

第2回さっぽろ医療計画2024策定委員会

日 時 令和5年6月13日(火) 19:00～

場 所 札幌市保健所2F大会議室

次 第

1. 開 会

2. あいさつ

3. 委員の交代について

4. 議 事

【報告事項】

- (1) 第1回委員会の振り返り
- (2) 国・北海道の動向について

【協議事項】

- (3) 基本理念（長期的目標）について
- (4) 基本目標について

1. 開 会

○事務局（高田医療政策課長） 定刻少し前ではございますけれども、オンラインを含めまして出席予定の方皆さんおそろいになりましたので、始めさせていただければと思います。

ただいまより第2回さっぽろ医療計画2024策定委員会を開催いたします。

私は事務局であります、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、どうぞよろしくお願いたします。

お忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。第1回の会議からしばらく間が空いてしまいましたが、医療計画に関する国・北海道の動きなども踏まえ、本日、第2回会議を開催させていただくことといたしました。本日の会議時間、20時までを予定しております。お時間が限られておりますので、議論を十分に深めるため、事務局にてメール等で御意見をいただく手段も設けたいと思っておりますので、併せてよろしくお願いたします。

なお、本協議会は公開で開催することとなっているため、傍聴席を設けてございます。また、議事録を札幌市公式ホームページで公開することとしております。さらに議事録作成のために録音させていただきますので、あらかじめ御了承いただきますようお願いいたします。

では、議事に先立ちまして、何点か確認させていただきます。

まずは、お配りしている資料の確認をさせていただきます。上から順に、本日の次第でございます。次に委員名簿、座席図でございます。次に、本日のスライド資料でございます。次に資料1、2、それから参考資料として1、2-1、2-2としてございます。お手元に資料おそろいでしたでしょうか。よろしいでしょうか。

なお、オンラインで御参加いただいている皆様には、事前にデータを送付させていただいております。また、Zoomの画面上にも共有させていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

御発言の際の注意事項でございます。本日、Zoomにて御参加いただいている委員におかれましては、御発言がある場合には、Zoom画面上で挙手のボタンを押していただくようお願いいたします。事務局からミュート解除のリクエストをお送りいたしますので、ミュートを解除いただき、御発言をお願いいたします。

次に、本日、委員の皆様の出席状況でございます。

本日は、1名が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、8名の委員が会場にお越しいただき、7名の委員がオンラインでの出席となっております。そのため、オンラインを含めまして委員16名中15名が出席でございます。

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、本日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、この委員会の行政委員でもあります、札幌市保健福祉局保健所医療政策担当部長の小山内より御挨拶を申し上げます。

○札幌市保健福祉局保健所医療政策担当部長（小山内） 札幌市の小山内です。

本日は御多忙の中、また足元の悪い中御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

今回は、さっぽろ医療計画2024策定委員会の第2回の会議でございます。第1回の会議では、医療計画に関する国や北海道の動向、さっぽろ医療計画のスケジュールや構成案などについて御報告させていただいたところでございますが、今回は主に計画の基本理念や基本目標について検討を進めていただきたいと思いますと考えております。

どうぞ関連な御意見、御議論のほどよろしく申し上げます。

3. 委員交代について

○事務局（高田医療政策課長） それでは、お手元の次第にしたがいまして、次に委員の交代がございましたので、新しく委嘱した委員3名を御紹介させていただきます。

私のほうから御紹介させていただきますので、恐れいりますがその場で御起立いただき、改めて御所属、それからお名前を頂戴したいと思っております。

一般社団法人札幌市医師会に御推薦いただきました、一般社団法人札幌医師会副会長、多米委員でございます。

○多米委員長 多米でございます。今回から参加いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） よろしく申し上げます。

北海道保健福祉部に御推薦いただきました、北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課長、竹内課長でございます。

○竹内委員 北海道保健福祉部地域医療課の竹内でございます。本日から参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） よろしく申し上げます。

行政委員であります、札幌市保健福祉局保健所医療政策担当部長、小山内委員でございます。

○札幌市保健福祉局保健所医療政策担当部長（小山内） 小山内です。改めまして、よろしく申し上げます。

○事務局（高田医療政策課長） よろしく申し上げます。

なお、当委員会の委員長でありました野中委員が多米委員と交代となっております。当委員会の委員長につきましては、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しておりますが、運営協議会委員長である札幌市医師会今会長から野中委員長の後任といたしまして多米委員を当委員会委員長に御指名いただいております。

ので、どうぞよろしくお願ひいたします。

4. 議 事

報告事項(1)第1回委員会の振り返り

(2)国・北海道の動向について

○事務局(高田医療政策課長) 続きまして、議事に入らせていただきます。これからの議事進行は、当委員会の委員長である多米委員にお願いしたいと思ひます。

多米委員長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○多米委員長 よろしくお願ひいたします。

札幌市医師会副会長を務めております多米でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、早速次第に従ひ、議事を進めたいと思ひます。

まず、報告事項として、議事(1)第1回委員会の振り返り、そして(2)国・北海道の動向についての説明を事務局からお願ひいたします。

○事務局(重永医療企画係長) 事務局でございます、札幌市保健所医療政策課医療企画係長の重永と申します。

それでは、お手元のスライド資料に沿って御説明をさせていただきたいと思ひます。

こちらの3ページ、御覧ください。

前回の委員会からお時間も空いているということで、まずスライドの4ページ目でございますが、前回の委員会の振り返りということでお話しさせていただきたいと思ひます。

まず、前回もお話ししましたが、医療計画というのは何かというようなお話でございますけれども、そもそも医療計画と言ひますものは、医療法に基づいて策定が義務づけられております都道府県の医療計画というものがございまして、こちら北海道で北海道医療計画という形で定めているところでございます。一方、札幌市におきましては、さっぽろ医療計画という形で、法律上の定めはございませんが、札幌市における課題、こういったものを踏まえまして独自に定めているというものでございまして、北海道の医療計画の基本的な方向性に沿って策定をしているものでございます。

次のスライドをお願いします。

また、札幌市といたしましては、市政に関する様々な計画がございまして、その中でも全体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。そのさっぽろ医療計画と言ひますものは、その戦略ビジョンと基本的な方向性に沿って、医療分野の個別の計画という位置づけで策定しているものでございます。また、関連する計画といたしまして、地域福祉ですとか高齢者支援、障がい者支援、がん対策などなど、様々な計画と関連してくるところでございますので、これらとも整合性を図りながら検討していくものになってございます。

次のスライド、をお願いします。

今申し上げた関連計画と医療計画との関係性について図にまとめさせていただいておりますが、一番上の医療計画のほかにも地域福祉社会計画ですとか高齢者支援計画、障がい者プラン、こういった様々な計画が策定をされてございまして、多くの計画が2024年度を次期の計画のスタート時期としているところもございまして、今年度中に様々な計画の策定、改正の時期を迎えてございます。医療計画の策定にあたりましては、こういった関連計画の進み、あるいは内容をしっかり踏まえながら検討をしていきたいと考えているところでございます。

次のスライド、お願いします。

スライド7ページ目は、次期医療計画の骨子、イメージでございます。資料1としても添付させていただいておりますが、前回の委員会でお示しした資料と同じものとなっております。また、この中で第1章から第10章までの構成となっておりますが、本日第2回の委員会におきましては、「第3章 基本理念と基本目標」でございますが、こちらを中心に御議論いただきたいと考えている次第でございます。

次のスライド、お願いします。

また、前回の委員会において委員の皆様からいただいた意見を少しまとめさせていただいております。現行の計画である医療計画2018につきまして、その進捗評価の部分で、もともとの計画で設定していた指標、あるいはその目標値といったものが本当に適切であったのかどうか改めて検証した上で適切に設定する必要があるのではないかとというような御意見、それともう一つ、特に第5章になりますが、事業ごとの体制、例えば救急医療ですとか在宅医療ですとか、そういったようなことを考える上で、そもそも高齢者医療、つまり高齢者の増加に伴った対応というのを観点として盛り込んでいくことが重要なのではないかとというような御意見をいただいたところです。私どもといたしましては、こうした意見を踏まえつつ計画案の内容について改めて事務局案を提案させていただきまして、この委員会の場で御審議いただくことを考えてございます。

続きまして、国及び北海道の動向でございます。スライドの10ページ、御覧ください。

冒頭でも少しお話ししましたとおり、都道府県におきましては、法定事項といたしまして医療計画を策定することとなっておりますが、この法定の医療計画につきましても、国で策定にあたっての指針を定めてございます。そのつくりといたしましては、まず医療の計画だけではなくて、介護、保健関係の部分も含めた国の総合確保方針、一番上の大臣告示とある部分にございますが、こういったものを定めておりまして、この方針に基づいて医療と介護とを一体的に策定することになっております。その上で、医療計画におきましては、局長通知としての医療計画作成指針ですとか、課長通知としての疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針、こういったものが定められており、これらの指針に基づいて道の医療計画が策定されていくというスケジュールになってございます。都道府県医療計画につきましても、来年2024年度から次期の計画期間に入ることがございまして、これら指針関係も今年の3月に改正が行われたところでございます。

その改正内容を簡単に御説明したいと思いますが、次のスライドを御覧ください。

まず、一番上にあった国の総合確保方針についてでございますけれども、この中で改正の部分といたしまして、一番大きな意義という部分に、特にポスト2025、2025年の後の話、生産年齢人口の減少の加速などを見据えた医療介護体制ということがうたわれているところがございます。それに基づいて、基本的方向といたしまして、地域完結型の医療・介護体制ということですか、サービス提供人材の働き方改革、もしくはデジタル化・データヘルスの推進といった要素が新たに盛り込まれたところがございます。

次のスライドをお願いします。

これを受けまして、医療計画の作成指針につきましてももろもろ改正が行われておりますが、改正点をポイントしぼってお話いたしますと、まず全体の関わることといたしまして、いわゆる新型コロナウイルス感染症対応という部分で、地域医療の様々な課題、これが浮き彫りになったということで、適切な役割分担の下での医療提供をしていかなければいけないという重要性が再認知されたということになっています。また、人口減少ですとか高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化と対応、または医療の質の向上もしくは高齢化というのを図る観点からのデジタル化の推進、また医療法の改正に基づきまして、新興感染症への対応が今までの5疾病・5事業に加えて6事業目として位置づけられたというようなところがございます。また、その5疾病・5事業及び在宅医療に関しましては、大きな事柄といたしましては、施策ですとか指標の検討にあたって、ロジックモデルの活用が推奨されているというところが新たな部分でございます。

次のスライドを御覧ください。

そのほかいろいろ改正点はございますが、地域医療構想に関することや外来医療、もしくは医療従事者の確保について新たに記載されたことがございますので、このスライドでまとめさせていただいております。

次のスライドを御覧ください。

こうした国の指針の改定を受けまして、現在北海道でも次期の医療計画の内容を検討中ということになってございます。北海道におかれましては、この今年の4月、5月にそれぞれ地域医療専門委員会を開催しておりまして、その中で次期の北海道の医療計画における二次医療圏の設定や策定のスケジュール等について協議をしていると聞いているところでございます。また、今後につきましては、8月、もしくは9月頃にかけて計画の更新案等が提示される予定になってございます。

一旦、国・道の動き等含めて、報告事項については、御説明は以上でございます。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。ただいまの第1回委員会の振り返り、そして国・北海道の動向について説明ございましたけれども、委員から御意見ですとか御質問ございましたらお願いいたします。何かございませんか。

協議事項(3)基本理念(長期的目標)について

○多米委員長 それでは、協議事項の（３）基本理念につきまして御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） では、続きまして基本理念についての御説明に入らせていただきますと思います。

スライドの１６ページ、御覧ください。

参考資料の１になりますけれども、現在の医療計画を抜粋したものを御配りしてございます。その中にも書かれていることではございますが、参考資料のページ番号でいきますと４０ページですが、ここは基本理念、長期目標の部分でございます。現行計画における基本理念といたしまして、スライドにもございますとおり、「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療・保健システムの確立」というものを掲げさせていただいております。

次のページ、御覧ください。

今回、事務局からの提案といたしましては、次期計画、さっぽろ医療計画２０２４におきましてもこの基本理念を踏襲させていただいて、現行計画から変更なく、同じ中身で基本理念として引き続き掲げさせていただきたいというのが事務局案でございます。その理由といたしましては、いわゆる地域包括ケアシステムの構築された社会の実現というものは、いまだ完全には解決されていない。かつ高齢化がまだまだ進んでいくということを踏まえますと、引き続き推進に向けた取組が必要であろうということ、またこの長期目標、基本理念につきましては、現行計画のその前の計画、第１期の計画におきましても、基本的に同じ中身で掲載していたということもございまして、施策の一貫性を考え、同様の長期的な目標の下で施策を展開していくという意味で、このままに設定するのが妥当なのではないかというふうに考えてございます。

この点につきまして、まずは基本理念の記載ぶりにつきまして御議論をいただければと考えてございます。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。

事務局から、次期計画における基本理念の案について御提案がありました。長期目標であります基本理念につきましては、現行から変更なしということではございますが、委員の皆様から御異議、御意見、御質問などはございませんでしょうか。いかがでしょうか。ございませんか。よろしいですか。

それでは、ただいま基本理念につきましては、事務局案のとおりとさせていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

協議事項（４）基本目標について

○多米委員長 続きまして、協議事項の（４）基本目標について説明を事務局からお願いいたします。

○事務局（重永） では、続きまして基本目標についてでございます。スライドでいきます

と19ページを御覧ください。

まずはつくりの御説明でございますが、19ページには、現行の医療計画で設定しております「現状の課題」と題されているものの一覧を示させていただいております。こちらも参考資料1にも同じ記載がございまして、下のページ数で言うと37から38ページの部分の記載をスライドに落とし込んであるものになってございます。

これを踏まえて、次のスライド、20ページを御覧いただきたいと思いますが、医療計画のつくりといたしまして、基本目標を、先ほど御覧いただきました現状の課題を四つの区分に分類をさせていただきまして、それぞれ分類した中項目名みたいなものを解決すべき基本目標であるというような形の設定にさせていただいております。その基本目標が今現時点で4つございまして、基本目標の1が「安心を支える地域医療提供体制の整備」、基本目標の2が「地域と結びついた医療連携体制の構築」、基本目標の3が「医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進」、基本目標の4が「市民の健康力・予防力の向上」という、この4つを基本目標にさせていただいております。この目標を推進することによって、先ほど御議論いただきました基本理念、長期的目標の実現を目指すというのが医療計画のつくりとなっております。

次のスライドを御覧ください。

そのため、基本目標を設定していく上では、まず課題の部分を明らかにした上で、その課題に沿って目標、その目標に基づく施策を考えていくという流れになるかと思っております。そういう意味で、前回、2018年の医療計画策定時から今現在に至るまで、考慮すべき社会情勢の変化等々をお示ししたスライドになります。まず1つ大きな論点といたしましては、先ほど国の総合確保方針でも少し言及がございましたが、いわゆる2025年以降を見据えた検討が必要であるという点でございます。次期医療計画につきましては、その計画期間中にいわゆる団塊の世代の皆様が75歳以上になる2025年を迎える年度になっていきます。しかしながら、全国的にはこれに伴って、高齢者も含めた人口減少に転ずるような自治体もございまして、札幌市におきましては、それ以降も2040年頃まで高齢者が増加を続ける見込みになっております。その一方で、いわゆる生産年齢人口と呼ばれる人口につきましては、急速な減少を続けていく想定になってございます。

次のスライドを御覧ください。

これに伴いまして、いわゆる救急医療ですとか在宅医療の需要は、今後さらなる増加が見込まれると考えております。その一方で、医師も高齢化や、働き方改革等もありますので、医療の担い手の確保は、今後ますます困難な状況に置かれると考えられます。これが1点。

さらに、次のスライドを御覧いただきたいと思いますが、特に85歳以上の高齢者の方々になりますと、いわゆる在宅医療ですとか、あるいは介護、こういったものの必要性が非常に増加してくることがございます。そうした医療のニーズの質が変わってくるときに、できる限り住み慣れた地域で必要なときに医療を受けられる「治し、支える医療」、こういったものの重要性がより一層増してくると考えているところでございます。

また、次のスライドを御覧いただければと思いますが、別の観点といたしましては、2018年の北海道胆振東部地震や、2020年以降の新型コロナ対応など、有事における体制の整備、体制を平時から整備しておくということも重要性が非常に意識づけられたこの数年間であったかと思っております。これらの教訓を踏まえまして、災害医療や新興感染症への対応についても改めて検証した上で医療計画へのかけ振り等も検討が必要と考えてございます。

次のスライドを御覧ください。

一方で、近年、いわゆるデジタル技術の発展も非常に目覚ましい部分がございます。例えばオンライン診療やAIによる問診、あるいは画像診断など、医療分野でもこのデジタル化、デジタルの活用が非常に目立つような状況でございます。先ほど申し上げたように、その一方で生産年齢人口、いわゆる働き手が少なくなっていく中で、デジタルを活用することによって医療の質の向上だけではなくて、効率化を図るという観点から、この医療分野のデジタル化の推進も一つ欠かせない要素なのかなと考えてございます。

次のスライドを御覧ください。

こうした課題の変化を受けまして、まずその課題の部分を整備させていただいたものが、スライドの26から29までになります。こちらにつきましては、お手元の資料といたしまして、資料2という形でA3版の資料を添付させていただいていると思っております。こちらの資料に現在の医療計画2018の課題と基本目標、施策の方向性、施策という形で、それをどのような記載ぶりに変更したいかというところの案を御提示させていただいておりますので、こちらを併せて御覧いただくのがよろしいかなと思っております。

先ほど申し上げました4つの基本目標がございますが、一つ一つ確認させていただければと思いますが、まず一つ目の基本目標、「安心を支える医療提供体制の整備」にぶら下がってくる課題でございますけれども、現行計画では救急医療、在宅医療、災害医療、人材の確保・養成というそれぞれ4つの課題をお示ししておりますが、それぞれの記載内容につきまして、高齢化の進展がさらに進むということに伴い、その表現、あるいは言い回しというものを少し追加等させていただいているというような趣旨になってございます。特に救急医療等については、「持続可能な医療体制の確保」という言い方をさせていただいております。今後、将来的な医療提供体制を整えていく上でどのように維持するかというのは、非常に大きな問題となっているところでございますので、それぞれの項目について言い回しを少し変えさせていただいております。また、新規の項目といたしまして、一番下にございますが、「新興感染症の発生・まん延時における医療提供」というものも追加させていただいております。

次のスライドを御覧ください。

2つ目の基本目標である「地域と結びついた医療連携体制の構築」についてでございますが、こちらにつきましては、特に医療・介護連携等におけるデジタル技術の活用ということを意識しまして、課題の文言の中に「デジタル技術の活用」というような要素を追加させ

いただいているところでございます。

次のスライドを御覧ください。

3つ目の「医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進」でございますが、こちらにつきましては、いわゆる本人や家族の意思に基づいて適切な医療を選択するという意味合いで、いわゆる人生会議、ACPの考え方について盛り込ませていただきましたとともに、今まで「医療提供体制についての理解の推進」となっておりますが、そこに単に体制を知っていただくということではなくて、医療のかかり方についての理解を推進していきたいという意味合いで項目名を少し変更させていただいております。

次のスライドを御覧ください。

4つ目の項目ですが、「市民の健康力・予防力の向上」につきましては、大きな変化は特段してございませんが、いわゆるかかりつけ医の普及の部分につきましては、近年の国の議論等も踏まえまして、かかりつけ医の役割の中に、日常生活における健康相談という要素も追記をしたところでございます。

次のスライドを御覧ください。

また、こうした課題の部分の修正に合わせまして、基本目標である4項目についての考え方を整理したいと考えてございます。今、現状掲げている基本目標4項目につきまして、大きく2つの視点で分類をすることができるかなと考えました。1つ目の視点としては、医療を提供する側の課題なのか、あるいは医療を受ける側、主に市民でございますが、市民側の課題なのかという視点。もう一つは医療体制それ自体が中心となる課題なのか、あるいは医療の周辺領域、医療にまつわる様々な課題が中心となる課題なのかという、その部分でそういう視点を導入してみたいと思います。そうしますと、先ほど掲げました基本目標につきましては、基本目標の1番と2番については医療提供側の問題、3番と4番については医療を受ける側の問題かなと思いますし、また目標の1番と3番については医療を中心とした体制の話、目標の2番と4番は、どちらかという周辺領域の話と考えられるかなと思います。これを踏まえまして、それぞれの項目名につきまして、今の計画で目標としている中身というのが少し分かりにくいかなというところがございますので、基本目標1番、3番がそうですが、少し内容、項目面の内容、スライドのとおり変更したいと考えてございます。特に基本目標3につきましては、市民の方々に医療の体制や医療へどうかかるかというところをしっかりと分かっていただきたい、理解していただきたいという意味で、市民寄りの項目名ということで少し文言の修正を図らせていただいたところでございます。

さらに、次のスライドを御覧ください。

こちら、スライドの31番から34番までにつきましては、今改めて整理をさせていただいた基本目標に対応する形で施策の方向性と基本施策、これをまとめさせていただいたものになってございます。これもお手元の資料2、A3版にも同じく記載しておりますので、細かい点は見ただけであればと思います。

特に施策の方向性等につきましては、先ほど前のスライドで御説明させていただきます

た課題の部分をおおむね踏襲した内容で記載ぶりを修正させていただいたものになりますので、詳細の説明は割愛させていただきまして、お手元の資料2でじっくり御確認いただければよろしいかなと考えてございます。

一旦、説明は以上でございます。本日は、この基本目標、課題、それから方向性、基本施策というところについて、記載ぶり、あるいは項目の追加、修正等について御意見を賜ればと思っております。

以上でございます。

○**多米委員長** はい、ありがとうございます。

ただいま事務局から現状の課題と次期計画における基本目標、施策方針についての案につきまして御提案がありました。次期計画に向けた課題に対する形で、4つの基本目標(案)が示されたところがございますが、それぞれの記載内容等につきまして御意見、御質問等を伺わせてもらいたいと思いますが、どなたかございませんでしょうか。

まず基本目標1につきまして、「安心を支える医療提供体制の整備」ということですが、何か御意見、御質問ございますか。

中村委員、持続可能な救急医療の確保という、持続可能という一文が盛り込まれていますが、現状なかなか厳しいのが札幌市の救急だと思うのですが、御意見何かございましたらよろしくお願いたします。

○**中村委員** 昨年度、病院の救急体制の見直しはある程度進みました。令和5年度も引き続き検討していますが、少しずつ良い方向に向かっていると思います。

○**多米委員長** はい、ありがとうございました。二次、三次の体制も整いつつありますので、今後期待して待ちたいと思いますが、そのほか何かございますか。

また新たに今回、新興感染症の発生時における医療提供体制が入ることですが、永坂委員、何かございましたら御意見いただきたいのですが。

○**永坂委員** 市立札幌病院の永坂です。計画としては盛り込むのは正論だと思うし、この件に関しては何も意見ありません。賛成。

○**多米委員長** はい、ありがとうございます。

また、人材の確保という、養成という項目がございますけれども、結構このコロナ禍で看護師が辞めたりとかいろんなことがあって、現場では大変御苦労されているという現状もお聞きしておりますし、またスキルアップ研修などに関係しまして、田中委員から何か御意見等ございましたら、御希望等ございましたら挙げてください。

○**田中委員** 札幌市の中でも感染管理認定看護師等々、ミーティング体制等を整備していただきながら活動を行っておりますので、そこにちょっとそれ以上またさらにブラッシュを加えたり、あとマンパワーの問題を考えていけたらいいかなと思いますので、課題の整理をされて盛り込まれていくのがいいのかなというふうに思っています。

以上です。

○**多米委員長** はい、ありがとうございます。

災害時の体制整備ということも記載がありますけど、何かございますでしょうか。

では、私から。前回の地震のときに、やはり透析患者さんの把握ですとか、それから在宅酸素をやっている方がどこにいるか、それから、私、小児科なのですけれども、医療的ケア児がすごく苦勞されたという現実がございます。ですから、やはり誰がどこにどういうサービスを欲しているかということ、やはり個人情報という問題もありますけれども、災害時には非常に大事になってくる項目だと思いますので、どういうときにこういう何が必要かということを含めまして、御検討、情報公開等をよろしく願いいたします。

私からは以上でございますが、何かそのほかございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、進めます。次に基本目標2の「地域と結びついた医療連携体制の構築」ということでございますが、医療機関と関係職種の連携とのことで、多くの委員の方々と関わりがあらうと思います。何か御意見等ございましたら御発言ください。

会場出席の方から薬剤師会の小林委員、何かございましたらコメントいただきたいのですけれども。

○**小林委員** 非常によくまとまっていて分かりやすいなと思いますし、我々薬局なので、患者様のケアをどのようにできるかというのが大きな課題になってくるかなと思っております。

以上です。

○**多米委員長** はい、ありがとうございます。

そのほか、市立札幌病院地域連携センターの矢田委員、何か御意見等ございましたらお伝えください。

○**矢田委員** 御質問ありがとうございます。矢田です。

今、双方向の電子カルテの情報共有なども進んでおりまして、当院でも取り組んでおりますので、デジタル化というのは、やるべきかと思っておりますので、大変そこは整理されていいと思います。

○**多米委員長** ありがとうございます。

歯科の関係では、札幌歯科医師会の高橋委員、何かございましたら御意見よろしく願いいたします。

○**高橋委員** すみません、高橋です。

特にないのですけれども、歯科医師会もそういう傾向にあるのですが、この会議自体も生産年齢人口の減少、やはり超高齢化社会が来るという危機感、そのことに対する触れ方が大きく、内容的にも大きいのかなと思うのです。質問があるのですけれども、これは計画目標の4になるのかなと思うのですけれども、市民の健康力・予防力に関してですが、今日の新聞かネット記事で読んだのですが、コロナ禍の影響もあってか若い人の自殺者が増えているようで、若い人たちの精神衛生上の問題ということがございます。そういうこと対する、基本理念みたいなことは、老人の認知症とか、そういう精神疾患に関することには出ているのですけれども、20代、30代の若い世代の自殺者も増えているという報道をみて、私は

たいへん驚愕したわけですが、そういう若い人たちの心に対するケアの必要性などについては、今回の目標には全く含まれていないものなのではないでしょうか。どうなのでしょう。

○多米委員長 ありがとうございます。

事務局、いかがですか。

○札幌市保健福祉局保健所医療政策担当部長(小山内) 私のほうからお話したいと思いません。

今、先生から御指摘がありました件につきましては、次期の医療計画の中での第4章の「主要な疾病ごとの医療連携体制の構築」というところの中で、直接的ではございませんが、精神疾患、認知症を含むという書き方をしております。その中で、精神福祉保健の関係計画というのは別にごさしまして、そこに書いているものを今言った先生の言ったお話のようなものも切り口としてあると思っておりますので、そこら辺の整理、記載内容を整理して、触れられればそういうところも入れていければなというふうに考えているところです。

以上でございます。

○多米委員長 よろしいですか。

○高橋委員 ありがとうございます。よろしいです。

○多米委員長 はい、では進めます。

北海道栄養士会の中川委員、何かコメント等ございましたらお願いいたします。

○中川委員 すみません。私も実をいうと(4)でちょっと聞きたいことがあったので、そのときかと思っていました。特にこの(2)に関しては、よろしいかなと思っています。栄養士もこのデジタル推進に関しては、栄養指導も最近このデジタルで行っているということもありましたので、これもまたさらに新規に進めていくことはいいかなと思いました。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。

北海道医療ソーシャルワーカー協会の木川委員、何か御意見等ございましたら聞かせてください。

○木川委員 はい、ありがとうございます。医療ソーシャルワーカー協会の木川と申します。

今回につきましては私も賛成をしたいと思います。特に今回は、相談窓口の充実という形の部分が盛り込まれておりますので、市民に対して身近な策定であるというところを強調されたのがとてもよろしいと思います。

以上です。

○多米委員長 ありがとうございます。

そのほか何かコメント等ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、基本目標の3、「地域の医療体制に係る情報発信・市民理解の促進」ということでございますが、何か御意見等ございましたらよろしくお願いいたします。

医療を受ける側である市民の理解をどのように促進していくかという問題でもございますので、COMLの滝川委員、何か御意見等ございましたらお願いいたします。

○滝川委員 意見というほどではないのですけれども、情報発信を積極的にというところで感じたのが、幾ら発信をしても受け取る側に確実に届くかなというところはやはり懸案事項で、特に高齢者だけの世帯が増えていくということを考えると、なかなかそういった世帯に情報が届かないということも起き得るのではないかなというのが懸念でした。なので、情報発信のためのツールですとか、それを届ける場面というか機会とか、そういうことの具的な計画が進んでいくといいなと思っていました。

○多米委員長 ありがとうございます。確かに高齢者の方でスマホを持っていないとか、なかなか情報を取るのに苦労されている方がいらっしゃると思いますので、そういう方にもやはりきちんと情報は伝わるようなことを考えていかなければなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

そのほか何かございますか。よろしいですか。

それでは、最後の基本目標4「市民健康力・予防力の向上」ということでございますが、中川委員のほうから御意見でございますということでしたので、よろしくお願いいたします。

○中川委員 かかりつけ医などの普及に関して、2024で日常生活における健康相談からという形で入っているのですけれども、具体的にどういった人たちというか、どのようにこれ考えているのかなと、ちょっとそれを聞きたかったのです。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。

事務局、いかがですか。

○事務局（重永医療企画係長） 事務局から回答させていただきますが、今まさにそのかかりつけ医の役割につきましては、国のほうでも議論がなされているところでございます。その中でかかりつけ医の役割というものを、改めて整理しましょうというような形の中で、このかかりつけ医というのは、何か病気かかってから、明確な何か病気かかってから治療に行くというのももちろんそうなのですが、特に高齢者の方も含めてですが、日頃から自分の健康状態などについてまずかかりつけの先生に相談し、そこで病気を発見していただくとか、あるいは予防のためにこうしたらいいよ、ということなど、そういったことを気軽に身近な医療機関のかかりつけ医に日頃から相談しながら、病院にかかる以前の部分も含めて、かかりつけ医を持ちましょうというようなお話が今なされておまして、そのことを反映させていただいたというようなところでございます。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。

中川委員、よろしいでしょうか。

○中川委員 健康相談をかかりつけ医も行うということなのですか。健康相談となっているので、これ、ここ例えばかかりつけ医もということですか。

○多米委員長 小山内委員、お願いします。

○札幌市保健福祉局保健所医療政策担当部長（小山内） 日常生活における健康相談ということ言うと、広義の意味で、先ほど事務局からあったところかと思うのですけれども、もっと言えば、例えばかかりつけ医だけではなくて、薬局などでも健康相談やっていますし、

様々な場所で日常的に相談受ける場所があります。少し記載を変えて、もう少し分かりやすく、医療機関だけに限定しないような、分かりやすい書き方にしたいと思います。

○中川委員 そういったところから、例えば何だろう、連携の際にといたらおかしいのですけれども、この情報というのは、こういった形でかかりつけ医とか、市にとかつながっていくのかなというところが。それはこれから医療計画の中で、詳細に入るのでしょうか。

○事務局(重永医療企画係長) 計画の中でといいますか、そのかかりつけ医や薬局も含めてなのですけれども、日頃から患者さんとやり取りをする中で、栄養等も含めた、日常の中でそういった付き合いもしながら、予防とか健康力の向上というものの役割もやっていくというような、そういう趣旨だというふうに考えています。それを何か、どこか市役所等で集約して、市役所で何かをやるというよりは、日常の中でかかりつけ医のほうでそういった役割を果たしていただくというようなイメージでしょうか。

○多米委員長 いかがでしょうか。

○中川委員 はい、分かりました。

○多米委員長 分かりやすい表現でよろしく願いいたします。

札幌市社会福祉協議会の加藤委員、何かございましたら御意見いただきたいのですが。

○加藤委員 今のそのかかりつけ医の普及のところも、日常生活の健康相談からということと、前のところの医療のかかり方ということ、その関連と言ったら変なのですけれども、市民が自分のことをよく分かって、こういった病院に診察を受けたらいいのかという捉え方と、日頃から病気の発見等に相談をして、それでお医者さんのところ行ってから行く、何となくこう、ちょっと方向が違うような気がしたものですから、その辺ちょっと整理したほうがいいかなと思います。

それともう一つは、保健・医療・福祉に関する相談機能の充実・強化のところなのですが、どうしても保健・医療・福祉の相談機能となると、個別の相談が一番重要に、個々の相談と言ったら変ですけれども、その人その人によって全部内容が違っていたり、千差万別なものですから、これをどう、担当の方と言ったら変なのですけれども、さばっていくかとなると、かなり知識ですとか、技量だとか、それからほかのいろんな人との連携をした会議をしなければならぬだとか、そういう手間暇の問題が出てくると思います。特に今、地域包括支援センターでは、そういう困難ケースに基づいて、お医者さんですとか、ケアマネですとか、サービス提供事業者だとか集まった地域ケア会議というのをやっておりますけれども、この辺がこれからますます重要になっていくのではないかなと思いますので、その辺なんかちょっと付記ができればちょっと書いていただければなと思います。

以上です。

○多米委員長 貴重な御意見、ありがとうございます。参考にさせていただきます。

そのほか何かございますか。

改めまして、全体を通して皆様から御意見などはございますでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

ただいま皆さんの御意見をいただきまして、事務局のほうで改めて検討いたします。反映できるところは反映して、基本目標としていただければと思っております。

以上で議事は終了となりますが、事務局から事務連絡がございますでしょうか。

○事務局（重永医療企画係長） はい、事務局でございます。今後のスケジュールにつきまして御説明したいと思いますので、スライドの36を御覧ください。

まず補足的な話から入ってしまいますが、北海道の医療計画の策定のスケジュールにつきまして改めてお示しさせていただいております。北海道でも今後7月から10月頃まで月に1回程度のペースで計画の策定に向けた動きがあると聞いてございます。我々札幌市としましても、その動きもしっかり見据えながら、次のスライドでございますが、今後この策定委員会を適宜開催してまいりたいと思っております。9月頃までに、残り3回程度実施させていただきまして、今後計画の具体的な中身についての議論をしていただければなと思っております。

次のスライドを御覧いただければと思っておりますが、それをくんで次回、第3回目の策定委員会でございますが、こちらにつきましては、来月7月の上旬もしくは中旬頃を予定して、今後また日程調整等に入らせていただきたいと思いますと考えてございます。

次回につきましては、主な検討テーマとしましては、第4章及び第5章ということで、いわゆる5疾病5事業、今回6事業になりますが、主要な疾病ごとの医療連携体制の構築ですとか、主要な事業ごとの医療連携体制の構築、さっぽろ医療計画においては、今回新しく追加されたものを含めて6事業をという形になるかと思っております。その中で特に5事業につきましては、周産期医療及び小児医療という部分の主要な記載の御確認ということでやっていきたいと思っております。それ以外の事業、救急医療や災害医療、在宅医療につきましては、今現在、別途ワーキンググループ等において検討しているところですので、こちらはワーキンググループで検討した結果をその後の委員会で報告させていただくという形で進めようと思っております。

スケジュールについては、以上でございます。

○多米委員長 はい、ありがとうございます。9月にはたたき台の案をつくらなければいけないということでございますので、皆さんよろしく願いいたします。

それでは、以上もちまして第2回さっぽろ医療計画2024策定委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。