

第1回さっぽろ医療計画2024策定委員会

日 時 令和4年12月20日(火) 19:00～

場 所 札幌市医師会 1F 大会議室

次 第

1. 開 会

2. あいさつ

3. 委員紹介

4. 議 事

【報告事項】

(1) さっぽろ医療計画2018の概要及び進捗状況について

(2) 医療計画に係る国・道の動き、法改正について

【協議事項】

(3) (仮称) さっぽろ医療計画2024の策定について

1. 開 会

○事務局（高田医療政策課長） それでは、定刻よりも若干早いところではございますが、皆さんおそろいになりましたので、ただいまより第1回さっぽろ医療計画2024策定委員会を始めさせていただければと思います。

私は事務局を務めさせていただいております、札幌市保健所医療政策課長高田でございます。

本日は議事に入るまでの進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくおねがいいたします。

なお、本委員会は公開で開催することになっているため、傍聴席を設けており、また、議事録についても札幌市公式ホームページ上で公開することとしております。

また、議事録作成のために録音もしてございます。

あらかじめ、御了承いただきますようお願いいたします。

また、委員に御就任いただいた皆様には、あらかじめ委嘱状をお送りさせていただいております。略式での交付となりましたことも御了承いただきたいと存じます。

それでは、お配りしている資料の確認をさせていただきますと思います。

上から順に、まず、本日の次第、1枚めくっていただきまして、出席者の名簿、更に1枚めくっていただきまして、座席表でございます。

次に、さっぽろ医療計画2024策定委員会設置要綱でございます。

以後につきましては、設置要綱と呼ばさせていただきます。

さらに1枚めくっていただきまして、さっぽろ医療計画2024についての諮問書でございます。

ここから先、資料となっております。

右肩に資料番号が振ってございます。

資料1、さっぽろ医療計画2018の概要及び進捗状況、資料2-1、次期医療計画に係る国・道の動向について、資料2-2、感染症法の改正について、資料3-1、（仮称）さっぽろ医療計画2024の策定について、資料3-2、（仮称）さっぽろ医療計画2024の構成に関する資料、資料3-3、A4横型となっておりますが、計画策定のスケジュールの案でございます。

資料3-4、今後の協議内容の案でございます。

そして、資料4といたしまして、冊子になってございますが、札幌の医療に関するデータブックの案でございます。

資料の不足等ございませんでしたでしょうか。

次に、本日、委員の皆様の出席状況を御報告いたします。

本日は、NPO法人ささえあい医療人権センターCOMLから推薦いただきました滝川委員、また、市立札幌病院、矢田委員からは、所用により欠席する旨の御連絡をいただいております。

また、公益社団法人北海道栄養士会の中川委員、市立札幌病院の永坂委員、一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会、木川委員は、オンラインでの御出席となっております。

都合、委員16名中14名が御出席でございます。

設置要綱第7条第3項の規定により、出席者が過半数を超えておりますことから、今回の会議は成立することを御報告いたします。

2. あいさつ

○事務局（高田医療政策課長） それでは、開催に当たりまして、札幌市保健福祉局医務・健康衛生担当局長の館石より御挨拶を申し上げます。

○札幌市保健福祉局医務・健康衛生担当局長（館石） 皆様、こんばんは。保健福祉局医務・健康衛生担当局長の館石でございます。

皆様、本日は、御多忙の中、第1回さっぽろ医療計画2024策定委員会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、皆様には、日頃より、札幌市の福祉保健行政に御理解と御協力を賜り、深く感謝を申し上げます。

さて、札幌市では、市の総合計画における医療分野の個別計画として、さっぽろ医療計画2018を策定しています。

このたび、現行計画に続く次の期の計画を策定するに当たり、8月24日に、札幌市保健所運営協議会に対して、新たな計画案の策定について諮問をさせていただきました。

その際、計画案を協議する場として本委員会を設置することが決まり、本日開催させていただいている次第でございます。

御承知のとおり、人口減少と超高齢化社会への対応が、札幌でも例外なく求められています。

我が国では、いわゆる団塊の世代が75歳を迎える2025年には75歳以上の後期高齢者が2180万人になると予測されており、さらなる超高齢社会に突き進むことで起きるとされる2025年問題への対応が求められているところです。

さらに、65歳以上の人口がピークとなる2040年には、介護・福祉における人手不足と社会保障費のさらなる増大が懸念されており、2040年問題として多様化するこうしたニーズへの対応が求められているところでございます。

一方、猛威を振るう新型コロナウイルス感染症対策では、医療提供体制に多大な影響が生じ、様々な問題が浮き彫りになりました。

今日のこうした状況も見据えながら、それぞれの分野で活躍されている皆様から多くの御意見を頂戴し、「誰もが安心して暮らせる街さっぽろ」を目指し、具体的な施策に反映していきたいと考えているところでございます。

これから約1年にわたる皆様の御協力をお願い申し上げます。簡単ですが、開会の御挨拶

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をいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 館石につきましては、公務により、ここで退席させていただきますたく存じますので、よろしくお願いをいたします。

3. 委員紹介

○事務局（高田医療政策課長） それでは、お手元の出席者名簿を御覧ください。

私のほうから皆様を御紹介させていただきますので、恐れ入りますが、会場参加の方はその場で御起立いただき、また、オンライン参加の方はカメラをオンにいただければと思います。

本日は第1回目の委員会でございますので、一言だけ御挨拶を頂戴できれば幸いです。

なお、当委員会の委員長及び副委員長は、設置要綱第6条の規定により、札幌市保健所運営協議会の委員長が指名することとされております。

札幌市保健所運営協議会委員長である、札幌市医師会今会長から、委員長としては札幌市医師会副会長の野中委員、副会長といたしまして北海道看護協会専務理事の田中委員をそれぞれ御指名いただいていることを御報告いたします。

それでは、名簿順にお名前をお呼びいたします。

一般社団法人札幌市医師会野中委員長でございます。

○野中委員長 はい。委員長を拝命いたしました野中でございます。

会の運営、円滑に進めてまいりたいと思いますので、御協力のほど、よろしくお願いをいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 一般社団法人札幌歯科医師会高橋委員でございます。

○高橋委員 歯科医師会の高橋でございます。聞くところによりますと、2018年から、歯科医師会のほう、参加協力させていただいているということで、この、新しく、25年間に向かって計画に参加できるということになりまして、感謝申し上げます。

皆さん、各方面でいろいろとお世話になっている団体、また、個人、皆様ばかりでございますので、どうかよろしく、歯科医師会のほうもお願いしたと思います。

どうもありがとうございます。

○事務局（高田医療政策課長） ありがとうございます。

一般社団法人札幌薬剤師会小林委員でございます。

○小林委員 はい、札幌薬剤師会的小林でございます。

日頃から皆様方には大変お世話になっておりますけれども、このコロナの中で、新しい医療計画を策定するという委員に選ばれて大変光栄に思っていますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 公益社団法人北海道看護協会田中副委員長でございます。

○田中副委員長 皆さん、こんばんは。田中でございます。

札幌市の、この、今後の医療計画を担う、大きな役割を担わせていただくに加え、副委員長の役を頂きまして、非常に重いなというふうに思っております。

皆さんとともにいい計画が立てていければなというふうに思います。

どうぞよろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 公益社団法人北海道栄養士会中川委員、オンライン参加でございます。

○中川委員 北海道栄養士会中川といたします。

私は、管理栄養士として30年くらい病院に勤め、今、大学に勤めております。

栄養士としての立場でお話しできればいいなと思っております。

どうぞよろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 特定非営利活動法人北海道病院協会中村委員でございます。

○中村委員 はい。北海道病院協会の中村です。

病院団体の代表ということで参加させていただいています。

よろしく願います。

○事務局（高田医療政策課長） 社会福祉法人札幌市社会福祉協議会加藤委員でございます。

○加藤委員 市社協の加藤でございます。よろしく願いいたします。私、札幌市の特養の団体でございます老人福祉施設協議会の会長もやっております。今回のコロナの関係でまだクラスターが施設でたくさん出てきております。ぜひ、これからも皆様方の協力のもと、より良い運営をしていきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会木川委員、オンライン参加でございます。

○木川委員 はい。北海道医療ソーシャルワーカー協会の木川と申します。

職場のほうは北海道がんセンターとなっております。

公私ともに先生方には日頃よりお世話になっております。

今後ともよろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 北海道公立大学法人札幌医科大学成松委員でございます。

○成松委員 札幌医科大学高度救命救急センターの成松と申します。よろしく願いいたします。

策定委員に加えていただきまして非常に光栄に思っております。

救急、それから、災害の側面が自分の専門でございますので、そういうアプローチから、いろいろな役割を果たしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 北海道保健福祉部山谷委員でございます。

○山谷委員 北海道庁で地域医療課長をしています、山谷と申します。

日頃からお世話になっております。

よろしく願いいたします。

北海道のほうでは、医療法に基づく北海道の医療計画、本格的には来年の4月以降、策定作業を進めることになる予定になっていますけれども、札幌市の計画と整合性が図れるように、しっかり情報共有しながら進めていきたいなと思っています。

どうぞよろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 市立札幌病院永坂委員、オンライン参加でございます。

永坂先生、音声、届いておりましたでしょうか。

では、後ほどとさせていただきますと思います。

続きまして、行政委員の御紹介をいたします。

西村委員でございます。

○西村委員 札幌市の高齢保健福祉部長をしております西村と申します。

いつもお世話になっております。いろいろ勉強させていただきながらお話しに参加させていただいて、いい計画になればいいなと思っています。よろしく願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 山口委員でございます。

○山口委員 みなさんこんばんは。札幌市衛生研究所長と保健所の感染症担当部長をしております山口亮と申します。

コロナが始まって以来、ずっと関わってきているのですけれども、なかなか終わりが見えない中で苦戦をしながら、また、いろいろな方に御協力をいただきながら今日まで何とかやってきております。この計画自体、私、前は道庁に勤務していたので道の計画などはいろいろ見ていたのですが、より緻密な計画という印象を受けている札幌のこの計画に携われることを本当に喜んでおります。

○事務局（高田医療政策課長） 柴田委員でございます。

○柴田委員 医療政策担当部長の柴田でございます。

事務局側の人間でございますが、今回のさっぽろ医療計画、法に基づかない独自の任意計画でございますが、各会の皆様の貴重な意見をたくさん頂きまして、市民にとって、それから、医療を担う皆様にとって、よりよい計画となるようにしてまいりたいので、どうぞ御協力よろしくお願ひします。

○事務局（高田医療政策課長） 永坂先生、音声、聞こえていましたでしょうか。

それでは、事務局のほう、先に御紹介したいと思います。

改めまして、医療政策課長の高田でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○事務局（重永医療企画係長） 医療政策課医療企画係長の重永と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○事務局（高田医療政策課長） それでは議事のほうに移りたいと存じますけれども、ここでマイクの使用方法について簡単に御説明させていただきます。

御発言いただく際には、机の前方にございますマイクのボタンを押していただき、また、発言が終わりましたら再びボタンを押していただきまして、スイッチをお切りください。

スイッチが入っている間はマイクの赤いランプが点灯しております。

また、オンラインで御参加の先生、委員の皆様には、マイクを通してでないと言声が届きませんので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここからの議事進行は、野中委員長にお願いしたいと思います。なお、本日の会議時間は20時までを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

4. 議 事

報告事項(1) さっぽろ医療計画2018の概要及び進捗状況について

(2) 医療計画に係る国・道の動き、法改正について

○野中委員長 それでは、私のほうで議事を進めさせていただきたいと思います。

よろしくお願いいたします。

まず、報告事項として、議事(1) さっぽろ医療計画2018の概要及び進捗状況についての説明を事務局からお願いいたします。

○事務局(重永医療企画係長) それでは、議事(1)について御説明させていただきます。

資料1、さっぽろ医療計画2018の概要及び進捗状況という資料を御覧ください。

現行の医療計画でございます、さっぽろ医療計画2018につきましては、平成30年、2018年から、令和5年、2023年までの6年間における医療分野の個別計画として策定いたしました。

計画の基本目標といたしまして、安心を支える地域医療提供体制の整備、地域と結び付いた医療連携体制の強化、医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進、市民の健康力・予防力の向上という四つを掲げさせていただき、それぞれの目標にぶら下がる形で、基本的な施策の方向性や実施する取組というものを策定させていただいております。

こちらについては、中身は資料1のほうを御覧いただければというふうに思っております。

ここから、2018の進捗状況について一通り御報告させていただきたいと思っておりますが、資料の下段、緑色の部分でございますけれども、まず、5疾病についてです。

目標としまして、毎年健康診断を受ける市民の割合及びかかりつけ医を決めている市民の割合というものを掲げており、それぞれ70パーセントを目標値としておりましたが、直近、令和4年10月の調査ではいずれも目標値には届いておらず、未達成となっている状況でございます。

また、その右側、救急医療につきまして、救急告示参画医療機関数の目標値を52か所としておりましたが、49か所に減少しております。そして、こちらも未達成の状況でございます。

一方、救急安心センターの相談件数についてですが、目標値6万件としておりますところ、令和3年度の相談件数が31万8198件ということで、これは新型コロナウイルスの影響もございまして、大幅に超えているというような状況になってございます。

その右側、災害医療でございますが、目標値としまして災害時基幹病院における業務継続計画、いわゆるBCPの策定割合というものを目標に掲げさせていただいておりまして、基幹病院全てで策定することを目標としておりましたが、現時点におきまして、いまだ作成できていない施設が2施設ほどございまして、今のところ未達成というふうになってございます。

また、その下、訓練に参加する医療機関の数ですが、こちらも10か所の参加を目標としておりましたが、新型コロナの影響もございまして、いまだ訓練を実施できていないというような状況になっておりまして、こちらも未達成の状況でございます。

左下にまいりまして、周産期医療及びその右側、小児医療でございますが、産婦人科の二次・三次救急医療体制の参画医療機関数、それと、二次救急医療機関に参画する小児の医療機関数、それぞれ目標値を11か所の維持とさせていただいておりまして、こちらについてはそのまま維持できているという状況でございます。

一方、周産期医療のほうの夜間におけるNICU空床確保率についても令和3年度の100パーセントを維持できておりまして、こちらは達成という状況でございます。

最後に、右下の部分、在宅医療に関する進捗状況でございますが、在宅見取りを実施する医療機関の割合につきまして、目標としてこの医療計画の策定当時の全国平均の数字を目標としてございましたが、いずれもその目標値には届いておらず、目標未達成という状況でございます。

その下、訪問診療を提供する医療機関の割合についても同様の状況でございます。

さっぽろ医療計画2018の進捗状況につきましては以上でございます。

○野中委員長 はい、ありがとうございます。

ただいま事務局から医療計画2018の概要とその進捗状況ということについて御説明がありましたが、何か御質問ございますでしょうか。

はい、成松委員。

○成松委員 はい。進捗状況に与えたコロナの影響に関して、どのようにお考えかをちょっと教えていただきたいのですが。

ああいう混乱的な状況が本当に起きてしまって、それも、その計画の6年間のうちの半分ぐらいは混乱状況ですよ。

もしあれがなかったら、例えば、スキームとして2018年の計画というのは結構達成できた見込みがあったものなのでしょうか。

というのがすごく気になるのですが、いかがですか。

○事務局（重永医療企画係長） はい。コロナの影響を受けたと考えているのは、特に災害医療の関係です。

本来であれば、災害医療に関するBCPの作成や訓練、こちらについてしっかりと実施していこうという予定でございましたけれども、こちらについては正直、全く動けていなかったというところがございまして、この点についてはコロナの影響が非常に大きかったのか

なというふうにも思っております。

それ以外の項目につきましては、特に、救急告示の参画医療機関数ですとか、在宅医療の提供医療機関数等もそうですけれども、医療機関の数というのを増やしていくということがなかなかできていないという状況がございます。今後の次期計画も見据えますと、なかなか医療機関の数そのものをどんどん増やしていくという方向は、なかなか難しい点があるかなというふうにも思っておりますので、この辺り、目標の立て方そのものについても改めて、再検討が必要なのかなというふうにも考えてございます。

○野中委員長 はい、ありがとうございます。

ほかに、御意見、御質問ございますでしょうか。

一つよろしいですか。

この達成の、達成している項目、達成していない項目とかあると思うのですが、この、例えば、小児医療で、二次救急医療機関の11か所が維持できたと。この維持できたという目標が、現時点で正しい目標だったのかどうかということの評価というのはどういうふうにするのかなというふうにも。

例えば、目標がちょっと低かったとか、そういうようなものもあるのかな。

そういうことであれば、次の計画のときにどう変えるかということも一つ検討の材料になってくるのではないかなと思うのですが、達成率だけではなくて、それが本当に機能しているのかどうかということも、やはり評価として必要なのかなという気はするのですが、そういう評価というのはどのように考えていらっしゃるのでしょうか。

○事務局（重永医療企画係長） ありがとうございます。

おっしゃるとおり、達成したか、してないかということも含めて、これをどう評価するかということにつきましては、来年度、計画の最終年度ということもございますので、最終の取りまとめをもちろんさせていただきますので、その中で評価もしていくということもございますし、あるいは、その部分を踏まえて次期の計画、まさにこの策定委員会の中で案を考えていただく中で、この目標の設定自体から、改めて、御意見等頂きながら、より良い目標値等を定めることも含めて検討いただければなと思っておりますので、ぜひ、御検討いただくと助かります。

○野中委員長 はい、ありがとうございます。

ほかに御質問、御意見ございますでしょうか。

よろしいですか。

ないようですので、それでは、次の報告事項、議事（2）に進みたいと思います。

医療計画に係る国・道の動き、法改正についての説明を、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（重永医療企画係長） はい。それでは、資料の2-1を御覧いただければと思います。

スライドの、ページが振ってございませぬけれども、医療法の①という部分をまず御覧い

ただければと思います。

そもそも医療計画というものの自体についての御説明になりますけれども、医療計画につきましては、医療法の第30条の4において、地域の実情に応じて医療提供体制の確保を図るための計画として、都道府県が定めるものとして義務付けられているものとなっております。

その医療計画において定める内容としまして、今までの計画にもございました、いわゆる5疾病、5事業、及び在宅医療に関することに加えまして、今般、医療法の改正を受けまして次期の計画においては、感染症のまん延時における医療というものも追加されることとなっております。

スライドの2ページを御覧ください。

そのほか、地域医療構想ですとか病床機能報告制度、外来医療計画、医師確保計画など、様々な計画について、この医療法の中で定められているところでございます。

スライドの3を御覧いただければと思います。

こういった医療法の中で定められている内容について、大きくまとめたものがスライドの3となっております。今、申し上げたとおり、医療計画の概要をお示ししておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

スライド4を御覧ください。

医療計画の策定状況のスライドでございます。

今現在、北海道の医療計画におきましては、第7次の計画の最中というふうになってございます。

2018年から2023年までの6年間の計画となっております。これに関連する計画としまして、介護保険事業計画ですとか、医療計画の中に入ってくる、医師確保計画、外来医療計画等も、2023年というのが一つの節目となっておりますので、様々な計画が2024年から改まってくるところでございます。

スライドの5を御覧ください。

また、北海道の次期計画、第8次の医療計画の策定に向けたスケジュールでございますが、今現在、厚労省のほうで行われている検討会、あるいは、道のほうで実施している地域医療専門委員会における検討状況等も踏まえまして、4月までに二次医療圏の設定の方向性について整理をした上で、その後、いわゆる5疾病、6事業プラス在宅医療ですとか、医師確保計画、外来医療計画の具体的内容の検討を、令和5年に実施していくというふうに聞いているところでございます。

スライドの6番飛ばしまして、7番までお進みください。

第8次医療計画の策定に向けた検討体制についてです。

まず、国、厚生労働省の動きでございますが、検討のための第8次医療計画等に関する検討会というものを立ち上げておまして、その下に、地域医療構想及び医師確保計画、外来機能報告、そして、在宅医療及び医療・介護連携に関するもの、そして、救急・災害医療提

供体制に関するものということで、4つのワーキンググループを立ち上げまして、それぞれ個別の議論が進んでいるところです。

また、新興感染症等への対応につきましては、感染症予防計画に関する検討の場と、密に連携するという観点から、双方の検討会ですとか、検討の場の構成員が合同に議論を行う機会を設定することとしてございます。

スライド8番にこれまでの開催状況をお示ししております。

今年度、昨年度におきまして、複数回の検討がなされているところでございます。

スライド9番でございますけれども、北海道における検討体制でございます。

北海道におきましては、北海道総合保健医療協議会の中で、医療計画について協議していくこととなっておりますが、各疾病ですとか事業ごとの協議につきましては、それぞれ所管となる専門委員会、もしくは小委員会の中で協議をされることとなっております。

また、新興感染症等への対応につきましても、検討する場につきましては現在検討中のことと聞いてございます。

次期医療計画に関する国・道の動向につきましては以上でございます。

○事務局（高田医療政策課長） 続きまして、資料2-2の感染症法改正につきましては、行政委員であります山口委員から御説明したいと思います。

○山口委員 はい。感染症法改正につきましては、資料2-2で御説明させていただきたいと思っております。

それでは資料の下段のところを御覧ください。

感染症法の改正と書いたところでございます。

新型コロナウイルス感染症の対応を受けまして、国におきましては、今後、感染症対策の在り方について、本年9月に、次の感染症危機に備えるための対応の具体案を示し、10月には関係法令の改正案を臨時国会に提出し、この12月9日に交付されたところでございます。

今回の改正は30の法律に掛かる改正となっておりますが、本日はこの中から、札幌市に特に関連が深い三つの法律の主な項目について御説明をいたします。

では、まず、いわゆる感染症法の主な改正項目について御説明をいたします。

スライドの中に、項目名を太字で、さらにアンダーラインを示した4項目についての御説明と御紹介をいたします。

まず、一つ目ですけれども、4番になっております、都道府県連携協議会の設置についてでございます。

この協議会は都道府県が設置するものでありますが、北海道のほか、札幌市も含まれる保健所設置市、それから、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者、消防機関等により構成される組織となりまして、関係者間の連携強化と感染症予防計画策定にかかる協議等を行うものでございます。

これは令和5年度より施行されるところでございます。

次に、5番でありますけれども、電磁的届出等の努力義務等についてでございます。

札幌市におきましては、医療機関の御協力の下、全数把握疾患にかかる届出や定点医療機関からいただいた患者報告の情報をシステムに入力し、国に報告しているところでございます。

この報告システムが、既に今年10月31日より刷新されておまして、HER-SYSというシステムと同様に、届出を行う医師や定点医療機関の管理者から直接システムにより報告できるよう改修されたところでございます。

令和5年度からは、感染症指定医療機関や定点医療機関からの患者報告につきましては、システムによる届出等が義務化され、また、それ以外の医療機関からの報告につきましては努力義務と整理されることとなります。

次に、7番のところでございますが、感染症予防計画の策定についてでございます。

現行法では都道府県のみが策定が義務化されている感染症予防計画でありましたけれども、令和6年度より、札幌市を含む保健所設置市等についても策定と運用が義務化されることとなります。

また、都道府県予防計画には、国の基本指針に基づき、内容の充実を図り、体制整備の実効性を高めるために、病床、外来、医療人材、検査能力等の確保について、数値目標を明記することとなります。

札幌市を含む保健所設置市の予防計画では、検査、宿泊・自宅療養、保健所の体制等の内容を盛り込み、検査設備の整備数、保健所職員の研修・訓練回数等について、都道府県の予防計画に示される目標値に沿った数値目標を掲げることが想定されます。

続きまして、下から2番目の10番目の項目になりますけれども、検査機関等の検査等の措置協定についてでございます。

この制度は、予防計画等に沿って、各自治体において、感染症危機発生時の検査体制を平時から準備を進めることを前提とし、民間検査機関等と協定等を平時に取り交わすことを新たに法定化するものであります。

実施主体は都道府県及び保健所設置市等となっております。

また、医療体制に関する、医療機関との提携する協定につきましては、実施主体が都道府県となっているところであります。

いずれも令和6年度より施行されることであります。

以上が感染症法の主な改正内容でございます。

続きまして、めくって資料2枚目の上段のスライドを御覧ください。

ここには、予防接種法の主な改正内容について書いてあるスライドでございます。

一つ目は、上から2番目の2の項目でございますが、接種記録等の法定化についてであります。

これまで、予防接種の接種記録につきましては法律上の規定がなく、医療機関における診療録の規定に準じて対応してきたところでございます。

このたびの法改正で予防接種にかかる記録の作成と保存が実施主体である市町村等に対して義務化され、令和4年度に施行されます。

説明事項の最後となりますが、新型インフルエンザ等対策措置法にかかる事項についてでございます。

3番の一番下のところ、国が医療関係者に協力を要請した場合に、歯科医師、臨床検査技師、救急救命士等によるワクチン接種の実施を可能とするほか、歯科医師による検体採取を可能とする規定を追加いたしまして、これは令和7年度から施行される見込みでございます。

以上、改正法から特に関連の深い部分を抽出し御紹介をいたしました。

いずれも関係各方面の皆様にご協力をお願いする内容となっております。

どうぞ、今後とも感染症危機下の備えといたしまして、御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

○野中委員長 はい、ありがとうございます。

ただいま、国と道の動向、そして、感染症法の改正について、事務局から説明がありましたけれど、この御説明に対しまして、御意見、それから御質問でございますでしょうか。

はい。特にないようですので、次の協議事項のほうに移りたいというふうに思います。

協議事項(3) (仮称) さっぽろ医療計画2024の策定について

○野中委員長 議事(3)、(仮称) さっぽろ医療計画2024策定について、説明を事務局のほうからお願いいたします。

○事務局(重永医療企画係長) はい。それでは資料3-1を御覧ください。

(仮称) さっぽろ医療計画2024の策定についてでございますが、スライドの2を御覧ください。

まず、医療計画の位置づけについて御説明させていただきます。

札幌市におきましては、社会経済情勢や人口構造の変化に対応するための総合計画といたしまして、まちづくり戦略ビジョンというものを定めてございます。

この戦略ビジョンにつきましては、今年の10月、第2次まちづくり戦略ビジョンのビジョン編を策定させていただきまして、2022年度から2031年度までを計画期間としています。

今回、計画策定を目指すさっぽろ医療計画につきましては、この戦略ビジョンの基本的な方向に沿った上で医療分野の施策を具体化する個別計画として位置づけられるものとなっております。

スライド3を御覧ください。

また、議事の(2)でも御説明をいたしました、北海道医療計画との関係性でございます。

医療法の規定に基づき策定する北海道の医療計画でございます。こちらは義務付けさ

れたものになってございますが、さっぽろ医療計画につきましては、医療法等において義務付けられたものではございません。

ただし、札幌市において主体的に取り組む内容につきましては、もちろん、北海道の医療計画との整合性を図った上で独自に策定しようということで、策定を目指しているものでございます。

スライドの4を御覧ください。

また、現行の計画でございますさっぽろ医療計画2018との関係性でございます。

さっぽろ医療計画2018につきましては、札幌市の独自計画としては、2期目、2ステップ目の計画となっております。

今回のさっぽろ医療計画2024は第3ステップの計画となっております、令和6年から11年度までの期間計画となっております。

スライドの5を御覧ください。

繰り返しにはなってしまいますが、計画期間は、令和6年、2024年度から令和11年、2029年度までの6年間としております。

北海道の医療計画、あるいは、地域福祉社会計画等と同じ策定期間となっております。

スライド6番を御覧ください。

計画の内容につきましてはですが、こちらについて、5疾病、5事業等の中身をスライドにお示ししておりますが、内容につきましては、後ほど、別の資料で御説明をする予定でございますので、この部分は割愛させていただければと思います。

スライドの7番、御覧ください。

検討体制についてでございます。

医療計画の検討体制について、札幌市といたしましては、まず、本委員会の親会議でございます保健所運営協議会に対しまして、医療計画案の策定について諮問をさせていただいているところでございます。

今回、本委員会、さっぽろ医療計画2024策定委員会につきましては、この親会議の子会議として位置づけられているものでございまして、この策定委員会の中で、医療計画の案について具体的な検討を行っていただきたいというふうに考えているところでございます。

さらに、そのうち、特に5事業の関係で、新興感染症・再興感染症対策や、在宅医療につきましてはさらなる議論を深めるために個別検討のためのワーキンググループを立ち上げることとしてございます。

また、その一方で、救急医療、災害医療につきましては、既に今年の6月に救急医療体制検討委員会、あるいはその小委員会を立ち上げさせていただいておりまして、本委員会の議論に先立ちまして検討を進めている部分もございますので、この議論の中身も取り入れた上で本委員会において医療計画案の策定をしていきたいと考えてございます。

その上で、その案を保健所運営協議会に報告し、保健所運営協議会から札幌市に対して答

申をいただく、そういった流れで検討を進めていく予定でございます。

スライド8番につきましては、策定委員会の委員につきまして改めてお示しさせていただいているところでございます。

スライド9番でございますが、新興感染症・再興感染症のワーキンググループの委員の先生方をお示ししてございます。

また、スライド10番につきましては、在宅医療ワーキンググループの委員の先生方をお示しさせていただいているところでございます。

医療計画の資料3-1については以上でございます。

続けて、資料の3-2についても御説明をさせていただければと思います。

さっぽろ医療計画2024の構成ということで、現行計画と新計画案の比較という資料になってございます。

左側にお示ししておりますのが、現行のさっぽろ医療計画2018、右側が新計画案とさせていただきます。さっぽろ医療計画2024の概要でございます。

今後、具体的内容につきましては次回以降の策定委員会やワーキンググループの場において御協議をいただく形となりますが、一旦はイメージをつかんでいただくという意味で、全体像を事務局案として御提示させていただいた上で、現行計画との相違の部分を赤字で追記するような形で記載をさせていただいております。

中身について、第1章、計画策定の位置づけと、趣旨や位置づけ等について御説明した上で、第2章で「札幌市の医療の現状と課題」、そして、第3章の中で「基本理念と基本目標」というのをうたっていく形になろうかと考えています。

特に、第3章の3-2にございますが、基本目標の中に幾つか要素を追加させていただいておりますが、基本目標1の「安心を支える地域医療体制の整備」という部分につきまして非常に重要なところと考えているところですが、そのうちの①番、救急医療体制に関しては少しタイトルを変えまして、「持続可能な救急医療体制の確保」というふうにさせていただいております。

救急医療体制につきましては、近年、非常に様々な問題が浮上しているところでございまして、現在、検討委員会の中で検討している内容も踏まえてこちらについてしっかり記載していきたいと考えております。

また、④番としまして「新興感染症に強い医療体制の確保」というものを掲げさせていただいております。

これは、言うまでもなく新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた上で新たな感染症も含めた、どのような対策を構築していくかというところをうたっていただきたいと考えてございます。

また、⑤に関してですが、「地域医療を支える人材の確保・養成」というものは従前からあったのですけれども、ここに「勤務環境の整備」というものも文言として追加させていただいております。

医師の働き方改革なども踏まえまして、こういったことを記載してまいりたいと思っております。

また、基本目標の2につきましてですが、地域において「地域で共に支え合う」というような表現をさせていただいておりますが、医療体制の整備といたしまして、①番、「医療機能の分化の推進」というところがございますけれども、地域医療構想や外来医療計画を踏まえた記載をしていきたいというふうに考えているところでございます。

また、基本目標3につきまして、「医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進」でございまして、この部分に④としまして、医療DX、いわゆるデジタルトランスフォーメーションにつきましても記載をしていければと考えております。

さらに、その下、基本目標4でございまして、「市民の健康力・予防力の向上」という部分に関しまして、かかりつけ医の普及促進は従来からありましたが、こちらに、いわゆる人生会議、ACPについても今後、超高齢社会の中において非常に重要性を増してくる部分と考えておりますので、具体的な記載を目指してまいりたいと思っております。

その下、第4章がありまして、その次に第5章、いわゆる5事業関係の記載がございます。5-1から5-6までがございますけれども、こちらを今後、ワーキンググループの中でもしっかりと御議論いただきたいと考えておりますが、今回は5-6番に、「新興感染症の感染拡大時における医療」というものを追加したところが、特に新しいところかなというふうに思っております。

また、その下、第6章におきましては、先ほど、基本目標でも触れさせていただきましたが、勤務環境の改善といたしまして、医療従事者の働き方改革及びタスクシフト、タスクシェア、もしくは、医療DXを活用した業務の効率化、そのような観点も盛り込んでいければと考えております。

さらに、医療DXの関係につきましては、第7章、医療安全確保と医療に関する相互理解の促進という意味でも、いわゆるスマート医療の推進などにも関係してくるかなと考えております。

さらに、第8章でございまして、「保健医療施策の推進」ということで、従前より、感染症対策という項目はあったのですが、ここに「新興・再興感染症対策」というものを、予防的な観点からの追記になるかと思いますが、追加してまいりたいと思っております。

主な変更点や今後、議論が必要と考えている部分につきましては以上でございます。

さらに、続けまして、資料の3-3、計画策定のスケジュールにつきまして、その次の資料3-4とも併せ御説明をさせていただければと思っております。

今後の策定委員会のスケジュールでございまして、本日、第1回の策定委員会でございますが、年度内、3月頃に第2回の策定委員会を開催させていただければと考えております。

特に、この中では資料3-4のほうに記載してございます、第2章の「札幌市の医療の現

状等と課題」について、最新の情報を共有させていただきますとともに、第3章の基本理念の部分、いわゆる長期目標の部分につきまして、こういった方向性で今後検討していくのか、そういったところを年度内にある程度固めていきたいと考えてございます。

具体的な検討につきましては、令和5年度の第3回、第4回、第5回という中で検討してまいりたいと考えてございますが、基本、第3章から第10章まで、基本目標とそれに基づく各種施策について、具体の中身の協議をしていただければと思っております。

また、その下の部分ですが、ワーキンググループにつきましても並行して行いたいと思っております。

まず、在宅医療に関するワーキンググループについては年度内に1度実施をしたいと考えてございまして、2月下旬、もしくは、3月の頭ぐらいに開催をさせていただければと考えてございます。

また、もう一つの、新興感染症に関するワーキンググループにつきましては、年度明けの5月頃に第1回を開催させていただき、その後、第2回と進めていきたいと考えてございます。

併せて、その一番下ですけれども、救急医療、災害医療につきましては、先ほども申し上げましたが、既に今年の6月から検討を先んじて取り組んでございまして、今年の上半期に二次救急医療体制についての検討を既に実施し、中間報告という形で取りまとめさせていただいておりますので、上半期に初期救急、あるいは、災害医療に関する議論等も進めていながら、策定委員会のほうにも報告させていただき、医療計画の中にも反映していくと、そのような形で進めさせていただければと考えてございます。

私からの説明は以上でございますが、最後に、資料の4としまして札幌の医療に関するデータブックというものをお手元にお配りしているかと思っております。

こちら、中身につきまして、データ等につきましてはおおむね最新の情報に更新をさせていただいているところでございますが、ここに書いてある中身に限らず、もう少しこういったデータが必要であるとか、今後の検討に当たって必要な情報等ございましたら、こちら自体、来年1月、2月中ぐらいまでに内容を固めてまいりたいと思っておりますので、こちらについても併せて御意見等を頂ければと考えてございますので、よろしく願いいたします。

以上、私からの説明とさせていただきます。

○野中委員長、はい、ありがとうございます。

さっぽろ医療計画の一番肝となるところは、資料の3-2のところ、2024の構成、そして、策定スケジュールというところが重要かと思うのですが、新しいところについて、大体のその概要というような形で、赤く表示されているところが今回、改定、新計画になるというような御説明をいただきましたが、これにつきまして何か御意見、御質問、ございますでしょうか。

前回のその2018をベースにしなが、問題点を追加していくというような形で20

24が考えられているところかと思えますけれど。

何か御意見ございますでしょうか。

はい、どうぞ。

○成松委員 確認なのですが、3-2の基本目標1の④、「新興感染症に強い医療体制の確保」とありますが、ニュアンスとしては分かるのですが、医療体制とは、新興感染症に強い通常医療体制という解釈と、災害医療体制という解釈の両方があると思います。

これは、このスローガンとしてはどちらを主に意識して計画をされたものでしょう。

○事務局（重永医療企画係長） はい、ありがとうございます。

こちら、④番で記載する項目としましては、平時、あるいは、有事、双方において、平時からやっていくべき対策というものと、有事においてどういう対策をすべきかということ、を平時から定めておくということと、その両側面から検討し、記載していくものというふう

に理解してございます。

○成松委員 ありがとうございます。

○野中委員長 はい、どうぞ。

○山谷委員 すみません、確認ですが、札幌市の計画が、都道府県、北海道の医療計画と整合性を図った上で策定していくという御説明があり、今の都道府県の医療計画は、介護保険の計画が3年なものですから、3年ごとに中間見直しをしている状況なのですけれども、この札幌市の計画は見直しをされるのでしょうか。

○事務局（重永医療企画係長） 札幌市の医療計画につきましても、中間評価を行いまして、その都度見直しを図っていくということで考えてございます。

現行計画2018につきましても、コロナの影響等もございまして、中間評価の時期等もかなり後ろに倒れており、なかなか十分にできてない側面もあったと思っておりますけれども、次期計画においてはしっかりと中間の見直し、評価等もしていきながら、進めていくものと理解してございます。

○山谷委員 ありがとうございます。

○野中委員長 ほかに、御意見、御質問、ございますでしょうか。

○野中委員長 よろしいですか、一つ。

第5章、救急医療、災害医療、周産期医療などの項目ですけれど、これは2018と一緒にの項目かと思うのですけれど、私たち、救急医療の委員会の話合いの中で、差し迫る問題点として高齢者の患者さんが増えてくるということがあります。

つまり、高齢者医療というのが、一つ、キーになってくるのではないかなというふう

に、話をしながら思っているわけですが、この高齢者医療というのを、在宅医療プラス高齢者医療というか、そのような形で、高齢者の患者さんをどう医療機関で受け入れていくかというようなシステムも構築していかないと、誤嚥性肺炎や心不全、急性心不全など、そういう患者さんが増えるというような状況で、今も受け入れる施設がないというような状況です。なので、そのところの対策というの

も考えなければいけないのかなと、委員会に出席して

思っています。そういう項目を追加するなど、高齢者への観点というのが必要かなと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局（重永医療企画係長） 御意見ありがとうございます。

次期計画におけるポイントはまさにその点かというふうに思っておりまして、2024に向けて、高齢者の医療の問題というのをどのようにしていくかというのは非常に重要な観点かと考えてございます。

この資料3-2におきましては、いわゆる項目名だけ出ささせていただいてまして、特に第5章につきましては、項目名の中では、余り変更がないように見受けられるところかとも思っているのですが、内容につきましてはかなり様変わりといいますか、今後の具体的な議論を踏まえてという形になりますが、変わってくる部分があると思っております。

まさに、救急医療、在宅医療、災害医療も関係してくると思いますが、この高齢者に対する対策をどのようにしていくか、そういった内容は入ってこようと思っておりますし、その項目としてうたっているということも含めて、例えば、基本目標などの中に、そういった観点も盛り込むということも含めて、是非、こういった形がいいのかを御議論いただいた上で検討してまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○野中委員長、はい、よろしくお願いいたします。

ほかに御意見、御質問、ございますでしょうか。

一応、その次期医療計画の概要とスケジュール感を、御理解していただけたかなと思っておりますが、一応、質問、御意見等なければ、このような形で進めさせていただきたいということでよろしくお願いいたします。

特に、そのほか御意見ないようでしたら、事務局案で進めるということで、以上で議事は終了ということになりますが、最後に事務局のほうから連絡事項をよろしくお願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） はい。先ほどのスケジュールの中でも御説明したとおり、次回の委員会でございますけれども、来年3月に開催したいと考えてございます。

後ほど、日程調整の御連絡のほう差し上げたいと考えておりますので、早めに進めたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、併せて、在宅のワーキンググループについても年度中に開催予定でございます。こちらのほうも準備を進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○野中委員長 はい、ありがとうございます。

それでは、以上を持ちまして、第1回さっぽろ医療計画2024策定委員会を閉会させていただきます。

御協力ありがとうございました。