

## 第67回北海道総合保健医療協議会総会 議事録

と き 令和6年2月5日(月) 20:00～20:40

ところ 北海道医師会館 8階 A会議室

(総務課 松田政策調整担当課長)

ただ今から、第67回北海道総合保健医療協議会を開催いたします。

私は、道庁保健福祉部総務課の松田でございます。よろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、保健福祉部長の道場よりご挨拶を申し上げます。

(道場保健福祉部長)

北海道保健福祉部長の道場でございます。

第67回北海道総合保健医療協議会総会の開会にあたり、ご挨拶申し上げます。

委員の皆様には、時節柄、大変お忙しい中、ご出席いただき、厚くお礼申し上げます。

また、日頃から本道の保健医療福祉サービスの充実に多大なるご尽力をいただき、この場をお借りして、心から感謝申し上げます。

本年は年始から、能登半島地震と羽田空港での航空機の衝突事故という大きな災害や事故が続きました。お亡くなりになられた方々に謹んで哀悼の意を表するとともに、被害にあわれた方々に心からお見舞いを申し上げます。また、道内の医療機関や関係団体から、多くの方々が、被災地での支援活動に携わっていただいていることに対しまして、重ねて感謝申し上げます。

さて、人口減少や高齢化が急速に進行する中、道民の方々が安心して暮らし続けることができる社会を実現するためには、医療や介護の提供基盤づくりなど、地域包括ケアを一層推進していくことや、医療を支える人材の育成や確保、広大な北海道の地域特性を踏まえた周産期・救急医療体制の構築など、地域医療の充実に図っていくことが重要であります。

こうした中、本日の議題でございます、次期「北海道医療計画」の策定についてであります。地域医療専門委員会において、令和4年8月から、計11回の検討を行い、委員の皆様方の熱心な協議のおかげをもちまして、今般、計画案を取りまとめることができました。この「北海道医療計画」は、本道における医療提供体制の充実・強化を目指す重要な計画となりますことから、委員の皆様には、それぞれのご専門のお立場から忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではありますが、開催に当たっての挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

(総務課 松田政策調整担当課長)

続きまして、松家会長からご挨拶をお願いいたします。

(松家会長)

北海道医師会の松家と申します。

第67回北海道総合保健医療協議会総会の開催に当たり一言ご挨拶申し上げます。

本日は、これまで地域医療専門委員会で協議しておりました令和6年度を始期とする、次期「北海道医療計画」について、委員会における協議が終了し、その計画案が示されましたことから、協議会全体で最終的な協議を行うため、総会を開催させていただきました。委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

さて、「北海道医療計画」は、医療に関する基本的かつ具体的な取組等を定め、推進するものであり、これらの計画に基づく施策やサービスが道民の生活に深く密着したものとなってまいりますことから、今後の北海道の保健医療福祉施策の方向性を定める上で極めて重要となります。

また、本道の保健・医療・福祉に関する課題は、少子高齢化をはじめ、医療従事者の確保や医療提供体制の整備など多岐にわたっており、道民の立場に立って、より質の高い保健医療サービスが効果的に提供され、かつ多様化するニーズにも柔軟に対応できるよう、長期的かつ総合的な視点から、議論を行っていくことが、重要と考えております。

こうした中、地域医療専門委員会において、佐古委員長が中心となって具体的な協議を重ねていただきました。本日は、その報告を頂いたのちに、北海道総合保健医療協議会として、最終的な協議を行うこととしておりますので、委員の皆様には、それぞれのお立場からご発言、ご提言をいただきますようお願い申し上げます、開会にあたっての私からのごあいさつといたします。本日はよろしくお願ひいたします。

(総務課 松田政策調整担当課長)

松家会長、ありがとうございました。それでは、まず始めに、本日の会議の進め方についてご説明いたします。本日、オンラインでご参加いただいている委員の皆様は、ご発言時以外は、マイクをミュートにさせていただきますよう、お願ひいたします。また、ご発言の際は、Zoomサービス内の下段にあります、「参加者」ボタンの中にある「手を挙げる」ボタンをクリックいただき、こちらから指名を受けた後、ご発言をお願いします。その際は、マイクのミュートボタンを解除いただき、ご発言終了後、再度ミュートにさせていただきますよう、よろしくお願ひいたします。

続きまして、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

会議次第、出席者名簿、配席図、資料1次期「北海道医療計画」の策定過程、資料2パブリックコメント等による意見取りまとめ結果の概要、資料3「北海道医療計画」(案(案))の主なポイント、資料4「北海道医療計画」(案(案))の概要、資料5「北海道医療計画」(案(案))

不足や落丁はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、これからの進行は、松家会長にお願ひいたします。

(松家会長)

では、早速ではありますけど、お手元に配布しております会議次第によりまして、会議を取り進めさせていただきます。

それでは、4の協議事項に入らせていただきます。

次期「北海道医療計画」(案)について、まず、地域医療専門委員会の佐古委員長から委員会での協議経過等について、報告いただきたいと思います。

(北海道医師会 佐古委員)

地域医療専門委員会の委員長の佐古でございます。

次期「北海道医療計画」の策定につきましては、一昨年8月から地域医療専門委員会において協議をスタートし、私を含め25名の委員と地域保健専門委員会の藤原委員長と救急医療専門委員会の鈴木委員長にもご出席いただき、協議を重ねてまいりました。後ほど、事務局から計画の概要についてはご説明いたしますが、私からは医療計画を取りまとめるにあたり、これまで委員会において協議してきた経過及び、内容をお手元の資料に沿って、ご報告させていただきます。

それでは、資料1をご覧ください。次期「北海道医療計画」の策定にあたり、これまで昨年度から11回の委員会で協議を行いました。令和4年度から令和5年度の第2回にかけて、第二次医療圏の設定について協議を行い、医療機関へのアクセス面で患者やその家族の負担増に繋がる可能性があることや、医療提供体制の格差是正に繋がらないことなど、圏域見直しによる利点を感じられないことから、次期医療計画においては現行の医療圏を維持することという結論に至りました。

なお、2026年以降、新たな地域医療構想の策定にむけては、構想区域のあり方を検討し、第9次医療計画策定に合わせ、第二次医療圏を構想区域と整合を図ることについても、確認いたしました。

続いて、今年度の第4回の委員会は総会終了後に引き続き開催したものでありますが、計画策定にむけた、年間の作業スケジュールについて確認致しました。

続いて、第5回の委員会では、現行の医療計画の進捗状況及び、評価等について確認した上で、国の指針等踏まえ、作成した、次期計画の骨子(案)について協議いたしました。

続いて、第6回の委員会では、5疾病・6事業及び在宅医療、医師の確保、外来医療について、それぞれ委員会等で協議された内容を取りまとめ、次期医療計画の素案(たたき台)について協議いたしました。

続いて、第7回の委員会では、第6回の委員会における意見等をふまえ、修正した計画素案(案)について協議し、素案をとりまとめいたしました。

その後、事務局におきましては、この素案を基に、パブリックコメントを実施するとともに、道内6カ所での地域説明会の開催、北海道保険者協議会の意見聴取、さらには医療と介護の各計画の整合性の確保を図るため、21医療圏において協議の場を開催するなど、地域の住民や団体などの意見を伺ってまいりました。

本日開催しました第9回の委員会では、パブリックコメントの結果等をふまえ、当委員会としての、最終的な協議を行い、次期北海道医療計画(案)について委員会として承認したところです。

以上、簡単ではありますが、協議状況の報告とさせていただきます。

最後に北海道医療計画は、道民の医療に対する安心と信頼を確保し、良質かつ適切な医療提供体制を確立することを理念としており、北海道の医療にとって大変重要な意義・役割をもっておりますことから、令和6年度からスタートする次期北海道医療計画に基づき、地域の医療提供体制を充実するための取り組みがより積極的に進められますことにご期待いたしまして、私からの報告とさせていただきます。以上です。

(松家会長)

ありがとうございました。

続きまして、事務局から計画案についての説明をお願いします。

(地域医療課 竹内課長)

地域医療課の竹内でございます、よろしく願いいたします。

私からは資料2から5までを一括して、ご説明させていただきます。

はじめに資料2をご覧ください。医療計画の素案につきまして、パブリックコメント等による意見の取りまとめ結果の概要でございますが、まず、一丸目としまして、ホームページ等でパブリックコメントの実施を昨年12月から本年1月にかけて約1ヶ月間行いまして、延べ68件、一般分として45件、子どものご意見として23件いただいております。

それから二つ目です。6カ所の地域に出向きまして、地域説明会を開催しております。そこでは、延べ6件、個人の方からのご意見をいただいております。このうち、①の一般分の45件、それから、地域説明会で出た6件、この51件をそれぞれ区分いたしましたのが、下の表となっております。A～Eまでの5段階に分けまして、51件のご意見を区分させていただいております。

主な意見といたしましては、区分Aの「意見を受けて、素案を修正したもの」としましては、丸の最初の二つになりますが、がん計画の部分で、「がん検診受診率の向上のために具体的な施策についての記載が欲しい」ということで、その旨、対応いたしました。それから丸の三つ目、四つ目になりますが、医師確保の部分で、「ちょっと文言の表現として適切な表記になっていないのではないか」というようなご意見を受けまして、表記をそれぞれ改めてございます。それから区分B「素案と意見の趣旨が同様と考えられるもの」の主な意見といたしましては、一丸目でございますが、「初期から三次にいたる救急医療体制の充実が求められている」というご意見、それから二丸目になります、在宅医療につきましては、「今後一層の充実が求められるといた、同じ認識をもっています」、というご意見をいただいております、同様の趣旨と考えてございます。区分C、「素案を修正していないが今後施策の進め方等の参考とするもの」といたしましては、一丸目、下の方になりますが、「第二次医療圏の設定は人口規模や受療動向で決めるべきではありません」といったご意見、それから二丸目になりますが、「慢性腎臓病対策については自宅から通院で透析ができるように拡充が必要」といったご意見をいただいております、今後の施策の参考とさせていただくというふうに考えてございます。

続きまして、資料3になります。資料3につきましては、この北海道医療計画の案の主なポイントについて記載してございます。併せてですね、ちょっと大冊なのですが、資料5の方と見比べながら、見ていただくとよろしいかと思っております。

はじめに、資料5でいきますと、1ページ目第1章基本的な考え方の第1節の1「計画策定の趣旨」という部分になります。これの白丸の4つ目になりますが、高齢化の進行に伴う、医療のあり方の変化に対応し、急性期から回復期、慢性期、在宅や介護に至るまで、切れ目のないサービスが提供される体制の構築を目指す、ということで、北海道医療計画の一部として、地域医療構想を策定したほか、平成30年の法改正によって、外来医療計画と医師確保計画を策定したという経過が

ございます。白丸の一番下の丸になりますが、そして一番下の二行になりますが、これまで別冊としていた、外来医療計画と医師確保計画を、今般、この医療計画に一体化したというふうになってございます。

2 ページ目になりますが、基本理念といたしましては、大きく5つの柱立てをしております、(1) から (5) までという形で、2 ページ目から3 ページ目にかけて、記載してございます。この5本の柱を基本的な方向としまして、今後この計画を推進していくということになります。

4 ページ目をご覧ください。第4節として、計画の圏域としまして、先ほど佐古委員長の方からもご報告いただきましたが、2番の第二次医療圏の設定とその考え方ということで、ここで考え方を整理しまして、最終的には21圏域を現状維持するというふうに整理してございます。

それから7ページ目になります。第5節で、基準病床数等の設定をしてございます。1番の療養病床及び一般病床の基準病床数につきましては、表の右下の方になりますが、5万1991床が全道の病床数ということで、前回が平成30年4月1日で、4万8947床ですので、約3000床の増床となりまして、増床となるのが、平成10年4月以来の増床という形になります。

それからですね、9ページ目、1枚めくっていただきまして、9ページ目には精神病床、結核病床、感染症病床の基準病床数が設定されていまして、精神が1万5351、結核が46、感染症が98ということで、感染症病床のみ、既存病床数が下回っているという状況になってございます。

続きまして、31ページをご覧ください。このページから第3章ということで、5疾病6事業及び在宅医療のそれぞれにかかる医療連携体制の構築ということになってございます。第一節の趣旨という部分で、白丸の2つ目になりますが、医師や看護師をはじめとする医療従事者の不足していること、それから、診療報酬改定や物価高騰といった影響に伴って、医療機関の経営が厳しい状況にあること、そして、全ての圏域においては、既にオーバーベッドであり、新たな医療機関の設置がもう困難となっていることなどから、現在ある医療資源を有効に活用していくことが必要としてございまして、二丸目で医療機関がそれぞれの専門性を発揮しながら、機能を分担し連携して地域に必要な医療を提供していくことが大事だというふうに記載をしてございます。

そして、それぞれの細かい部分については説明を省略しまして、今回主なポイントという形で説明させていただきますが、ちょっと飛びまして、102ページをご覧ください。102ページ目は、今回新たに追加されました、第9節の新興感染症蔓延時における医療体制におきまして、ちょっとめくっていただきまして、次の103ページ目を見ていただきたいのですが、課題といたしましては、医療提供体制の確保ということで、新興感染症流行時の対応にあたっては、既存の先ほどの94の感染症指定医療機関のみでは医療提供が困難となるのが想定されるので感染症指定医療機関以外の医療機関などにおいても病床確保の他、発熱外来や後方支援、自宅療養者への医療提供などを確保することが必要としてございます。併せて、(2)といたしまして、人材の確保、及び資質の向上が必要ということにしてございまして、105ページ目になりますが、必要な施策としまして、医療提供体制の確保として、医療機能の確保、それから個人防護具の備蓄、適切な感染対策などを行うとともに、二括弧目で人材の確保及び、資質の向上に務めることとしてございます。

続きまして、146ページ目をご覧ください。こちらは3章13節、在宅医療となります。上から二つ目の括弧の部分ですが、在宅医療を担う医療機関等の充実ということで、一丸目にありますが、在宅医療を提供出来る医療機関や訪問看護ステーションの充実が必要ということで、それから1枚

めぐりまして、147 ページ目になりますが、括弧の二つ目、道民に対する在宅医療の理解の促進が必要というようなことにございまして、ちょっと飛びまして 152 ページ目になりますが、そういったことを進めるためにですね、今回在宅医療につきましては、二次医療圏よりもさらに細かい圏域ということで、表に記載の通り 39 の在宅医療圏を設定しているところをございます。

それから続きまして、174 ページをご覧ください。こちらですね、今回の計画から新しく増えることとなりました、疾患として 2 疾患、174、175 と続きますが、慢性閉塞性肺疾患、それから 175 ページ目で慢性腎臓病対策ということで、いずれもですね、死因順位別の死亡数の上位ということで、今回から新たにこの 2 疾患が対策として加わってございます。

続きまして、211 ページをご覧ください。211 ページは今回から一体化しました医師の確保の部分になっております。2 の目指す姿としまして、丸の 2 つ目の後段になりますが、医師の地域偏在の是正を令和 18 年度までに達成することを目標として取り組みを進めることとしております。

221 ページ、医師の確保では医師偏在指標というのを設けてございまして、2 の北海道の位置づけとしまして全国値が 255.6 であるのに対し、北海道が 233.8 で、全国 30 位の医師中間都道府県という位置付けになっていること、それから次の 222 ページで二次医療圏ごとにみた場合、旭川市を含む上川中部と札幌市を含む札幌圏域の 2 圏域が医師多数区域となりますが、北渡島檜山ですとか、根室、宗谷などの 11 圏域が医師少数区域と設定されていることなどを記載してございます。

そして、226 ページになりますが、そうしたことから第 5 節の医師確保の方針としましては、2 番にございます、北海道全体の医師確保の方針、それからすぐ続いて 227 ページにございます、第二次医療圏ごとの医師確保の方針、こうしたものを定めまして、230 ページになりますが、目標医師数を達成するために必要な施策というのに取り組んでいくこととしてございます。この施策につきましても 231 ページの方で北海道全体の医師数を維持、確保するための施策、それから 233 ページで、第二次医療圏の医師偏在是正に向けた施策という形でわけての記載というふうになってございます。

それから 270 ページになります。こちらは第 7 章 4 節の看護職員の確保の部分になりますが、看護職員の確保につきましては国の作成指針に基づきまして、今回具体的な数値目標が設定してございます。一番下の表にありますとおり、人口 10 万人あたりの看護職員数ですとか、特定行為研修を終了した看護師の修了者数といったものを設定してございます。

次に 289 ページになります。こちらはですね、今回医師確保計画と同様に一体化することとなった外来医療計画の部分でして、主な取り組みとしまして、住民理解の促進ですとか、かかりつけ医の重要性との部分、それから紹介受診重点医療機関を設定して公表していくといったようなことを記載してございます。

最後に 298 ページになります、計画の推進方策としまして、道の部分の白丸の二つ目になりますが、本計画の進行管理ですとか評価をこの北海道総合保健医療協議会にて毎年度行いまして、医療審議会に報告していくこととしてございます。それから資料 4 になりますが、こちらは医療計画案の概要ということで、医療計画の構成に沿いまして、それぞれ主立った施策と主な指標を記載しているものでございます。のちほどご覧いただければと思います。わたくしの説明は以上となります。

(松家会長)

それでは、ただいまの佐古委員長からの協議経過等の報告、また、事務局から説明がありました計画の「案」につきまして、ご質問等はございませんか。

《質疑等なし》

(松家会長)

なにかございませんでしょうか。WEBの先生方なにかございませんか。特によろしいですか。これだけは言いたいとか。

《質疑等なし》

よろしいですか。地域医療専門委員会が協議した、北海道医療計画の案は、これをそのまま了承してよろしいですか。はい、ありがとうございます。北海道医療計画（案）につきましては、了承することとします。

最後に、5の「その他」ですが、事務局から何かありますか。

(道場保健福祉部長)

それでは、私からですね、お礼の言葉を述べさせていただきます。

委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席いただき、また、これまで計画策定に当たりまし、貴重なご意見をいただきましたことを深く感謝申し上げます。

特に、地域医療専門委員会の佐古委員長をはじめとする委員の皆様には、長期にわたり、熱心なご協議をいただきましたことに対し、重ねて感謝申し上げます。

道といたしましては、引き続き、委員の皆様のご意見やご提言を伺いながら、本日も協議いただきました「北海道医療計画」や、当部が所管する各種計画などが、実効性のあるものとなるよう、保健・医療・福祉の施策を推進してまいりたいと考えておりますので、委員の皆様には、今後とも、ご支援、ご協力をいただきますようお願いを申し上げます。お礼とさせていただきます。

本日は、誠にありがとうございました。

(松家会長)

それでは、これをもって本日の協議会を終了いたします。

ありがとうございました。