庁感染症対策課参事の工藤でございます。

御意見いただきましてありがとうございます。

今般、策定をいたします感染症予防計画でございますけれども、一昨年改正されました感染症法におきまして、国が示す基本指針に即して策定するというので法律に規定をされてございます。

現在、道については、基本指針に沿いまして今回お示しをいたしました素案に内容を盛り込んだところでございますが、この国が示しております基本指針に、現時点では、後遺障害についての記載というのが示されていないといったところではございます。

今後、国におきまして、後遺障害対応の方向性を示してきた時には、道といたしましても適切な対応をとって参りたいと思っております。

いずれにいたしましても、いただいた御意見につきましては、今後適切に対応して参りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

ありがとうございました。尾形委員、よろしいですか。

その他、何かございますでしょうか。道からも特にないですか。

[特になし]

それでは、社会福祉課の方から、(先ほど音が出なかったので) よろしく願います。

【石狩振興局保健環境部社会福祉課 岩田主査】

石狩振興局社会福祉課で高齢者、介護保険の計画を担当しています岩田と申します。先ほどはどうぞ失礼いたしました。私からは資料3「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画の素案」について、説明いたしますが、時間の関係もございまして資料に沿わない形で説明したいと思っております。

資料については、次期計画の概要を掲載しておりますので、参考として後ほどお目通し願えればと思います。

計画の概要についてですが、この計画は、名称のとおり「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定するものであります。計画の期間は3年間となっております。

また、計画で定める「高齢者保健福祉圏域」ですが、これは福祉サービスと保健医療サービスとの連携を図る観点から、北海道医療計画に定める「第二次医療圏」と地域福祉支援計画に定めます「第二次地域福祉圏」これと一致させております。全道21圏域としております。

令和6年度からスタートします第9期計画期間中ですが、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えますほか、高齢者人口がピークを迎えます2040年を見通しますと、85歳以上人口が増加する一方、生産年齢人口は急減することが見込まれております。

こうした中、これまで以上に中長期的な地域の人口動態ですとか、介護ニーズの見込み等を踏まえまして、介護サービス基盤を整備しますとともに、介護人材の確保や介護現場の生産性の向上を図るなど、高齢者の方々が、医療や介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができる地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す計画としております。

簡単ではありますが計画の説明をさせていただきました。先ほどは本当に失礼いたしました。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

ありがとうございました。

ただ今の説明につきまして、何かございますか。

[特になし]

よろしいですか。それでは進めます。

続きまして、説明事項の3番目です。在宅医療の提供体制につきまして、説明をお願いいたします。

(3) 在宅医療の提供体制について

【北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課 竹内課長補佐】

北海道庁地域医療課課長補佐をしております竹内と申します。私の方から資料の6に基づきまして、在宅医療に必要な連携を担う拠点について御説明をさせていただきます。

まず、在宅医療の提供体制の項目でございますが、次の医療計画では大きく3点変更を加えることとしたところでございます。

1点目でございますが、より身近な地域で在宅医療が受けられるよう現行の二次医療圏を基本とした21圏域から39の在宅医療圏を設定することとしたところでございます。

2点目でございますが、在宅医療の機能強化策として、自ら24時間の医療の対応をするとともに、他の医療機関の支援も行いながら、多職種の連携の支援を行う医療機関を、積極的役割を担う医療機関として計画に位置づけることとしたところでございます。

3点目でございますが、本日の説明事項でございますが、地域における包括的継続的な在宅医療の提供体制を構築するため、これまで行って参りました北海道在宅医療推進支援センターですとか、保健所などの取組を継続しながら、新たに連携を担う拠点というものを計画に位置づけまして、これを市町村が介護保険事業として実施しております在宅医療介護連携推進事業の取組とも連携しながら、医療の側からのアプローチという形で地域の関係者による定期的な協議の場を設け、調整などを行う連携体制の構築を担っていただくことといたしまして、これも各圏域に拠点を設けるとして計画に新たに位置づけることとしたものでございます。具体的な中身でございますが、まず資料の3ページを御覧いただければと思います。

こちらが次期医療計画の概念図でございます。

上段の①から④まででございますが、この在宅医療における4つの場面ごとの医療機能を構築し維持していくためには、やはりその医療及び介護などの多職種の連携が必要ということでございまして、この機能を構築強化するために次期の計画において国の指針で、この図の3ページの下にございますが右下の方ですが、青で囲いました在宅医療に必要な連携を担う拠点、それから左側でございますが、積極的役割を担う医療機関、これを新たに計画の必須事項として記載することとされたものでございます。

拠点の具体的な役割でございますが、この青囲いの中にございますとおり、医療、介護、障害福祉サービスの関係者による会議を定期的に開催するほか、退院時から看取りまでの各サービスにまたがる様々な支援を継続的に行えるよう関係機関との調整を行う、このほか、人材育成として研修の実施、あるいは在宅医療に係る情報の普及啓発、あるいは関係者間の共有、こういったものを担っていただきたいと、このように考えているところでございます。

イメージとしては、圏域内における在宅医療の事務局的な位置づけ、あるいは、その連携の窓口といったような機能を担っていただきたいというふうにお考えいただければと考えているところでございます。

資料の5ページを御覧いただければと思います。

どのようなところに拠点を指定をしていくかというものでございます。1番の選定対象でございますが、連携の拠点となりうる活動をされている郡市医師会、市町村、医療機関、訪問看護事業所、保健所などを指定することとされておりまして、こちらについては、具体的に、既に圏域の中でそういった事務局的な機能を担える、担っていただけると思われる実施主体に、北海道の方からアプローチして指定して参りたいと、このように考えております。札幌圏におきましては、札幌市の介護保険事業でございます在宅医療介護連携推進事業の取組といたしまして、札幌市医師会様が市から委託を受けて実施をされておりまして、多職種に係る研修の開催、あるいは医療機関や市民への相談窓口、地域課題分析などを行われているというふうに承知してございまして、今回、医療側からのアプローチとしての連携の拠点を担っていただけないかということで、現在調整をさせていただいているところでございます。

具体的には札幌市医師会様を、総合的な拠点の窓口として、また、人口規模が札幌市は非常に大きいものでございますから、各区ごとに在宅医療において積極的役割を担っていただいている基幹的な医療機関を連携の拠点として位置づけるようなそういう重層的な形で検討してございます。

ただ、これは今札幌圏の例を用いしましたが、全道的に見ますと、道内各圏域ごとに拠点を整備するというふうにされてございますが、実際には拠点を担える自治体がある圏域は非常に限られておりますので、全道的に見ますと、まずは連携を担っていただく拠点づくりの取組から始めたいと、このように考えているところでございます。

続きまして、参考でございますが、冒頭申し上げた在宅医療圏についてでございますが、資料の方は具体的には10ページ、11ページを御覧いただければと思います。

三次医療圏、二次医療圏、在宅医療圏という形でございまして、これまでは二次医療圏イコール在宅医療圏ということで設定してございましたが、これを新たに39に分割したところでございます。

札幌圏におきましては、札幌市、江別、石狩、千歳、このような4圏域に分けて実施したいと、このように考えているところでございます。

最後に、説明の中にございました積極的役割を担う医療機関につきましては、資料の20ページ以降でございます。

2番の役割のところを御覧いただければと思います。自ら24時間対応の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行うということで、先ほどの拠点がいわゆる事務局、窓口的な総合的なサポートをする一方で、積極的役割を担う医療機関は、具体的な医療の提供ですとか、他の医療機関の支援という形で、要はプレーヤーのような形で位置づけたいと、このように考えているところでございます。

21ページを御覧いただければと思います。

具体的な選定要件として、必須要件を枠で囲ってございますが、この①から③を満たすような医療機関について、在支診、在支病などを中心に意向調査を行っておりまして、現在こうした積極的役割を担う医療機関について、手挙げという形で調査をしているところでございます。

最後になります、こうした積極的役割を担う医療機関に手挙げをされた場合、22ページ、23ページの医療計画の別表という形で一覧にして、どの医療機関がこういった機能を担っていて、どこと連携しているかというものをつまびらかにして公表したいと、このように考えておりまして、冒頭申し上げた拠点についてもこの別表として位置付けたいと、このように考えております。

非常に駆け足になりましたけれども説明は以上でございます。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

ありがとうございました。

ただ今の説明につきまして、御意見、御質問等ございますか。どうぞ尾形委員。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 尾形委員】

時間の押しているところ大変申し訳ありません。

冒頭に山本部長からお話がありましたように、医師の働き方改革と今回のこの計画との関連で言いますと、この積極的役割を担う医療機関は、医師の働き方改革B水準に書かれているので、おそらく札幌市内とかそういうところはそうはいつでも問題ないんだろうと思うんですけど、特に地方、北海道の地域ですと、大学病院等からの医師派遣をしてもらわなければならないところはかなりあると思いますので、この役割をもってB水準となってしまうと、ちょっといろんな取り決めとかそういうことでまたハードルが1個上がっていくのではないかと危惧しています。

これは必ずしもこの在宅医療に限らないで、救急ですとか、癌にしても脳卒中にしても全部あると思うのですが、そこはもう既に色んな医療機関が対応されていると思うのですが、在宅に関連していることは、皆さん御存知ないのかもしれないので、ちょっと注意が必要かなというふうに思っています。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

ありがとうございます。

ただ今の御意見、御質問につきまして、地域医療課お願いいたします。

【北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課 竹内課長補佐】

御指摘ありがとうございました。

医師の働き方改革が来年度から施行されますが、そうした実際の実施状況を注視しながら、指定の方進めていきたいと思っておりますので、ありがとうございます。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

救急もやって、積極的な在宅医療機関もやってということになると、地方の医療機関が破綻してしまうし、大変なことになりますので、そこらへんをちょっと加味していただければと思います。

その他、最後に何かございますか。全体を通しまして何か。

私の方から一つ、人材の話が出てましたけれども、今の医療計画、介護に関しましても、やはり優秀な人材が必要ということで、それはどこの業界も同じですよ。ということになりますと、建設業界も流通も、人が

ほしい、いい人がほしいとなりますと、結局条件闘争になってしまう。そうすると、医療介護の分野に入っただけ、参入していただける人材というのが多分これからすごく問題になってくると思いますので、それはどこの業界もそうなんですけれども、そこらへんもちょっと加味して、次回以降の計画に入れ込んでいただければよろしいかなと思って、個人的な感想でございました。そのほか何かございませんか。

[特になし]

(4) その他

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

それでは事務局から何かございますか。

【江別保健所 石崎企画主幹】

事務局の石崎です。

医療計画の素案の方でも御説明いたしました、令和6年9月までに札幌圏域推進方針を策定することとなっております。

今後、親会ですとか関係部会などで御意見をいただきながら策定していくこととなりますので、スケジュール等が決まり次第、皆様に御案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。

【札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議 多米会長】

ありがとうございます。地域推進方針につきましては親会議、部会での協議を経まして策定していくこととなりますので、早目にスケジュール調整をしていただいて、進めていただければと思います。

そのほか何かございますでしょうか。よろしいですか。

[特になし]

特になければ以上で議事進行を終了いたします。

委員の皆様、本日は大変お疲れ様でした。事務局にマイクをお返しします。

4 閉会

【江別保健所 佐々木企画総務課長】

多米会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度 第3回 札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議を終了いたします。

皆様、本日は大変お疲れ様でした。

なお、引き続き、第12回札幌圏域地域医療構想調整会議を開催いたしますので、調整会議委員の皆様はそのままお残りください。同じ回線を使用いたします。出席をされない方は御退出をお願いいたします。

ありがとうございました。