

第5回さっぽろ医療計画2024策定委員会

日 時 令和5年9月25日（月）19:00～

場 所 札幌市医師会館 1階 大会議室

次 第

1. 開 会

2. 議 事

(1) 前回の振り返り

(2) 第7章から第10章について

【第7章】医療安全確保と医療に関する相互理解の推進

【第8章】保健医療施策の推進

【第9章】基本目標・基本施策に基づく取組一覧

【第10章】計画の推進体制と進行管理

(3) さっぽろ医療計画2024（素案）について

3. 閉 会

1. 開 会

○事務局（高田医療政策課長） それでは定刻となりましたので、ただいまより第5回さっぽろ医療計画2024策定委員会を開催いたします。

私、事務局でございます札幌市保健所医療政策課長の高田でございます。

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、どうぞよろしく申し上げます。

本日の会議時間、20時30分までを予定してございます。皆様には活発な御意見を頂戴したいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

また、本委員会は公開で開催することとなっているため、傍聴席を設けさせていただいているほか、議事録につきましても、札幌市公式ホームページ上で公開することとしてございます。そのため、議事録作成のため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。

それでは、議事に先立ちまして、お配りしている資料の確認をさせていただければと思います。

上から順に、本日の次第でございます。めくっていただきまして、出席者名簿、それから、座席表でございます。黄緑色の本日のスライド資料でございます。さらに、厚手の冊子がございますけれども、資料1といたしまして、さっぽろ医療計画2024（素案）と記載された冊子、さらにその下に参考資料1といたしまして、現行計画であります、さっぽろ医療計画2018の第7章から第10章を抜粋したものでございます。お手元に資料はおそろいでしょうか。

オンラインで御参加いただいている委員の皆様には、事前にデータをお送りしているほか、ZOOMの画面上にも共有させていただければと思いますので、よろしく申し上げます。

本日の委員の皆様の出席状況を御報告いたします。

本日、2名の委員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ことから、オンラインでの御出席を含めまして、委員16名中14名の出席となっております。

なお、オンライン出席の中村委員は、所用により途中から御出席と御連絡いただいております。出席者が過半数を超えておりますことから、設置要綱第7条第3項の規定によりまして、本日の委員会が成立することを御報告いたします。

2. 議 事

（1）前回の振り返り

○事務局（高田医療政策課長） それでは、早速ではございますが、お手元の次第にしたがいまして、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ります多米委員長にお願いしたいと思います。委員長、よろしく申し上げます。

○**多米委員長** 委員長の多米でございます。

それでは、次第にしたがいまして議事を進行します。

まず、議事（１）前回の振り返りについての説明を事務局から簡潔にお願いいたします。

○**事務局（高田医療政策課長）** 御説明いたします。

スライドの３番を御覧いただければと思います。

第４回の振り返りでございますが、いただいた御意見とその対応でございます。

事故災害と表記した部分が、一般的には人為災害と表現されることが多いとの御意見を頂戴してございました。事務局におきまして、改めて国の指針等を確認させていただきましたが、人為災害には事故災害、原子力災害、テロ災害などを含む概念となっておりまして、国の策定指針におきましても医療計画の対象外とされていることから、さっぽろ医療計画でも同様の取扱いとさせていただきたく、この部分につきましては事務局案のままにしたいという考えでございます。

前回の振り返りにつきましては以上でございます。

○**多米委員長** ただいま、事務局から前回の委員会での御意見に対する説明がございましたが、指針に準じて修正はせず、前回示された事務局案のままにしたいということですが、何か御意見、御質問等ございますか。よろしいですか。

それでは、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。

（２）第７章から第１０章について

【第７章】医療安全確保と医療に関する相互理解の推進

【第８章】保健医療施策の推進

【第９章】基本目標・基本施策に基づく取組一覧

【第１０章】計画の推進体制と進行管理

○**多米委員長** 続きまして、議事（２）第７章から第１０章について、説明を事務局からお願いいたします。

○**事務局（高田医療政策課長）** 御説明いたします。

パワーポイントの資料はスライド６番を御覧ください。また、お手元の参考資料といたしまして、さっぽろ医療計画２０１８の第７章から第１０章を抜粋したものも併せて御覧いただきながら御説明させていただければと思います。

まず、スライド６でございますが、計画の構成案でございます。

このうち、赤で囲っている部分が本日の協議事項でございます。

第７章は医療安全確保と医療に関する相互理解の促進、第８章が保健医療施策の推進、第９章が基本目標・基本施策に基づく取組一覧、第１０章が計画の推進体制と進行管理といった章立てとなっております。

このうち、第７章、第８章及び第１０章につきましては、基本的には、さっぽろ医療計画２０１８の内容を時点修正していくのがよいと考えているところでございます。

また、第9章につきましては、これまでの委員会での議論を反映させた取組一覧という形になるものと考えてございます。

スライド7を御覧ください。

参考資料は96ページの内容となります。

1の医療安全対策の推進につきましては、医療機関への立入検査や、それから97ページに参りまして、医療安全支援センター、市民の相談窓口等の医療安全支援施設でございますが、こういった保健所の取組を記載してございます。これらについては、特に変更等もないものと考えておりますので、時点修正というような考え方でございます。

続きまして、参考資料の99ページ、医薬品等の安全対策につきましては、これまでの内容を踏襲するのがよいと考えてございますが、最近であれば、インターネットなどを利用した個人輸入の医薬品に関する現状や課題、取組などを追記する必要があるものと考えているところです。

参考資料の100ページに参りまして、医療機能に関する情報提供と相互理解の推進の関係でございますが、市民が医療にかかる際の情報入手手段といたしましては、今記載のものほかに救急安心センターさっぽろの取組などもございますので、こういったものも追加していきたいと考えているところでございます。

続きまして、スライド8番、第8章の保健医療施策の推進のところでございます。

ここでは、五つに分かれてございまして、1の感染症対策の小項目がエイズや性感染症の関係、ウイルス性肝炎、結核などについて記載がございまして、いずれの内容も大きく変わることはないところでございますので、時点修正とさせていただければと考えているところでございます。

参考資料は110ページになります。

次の2番の難病対策のところでございます。

ここでは、難病法施行以後の指定難病、特定医療費受給者証の発行状況などについて時点修正が必要なほか、札幌市の取組等を生かしまして難病相談支援センター事業等もございまして、こういった事柄についても加筆していく形になるかと思っております。

続きまして、3番の献血・臓器移植等普及啓発のところでございますが、参考資料は112ページとなります。それとあわせて、4番の薬物乱用防止対策は114ページになりますが、これらについても内容に大きな変更がないものと考えてございますが、特に最近、10代、20代における大麻に関する検挙者が増加しているというような状況もございまして、この辺りについては加筆が必要かと考えております。

それから、5番の歯科保健医療対策、参考資料115ページになりますが、さっぽろ医療計画同様、現在、改定作業中でございますので、その内容を踏まえて反映するものと考えてございます。

それから、スライドは9番に進みまして、基本目標・基本施策に基づく取組一覧でございますが、こちらにつきましては、これまで御議論いただきました第6章までの取組の一覧を

再掲したものでございますので、細かい説明は割愛させていただければと思っております。

スライド10番に参りまして、計画の推進体制と進行管理でございますが、ここではスライドの右側の部分、計画の進行管理の丸の三つ目、ロジックモデルの活用について明確に記載してございます。

これらの考え方に基きまして、素案を修正してございますけれども、後ほど議事の(3)のところでもまとめて修正内容につきまして御説明させていただければと考えております。

一旦、説明につきましては以上でございます。

○多米委員長 ありがとうございます。

ただいま事務局から第7章から第10章につきまして、見直しの部分の説明がございました。詳細はこの資料のとおりですけれども、現時点で何か委員の皆様から御意見とか御質問などございましたら挙手願いたいと思います。いかがでしょうか。

ございませんか。

(3) さっぽろ医療計画2024(素案)について

○多米委員長 それでは、(3)の議事、さっぽろ医療計画2024(素案)につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(高田医療政策課長) それでは御説明いたします。

お手元の厚めの冊子でお配りしております、さっぽろ医療計画2024(素案)をお手元にとりいただければと思います。

まず、5ページをお開きください。

第1章計画の策定にあたってでございますが、こちらにつきましては大きな修正はございませんが、6ページ、赤字の部分が修正部分でございます。北海道胆振東部地震、あるいは新型コロナウイルス感染症に関する記述などを追加しているところでございます。

9ページまでお進みください。

第1章につきましては、11ページのところでございますけれども、北海道胆振東部地震の関係の記載、あるいはその下、感染症の流行といたしまして新型コロナウイルス感染症の関係など、詳細に書かせていただいております。

その後の人口構造以下の統計的な数字につきましては、最新の物に更新しているということになってございます。

それから、ページが飛びまして39ページまでお進みください。

ここでは、さっぽろ医療計画2018、現行計画の最終評価につきましてまとめているところでございます。40ページの右側の表を御覧いただければと思いますが、評価のところでは、かかりつけ医を決めている市民の割合、救急告示参画医療機関数、それから一番下、訪問診療を提供する医療機関の割合などでC評価という形で厳しい評価となっているところでございます。

こういった事柄につきましては、41ページ以降にさっぽろ医療計画2024にまた取

組を評価していくべき課題として位置づけさせていただいているところでございます。

43ページにお進みください。

第3章でございます。

ここでは、委員会で御議論いただいた内容を基に、四つの基本目標の書きぶりについて修正させていただいているところでございます。

45ページ、基本目標1「地域の安心を支える医療提供体制の整備」、46ページ、基本目標2「地域と結びついた医療連携体制の構築」、47ページ、基本目標3「地域の医療体制にかかる情報発信・市民理解の促進」、48ページ、基本目標4「市民の健康力・予防力」の向上でございます。

いずれも委員会の議論の内容を反映している形になってございますので、御確認いただければと思っております。

それから、49ページにお進みください。

ここでは、第4章といたしまして、5疾病につきまして御議論いただいた内容で修正してございます。

このうち、56ページを御確認いただければと思っておりますけれども、札幌市がん対策推進プランにつきましては、こちらも改定作業中でございますが、固まり次第、医療計画にも反映してまいりたいと考えているところでございます。

また、次に69ページに飛んでいただきまして、ここでは認知症医療体制といたしまして、記載を追加しているところでございます。この部分の内容につきましては、次期高齢者支援計画の素案と整合性を取るような形で記載してございまして、その内容を反映させていただいているところでございます。

それから、74ページに進みまして、第5章の関係でございます。

75ページを開いていただきまして、救急医療でございますが、救急医療体制検討委員会の議論を反映する形で医療計画も直させていただいているところでございます。

まず、77ページには拠点病院等の取組につきまして、それから、78ページには「見える化」システムに関する記載を盛り込んでいるところでございます。

また、81ページまで進んでいただきまして、今後の方向性といたしまして、救急医療体制の後方支援体制、ACPの概念の周知啓発、ICTの積極的な活用などについて記載しているところでございます。

続きまして、84ページまで進んでいただきまして、災害医療の関係でございます。

ここでは、87ページ、赤字で修正しているところの部分といたしまして、在宅酸素患者、透析患者など、医療的な配慮が必要な方への取組が必要であること、それから、88ページに進みまして、局地型災害発生時の検討を進める旨などを加筆しているところでございます。

また、89ページに進んでいただきまして、こちらでは新興感染症発生・まん延時における医療といたしまして、現状や施策の方向性、主な取組例などについて記載してございます。

が、次期北海道医療計画の記載に合わせて、内容については調整させていただければと考えているところです。

続きまして、91ページ、周産期医療の関係ですが、主な変更点といたしましては一番下のところ、NICU等に長期入院している医療的ケア児が生活の場に移行する際の在宅医療等の提供体制につきまして充実させていくことが必要である、それから、92ページにおきましては、医療的ケア児支援検討会といったものについて内容を記載しているものでございます。

続いて、98ページまでお進みください。

こちらは小児医療の関係でございますけれども、次の99ページ、医療的ケア児の療育・療養支援について記載を増やさせていただいております。

続いて、在宅医療の関係ですが、105ページまでお進みください。

ここでは、106ページ中段のところにACPの普及啓発、推進が必要であること、それから、109ページ、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導の取組を進めていく必要がある旨、それから、110ページでは、在宅医療における方向性といたしまして、24時間の往診・看取り、多職種支援・連携、ACPなどについて必要である旨を記載しているところでございます。

また、114ページの第6章では、医療従事者の確保関係ですが、115ページに、専門的なスキルを持った人材の確保、デジタル技術の導入、業務効率化について記載しているところでございます。

第7章から先は、先ほどスライドでも触れたとおりでございますが、例えば、120ページを開いていただきまして、こちらでは個人輸入した医薬品などの安全性ですとか健康被害のリスクが伴うことなどについて加筆してございます。

また、121ページを開いていただきまして、こちらでは下から2番目の丸のところでございますが、救急安心センターの内容を記載していること、それから、130ページでございますけれども、難病対策として内容について記載してございます。

それから、138ページでは、生涯歯科口腔保健推進計画についてページがございましてけれども、こちらにつきましても、現在、改定作業をしているところでございますので、そちらが固まり次第、反映という形にさせていただければと思っております。

それから、今回の素案全体を通してでございますけれども、ロジックモデルを導入していること、それから、評価指標などについてもロジックモデルに基づいたものとして構成していることを併せて御報告したいと思います。

説明は一旦以上でございます。

○多米委員長 ただいま事務局からさっぽろ医療計画2024（素案）につきまして説明がございました。一部の記載につきましてはこれからの部分があるということですが、これまで協議した内容を反映したものになるかと思っております。

盛りだくさんな内容でなかなか目を通すのは大変なのですけれど、委員の皆様から御意

見ですとか御質問がございましたら、お願いいたします。

何かございますか。

○木川委員 北海道医療ソーシャルワーカー協会の木川です。

丁寧な説明をありがとうございます。

二つばかり確認があります。

一つ目は、多分誤植かと思いますが、54ページ、上から二つ目、札幌医科大学指定病院は、附属病院の誤植かと思うので、確認いただきたいと思います。あわせて86ページ、災害時基幹病院の社会医療法人孝仁会北海道大野記念病院ですが、札幌孝仁会記念病院に名前が変わっていたと記憶しているので、そちらの各医療機関の名称はもう一度事務局で見直しいただければというふうに思うので、ぜひよろしくをお願いします。

もう一つ目なのですが、54ページに戻りまして、小児がん拠点病院等の※の1番と2番というふうに分けていただいているのですけれども、区分の部分になると思うのですが、※1というのが、恐らく1のAと1のBというふうに分けられると思うのですけれども、あえてAとBは分けずに1というふうにくくったという解釈でよかったですでしょうか。

○多米委員長 まず、医療機関名に関しては、後ほど確認いただきたいと思います。

小児がん拠点病院等についての御指摘ですが、何か分かることがあれば、事務局からお願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） この表記といたしましては、確かに先生御指摘のとおりA、Bあるかと思いますが、医療計画の表記上は※1でまとめさせていただいたところがございます。

○木川委員 ありがとうございます。

○多米委員長 そのほか、何かございましたら挙手を願います。

それでは、私から、まずは札幌薬剤師会の小林委員、何か御意見ございましたら、お願いいたします。

○小林委員 特にございませぬ。

○多米委員長 北海道看護協会、田中委員、何かございますか。

○田中委員 ちょっと2点ほど。

84ページの災害医療の辺りですが、感染症法の改正で、災害支援ナースが、DMAT、DPATと同様に国で研修、それから派遣等も行われていくということで、医療機関が提携、協定を結びながらやっていくというくりになってきましたので、その辺りの文言が、どこかにあるといいのかなというふうに思いました。

それとあわせて、この後の89ページ、新興感染症発生・まん延時における医療に関しましても、今、お話しした災害支援ナースが自然災害に加えて、この感染症まん延時に活動を行うということが入っていましたので、その辺りがどこかに触れておかれるといいのかなと思ったことと、あと、これまでの札幌市の活動として、感染管理認定看護師を保健所でまとめていただきまして、活動を行っていたという実態がこの3年間あります。この後も活動

については、やはり必要なのではないかとこのところ昨年まとめておりますので、その辺りも何か触れているところがあると、今は平時ですけれども、この後、また非常に起きてきたときに、多分、メインにはここが動くのかなというふうに思っておりますので、ここを検討いただければと思います。

以上です。

○多米委員長 ありがとうございます。

ただいまの点、事務局から分かる範囲でありましたらお願いします。

○事務局(高田医療政策課長) まず、前段の部分でございますけれども、北海道の事業として医療計画に記載される部分もあるかとございますので、その部分と整合性を取って、札幌市の表現としてどういう形がいいのか検討させていただければと思います。

また、ICNの関係も、予防計画の関係ですとかその辺りとバランスを取りながら書ける部分については盛り込んでいければと思います。

よろしく願いいたします。

○田中委員 ありがとうございます。

○多米委員長 では、後日、記載を検討いただくということになりますね。よろしく願いいたします。

続きまして、札幌市社会福祉協議会の加藤委員、何かございましたらお願いいたします。

○加藤委員 指標の考え方について、ちょっとお伺いしたいのですけれども。83ページに指標が出ていますけれども、目標値、例えば、救急安心センターさっぽろの認知度を66%にしたいということでございます。本来100%を目標にしてブレイクダウンしていくのか、例えば、59.1%の初期値なので66%ぐらいしか伸びないだろうからというような考え方なのか。

また、そういういろいろ65%だとか人数も書いてありますけれども、その辺のちょっと考え方について御説明していただければというふうに思います。

○多米委員長 ありがとうございます。

初期値というものもありますので、この目標値の設定というのはどういうところから来たのかという御質問だと思いますが、分かる範囲で何かございましたらよろしく願いします。

#7119の救急安心センターの認知度もコロナ禍で結構増えてきたのかなという印象があって、僕たちの外来で、このときはここにかけてどうするか聞いてみてくださいねとか、すごく毎日、何年も何年もアナウンスしたので、それでこの1年ぐらいで増えてきたのかなという印象がありますが、いかがでしょうか。

○事務局(吉村医療企画係員) 安心センターの認知度の部分につきましては、現状の59.1%を基に、今後も高齢化などの率なども含めて1.1を掛けた、目標値としているところです。それから、安心センターの相談件数などもそれと同じような形で今後の高齢化などを見込んだ数値ということで指標にしています。

○多米委員長 この1.1となった根拠は何ですか。

○事務局(吉村医療企画係員) 現状から令和11年度への高齢者人口の増加率をふまえた数字になっています。

○多米委員長 ただいまの説明で納得いただけましたか、いかがでしょう。

○加藤委員 別にこれがいいとか悪いとかというわけではなくて、できるだけ周囲の皆様方にこれを周知していく努力をしていただきたいなというふうに思っております。

お願いいたします。

○多米委員長 ありがとうございます。

知っていただければ知っていただくほうがいいわけですから、70%、75%を目指して、本当は100%にということなのでしょうけれども、徐々に上げていって、目標値をなるべく早くクリアしていくということだと思いますので、皆さんで力を合わせてやっていきたいと思っております。

続きまして、COMLの滝川委員、何かございますか。

○滝川委員 特にございません。

○多米委員長 続きまして、札幌医科大学の成松委員、何か御意見ございましたらお願いいたします。

○成松委員 84ページの災害医療のところなのですが、この立てつけはこれで非常にすばらしいと思うのですが、札幌市として、例えば、北海道とか厚労省、国との連動性というのをどういうふうに考えているかです。

特に、1番の情報、2番の医薬品、医療資器材、それから、3番の血液というのは、それぞれで並行して、何か毎回、災害でそうなのですが、やっつけて、ふと気がついたら三者とも独自で動いているという無駄もあるのです。そこの連絡体制みたいな、今後、何かうまくやっつけていけないのかなということを考えまして、発言させていただきました。

以上です。

(通信トラブルのため中断)

○多米委員長 続きまして、札幌歯科医師会の高橋委員、何かございましたらお願いいたします。

○高橋委員 高橋です。特にございません。

○多米委員長 一応、応急処置が終わったみたいですので、札幌医科大学の成松先生、お願いいたします。

○成松委員

私が質問したかったのが、84ページでございました。

(1)の札幌市地域防災計画の中の、特に1番の医療情報、それから、2番の医薬品・医

療資器材、3番の血液供給体制などのことなのですが、災害時に今まで、コロナ禍のときもそうでしたけれども、道とか厚労省とかとの事前のすり合わせがうまくいっていなかったのがあって、最初、大分混乱したのです。

それで、今後、この辺の県レベルとか国レベルとの連絡体制というのはどうなっているのかなと思って質問させていただいたということでございます。

お願いします。

○多米委員長 ありがとうございます。

国と市との関係ということですか。いろいろ、血液製剤、それから医療物資の提供体制につきまして、分かることございましたらお願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） その辺りにつきましては、北海道の地域防災計画と札幌市の地域防災計画でしっかり整合性を持ちまして連携して動けるように、今後、北海道庁、あるいは国とも連携を整備していきたいと考えているところでございますが、現時点で地域防災計画のところの中では、その表現をし切れていなかったところだと思いますので、今後の具体の取組の中でしっかり実現していきたいと考えております。

以上です。

○成松委員 ありがとうございます。

○多米委員長 続きまして、北海道栄養士会の中川委員、何か御意見等ございましたらお願いします。

○中川委員 内容に関してはないのですけれども、図表で、エクセルで作成している棒線グラフとか折れ線グラフとかは、校正の段階で修正等はされるのでしょうか。

○多米委員長 グラフに関しては現状指標、リアルタイムで入れていただければと。

いかがでしょうか。

○事務局（高田医療政策課長） 現時点で数字が分かっているところまでは反映したいと思っております。

○中川委員 例えばなのですけれども、94ページの折れ線グラフの図5-4-2とか、128ページの図8-1-2とか、これは推移が掲載されているという表なのですけれども、エクセルで数字を打ってそのまま出てきた折れ線グラフとか棒線グラフになっているので、せっかく6年に1回とか修正するものなので、きれいに校正されているものがないなと思ったので、意見です。

以上です。

○多米委員長 表をもう少し見直していただきたいという御意見です。できる範囲で事務局で対応します。

○中川委員 できる範囲で全然いいと思うのですけれども、ほかのところはきれいに出来上がっているのですけれども、どうもこの札幌市で作っているという表があまり見栄えがよくないかなと思ったので、気になったところです。

以上です。

○多米委員長 分かりました。検討させていただきます。

その他、何か全体を通して、御意見、御質問等ございますか。

それでは、今いただいた意見を踏まえまして、さらに修正を行っていただき、保健所運営協議会の場に策定委員会による計画案として報告することとしたいと思います。

それでは、今後の予定など、どのようになるでしょうか、事務局、お願いいたします。

○事務局（高田医療政策課長） 今後のスケジュールにつきまして、スライドの13を御覧いただければと思います。

今後のスケジュールでございますが、さっぽろ医療計画2024の策定につきましては、昨年度、この策定委員会の上位会議でございます保健所運営協議会に策定自体を諮問したものでございました。

これを受けまして、さっぽろ医療計画2024策定委員会、あるいは各小委員会・ワーキンググループにて多くの先生に御議論いただいたところでございますが、本日、一旦素案としてまとめさせていただいたところでございます。

この素案につきましては、10月3日に開催予定の本年度の札幌市保健所運営協議会に答申（案）として報告させていただきまして、運営協議会の御了解を得られましたら、改めて札幌市に正式に答申として提出される運びで考えているところでございます。

並行いたしまして、札幌市役所内での調整を進めつつ、12月中旬頃にはさっぽろ医療計画2024の計画（案）と概要版を本委員会の委員の皆様をはじめ、小委員会・ワーキンググループの先生方にも成果品として情報提供させていただければと思っています。

また、12月下旬頃からパブリックコメントの手続きを経まして、計画を固めていきたいと思っております、最終版の公表につきましては3月を予定しているところでございます。そして、4月から新計画のスタートというような段取りでございます。

今後のスケジュールにつきましては以上でございます。

○多米委員長 ありがとうございます。

何か、全体を通しまして、皆様から御意見などございますでしょうか。

中村委員、到着しましたでしょうか、まだでしょうか。

○中村委員代理 まだでございます。申し訳ございません。

○多米委員長 分かりました、よろしくお伝えください。

私のほうから、認知症疾患医療センターの設置の必要性をなるべく早く検討するということを言っていただきましたので、認知症の方がこれから札幌で増え、在宅の先生方含めて大変になると思いますので、いい形で選択化、なるべく早期にさせていただければと個人的には思っています。

そのほか、何かございますか。

それでは、以上で議事は終了となります。

本策定委員会は今回で最後となりますが、何か御質問や御意見等ありましたら、事務局のほうに直接御連絡していただければと思っております。

それでは、以上をもちまして、第5回さっぽろ医療計画2024策定委員会を閉会いたします。

途中、音声トラブルがありまして、15分ほど時間、申し訳ありませんでした。

本日は閉会いたします。ありがとうございました。