

令和6年度第1回札幌市医療体制審議会

日 時：令和6年10月9日（水）18:30～19:30

会 場：ORE 札幌ビル8階会議室5

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 議 事

(1) 会長及び副会長の選任について

(2) 札幌市医療体制審議会について

(3) 今後の議事について

(4) 専門部会の設置について

5 閉 会

1. 開 会

○事務局（葛岡医療政策課長） 本日は御多用の中、御足労いただきましてありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまより令和6年度第1回札幌市医療体制審議会を開催いたします。

委員の皆様にはお忙しい中、札幌市医療体制審議会委員をお引き受けいただき、また本日は当会議に御出席をいただきまして誠にありがとうございます。

私は、本会議で事務局を務めさせていただきます、札幌市保健福祉局ウェルネス推進部医療政策課長の葛岡でございます。本日は、議事に入るまでの間、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いたします。

さて、本会議は、札幌市におけます医療体制について審議を行うことを目的としまして、札幌市附属機関設置条例に基づきまして、令和6年9月1日に設置した附属機関でございます。

札幌市におきましては、今後、高齢化や生産年齢人口の減少といった社会構造の急激な変化によりまして、医療需要の多様化・高度化が予想されているところでございます。そのような状況の中でも、市民の皆様が必要な医療を適切に受けることができる体制を確保していくためには、医療関係団体の皆様、有識者の皆様、市民の方々による継続的な審議を行うことが必要と考えられまして、このたび、この審議会を設置したところでございます。

審議会の委員につきましては、本日御出席いただいております13名の方々にお引き受けをいただいております、医療関係団体の代表の方々、大学に御所属の有識者の方々とともに、公募による委員の皆様で構成しているところでございます。

附属機関であります本会議につきましては、札幌市情報公開条例の第21条に基づきまして、原則として公開で開催することとなりますため、本日は傍聴席を設けております。また、札幌市情報公開条例第7条に規定される非公開情報を扱う場合は、会議を非公開といたしますところですが、本日の議事につきましては、非公開情報の扱いがないことから、公開にて開催させていただきます。どうか御了承いただきますようお願い申し上げます。

また、公開に当たりまして、議事録を札幌市公式ホームページ上で掲載することといたしておりますので、併せて御承知おきのほどお願い申し上げます。

本日は、委員に御就任いただいた皆様のお手元に審議会資料と併せまして、委嘱状をお配りさせていただいております。本来でございますと、交付式などの形で手交させていただくところでございますが、本日は略式での交付とさせていただきますことにつきまして、併せて御容赦のほどお願い申し上げます。

続きまして、本日の委員の皆様の出席状況を御報告いたします。

本日は、委員総数13名中、全13名の皆様に御出席いただいております。

札幌市医療体制審議会規則第4条の規定によりまして、出席者が過半数を超えておりま

すことから、本日のこの審議会につきましては成立するというのを御報告申し上げます。

会議に先立ちまして、お配りしている資料の確認をさせていただきます。

お手元の資料、上から順にでございますが、本日の次第、次に委員名簿、続きまして座席図、その次に本日の審議会についての説明資料、これは左上にホチキス留めをしております。また、その下、資料1-1としまして札幌市附属機関設置条例、資料1-2としまして札幌市医療体制審議会規則、また、一番下に冊子になっております「さっぽろ医療計画2024」をお配りしているところでございます。お手元におそろいでしょうか。もしおそろいでないものがございましたら、適宜事務局のほうにお声がけいただければと存じます。よろしくお願いいたします。

2. あいさつ

○事務局（葛岡医療政策課長） それでは、開催に当たりまして、札幌市保健福祉局ウェルネス推進担当局長の影山より御挨拶を申し上げます。

○影山ウェルネス推進担当局長 皆さん、おばんでございます。札幌市保健福祉局ウェルネス推進担当局長の影山でございます。

本日は、御多忙の折、令和6年度第1回札幌市医療体制審議会に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、皆様におかれましては、日頃より札幌市の保健・医療・福祉の行政の推進に多大なる御理解、御協力をいただいておりますこと、この場をお借りしまして厚く御礼を申し上げる次第でございます。

さて、札幌市では、今後10年間のまちづくりの基本的な指針であります第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンを策定いたしました。ウェルネス、これは健康というふうに訳してはいますが、これをまちづくりの重要概念の一つというふうに定めておまして、この4月にはウェルネス推進部という部署を新たに設置しまして、市民の皆さんの健康寿命の延伸に向けた様々な取組を進めているところでございます。

このうち医療につきましては、先ほどお話ございましたけれども、今後、高齢者の増加により医療需要が増加し、また、医療の多様化・高度化が一層進展すると見込まれる一方で、生産年齢人口が減少し、医療の担い手不足が懸念されているところでございます。

こうした中、市民の皆さんにとって、必要な医療を適切に受けることができる体制を確保するため、各施策のさらなる充実強化が必要であるというふうに認識しております。

このため、札幌市医師会の先生方をはじめとした専門家の皆様から御意見を頂戴しながら、救急医療、災害医療、在宅医療、こうした各医療施策について検討を重ねてきたところであり、この3月には、この検討結果も踏まえまして、「さっぽろ医療計画2024」を策定し、公表したところでございます。「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」、これを基本理念として定めており、今

まさにその実現に向けて取組を鋭意進めているという状況でございます。

本審議会は、このさっぽろ医療計画をはじめとした札幌市の医療体制について御審議をいただく場というふうに考えております。各界で御活躍をされている皆様からたくさんの御意見を頂戴しまして、今後の札幌市の医療施策に反映させてまいりたい、こういう思いでございます。どうか忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げまして、開会に当たっての御挨拶とさせていただきます。

それでは、皆様、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

○事務局（葛岡医療政策課長） 影山につきましては、公務によりまして、ここで退席させていただきます。

3. 委員紹介

○事務局（葛岡） 続きまして、お手元の次第の3、委員の紹介でございます。

委員名簿に従いまして、委員の皆様を私のほうから御紹介させていただきます。

名簿の順に御紹介させていただきます。

一般社団法人札幌市医師会、会長であります今真人委員です。

一般社団法人札幌市医師会、副会長であります野中雅委員です。

一般社団法人札幌歯科医師会、会長であります山田尚委員です。

一般社団法人札幌薬剤師会、会長であります田畑隆政委員です。

公益社団法人北海道看護協会、会長であります高橋久美子委員です。

特定非営利活動法人北海道病院協会、理事長であります中村博彦委員です。

公益財団法人全日本病院協会北海道支部、支部長であります齊藤晋委員です。

一般社団法人日本病院会北海道ブロック支部、支部長であります成田吉明委員です。

一般社団法人日本社会医療法人協議会北海道支部、支部長であります西澤寛俊委員です。

札幌医科大学救急医学講座、准教授であります上村修二委員です。

北海道大学大学院経済学研究院、教授であります平本健太委員です。

公募委員の出田かずえ委員です。

公募委員の田作淳委員です。

委員の皆様、ありがとうございます。

続きまして、事務局であります札幌市保健福祉局職員でございます。

○事務局（小山内医療政策担当部長） 札幌市医療政策担当部長、小山内です。どうぞよろしくお願いたします。

○事務局（葛岡医療政策課長） 札幌市医療政策課長の葛岡でございます。よろしくお願いたします。

○事務局（加藤地域医療担当課長） 札幌市地域医療担当課長の加藤でございます。よろしくお願いたします。

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

2. 議 事

(1) 会長及び副会長の選任について

○事務局（葛岡医療政策課長） それでは、議事に移らせていただきたいと存じます。

本来でありましたら、会議の進行は審議会会長に進めていただくところでございますが、本日は第1回目でございます、会長の選任前でございます。このため、会長の選任までは事務局にて進行を務めさせていただきます。

まず初めに、議事の1番目でございます。会長及び副会長の選任についてでございます。

会長及び副会長は、札幌市医療体制審議会規則第3条の規定によりまして、委員の互選により定めることとしております。

事務局といたしましては、審議会会長の選任に関しましては、医療に関する会議におきましても議長経験が豊富でいらっしゃる札幌市医師会会長の今委員を提案させていただきたいと存じますが、皆様いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ声あり）

○事務局（葛岡医療政策課長） ありがとうございます。

それでは、札幌市医療体制審議会会長を今委員にお願いさせていただきます。

では、恐れ入ります、今会長、一言御挨拶をお願いいたします。

○今会長 皆様こんばんは。御指名いただきました今でございます。

冒頭、事務局から、本審議会が札幌市附属機関設置条例に基づき、本年9月に設置された医療体制について審議を行う附属機関であるということが明言されました。議事の進行に当たっては、札幌市の情報公開条例、医療体制審議会規則に基づいて、また、実り多い審議となるように皆様のお力添えを切にお願いする次第です。どうぞよろしくお願ひします。

○事務局（葛岡医療政策課長） 今会長ありがとうございます。

続きまして、審議会副会長の選任となりますが、以降の進行につきましては、今会長にお願いさせていただきます。今会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○今会長 それでは、副会長の選任を行います。

審議会規則第3条の規定により、副会長についても互選により定めることとなっております。

副会長に、北海道大学大学院経済学研究院教授の平本委員を提案させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ声あり）

○今会長 ありがとうございます。

それでは、副会長、平本委員にお願いをいたします。お席のほうに御移動をお願いします。

一言御挨拶をお願いします。

○平本副会長 ただいま副会長に指名されました平本でございます。改めてよろしくお願ひ申し上げます。

私は医療関係の専門家ではなく、経済学部にも所属しておりますが、医療経済の専門家でもございませんで、経営学が専門なのですが、今会長をお支えすることはできないまでも、せめて足を引っ張らないようにと思っておりますので、どうかよろしくお願ひいたします。

○今会長 ありがとうございます。

(2) 札幌市医療体制審議会について

(3) 今後の議事について

○今会長 それでは、引き続き、次第に従って議事を進めます。

議事の(2)札幌市医療体制審議会について、それから、議事(3)今後の議事について、事務局、説明をお願いいたします。

○事務局(重永医療企画係長) それでは、事務局のほうから、議事の(2)(3)につきまして御説明させていただきます。座って説明させていただきます。

それでは、お手元の資料のスライド資料の4ページを御覧ください。

まず、審議会の設置経緯についてでございます。

札幌市におきましては、昨年度、R5年度まで、保健所運営協議会という附属機関におきまして、医療政策のほか、地域保健や保健所の運営に関することを幅広く審議してきたところでございます。

その一方で、今年の4月に本市の機構改革があり、いわゆる医療政策に関する部署というのが保健所から独立したということもございまして、今般の少子高齢化、あるいは人口減少等による医療需要の多様化・高度化を見据えた医療体制について、より医療に集中して審議しようということで、新たな附属機関、札幌市医療体制審議会をこのたび設置することとした経緯でございます。

スライドの5ページを御覧ください。

補足といたしまして、「附属機関」について簡単に説明させていただきますが、地方自治法等に基づきまして、法律または条例に基づいて設置される専門機関でございます。

この附属機関は、有識者や関係団体の皆様、あるいは市民の皆様の意見を行政運営にしっかりと反映させていくことを目的としまして、審議事項に関して一定の結論を導き出す、そういったことを目的として設置するものであり、本審議会につきましては、札幌市附属機関設置条例、お手元の資料1に基づいて設置をしているものになってございます。

次のスライド、6ページを御覧ください。

札幌市医療体制審議会の概要でございます。

委員数は定員15名が最大とし、13名で構成しております。

任期は今年の9月1日から令和8年8月31日までの2年間、医療体制についての審議をしていただくことになってございます。

関係法令としまして、お手元には、附属機関設置条例もしくは医療体制審議会規則というものをお配りさせていただいております。

次のページ、御覧ください。

審議会の委員につきまして、お手元に名簿もお配りしているところですが、改めてこちらにお示しさせていただいております。

次のページ、おめくりください。

審議会に係る諸規定でございます。

既に先ほどの議事におきまして選任済みではございますが、会長、副会長についてでございますが、こちらについては各1名置くということになっており、委員の互選により先ほど定めていただいたところです。

この中で、会長におかれましては、審議会を代表し、会務を総理するとともに、審議会の議長としての役割を担っていただく形になります。また、副会長は、会長を補佐していただき、会長に事故等があった場合には、その職務を代理するというような役割となっております。

その下、定足数につきましてですが、委員の過半数が出席しなければ会議が成立しないというものになってございます。

また、議事については、出席委員の過半数で決することといたしますが、可否同数のときは議長が決するところによるということになってございます。

次の9ページ、御覧ください。

専門部会についての記載がございます。審議会におきまして、特定の専門の分野につきまして、より専門的な審議をする必要があると認めるときには、この審議会の下部組織としまして専門部会を置くことができます。

また、その下、臨時委員につきましてですが、専門的なことを含めて特別な事項を調査し、または審議するために必要があるときは、この審議会の委員とは別の方を臨時の委員として別途委嘱することができます。

最後、会議の公開についてですが、こちらは情報公開条例に基づき、原則公開となっております。ただし、その審議内容に公開することが適当でないと思われるような事項がある場合は、その限りではございませんが、こちらについても、各審議会の冒頭等でお示した上で会議を進めていくという形になります。

また、次のスライド、11ページまで進んでください。

今後の議事についてでございます。

今後の議事といたしまして、まず、報告事項として1件、また、審議事項として2件を

予定しております。

一つ目でございますが、報告事項といたしまして、さっぽろ医療計画の進捗管理等がございます。こちら、「さっぽろ医療計画2024」というものを札幌市では定めてございまして、その推進に向けた各指標の達成状況等について、この審議会の場において、年に1回程度報告をさせていただく予定としております。

また、今後の話にはなりますが、この医療計画の計画期間6年間の中間年度に当たります令和8年度には、中間評価と中間見直し、あるいは、その最終年度でございます令和11年度には、計画の最終評価もしくは次期計画の策定に向けた審議、こういったものも将来的にはさせていただく予定としておりますので、よろしくお願ひいたします。

次に、13ページでございます。

こちらで、ただいま申し上げました、さっぽろ医療計画の概要をお示ししてございます。

この医療計画と申しますのは、お手元に冊子をお配りさせていただいておりますが、今後の社会情勢の変化等を見据えまして、札幌市の目指すべき医療体制とその実現に向けた施策を体系化してまとめたものとなっております。

この医療計画につきましては、特に法的な義務づけのないものにはなりますが、北海道でも策定しております「北海道医療計画」の基本的方針に沿った中で、札幌市が独自に定めているものとなっております。

こちら計画期間が、2024年度から2029年度までの6年間となっております。

さらにページ、14ページに移っていただきまして、さっぽろ医療計画2024の構成になってございます。

内容でございますが、第1章、第2章で計画の位置づけと現状、課題といったものを語った上で、第3章で基本理念と基本目標を掲げております。その上で、第4章、第5章で主な疾病ですとか、主な事業ごとにどういった医療連携体制を構築していくのかということ語っているものになってございます。

こちらについて説明、詳細は割愛させていただきますが、もしお時間あるときに、お手元の冊子等を御覧いただければと思います。

さらに、ページ進んでいただきまして、15ページでございますが、こちらにさっぽろ医療計画2024の指標を一部抜粋したものをお示しさせていただいております。

計画の区分ごと、例えば救急医療や在宅医療といった分野ごとに目標となる数値を定めており、救急医療であれば救急搬送困難事案数、在宅医療であれば訪問診療を受けた患者数、こういったものを指標として定め、体制の強化・充実に努めているというところでございます。

また、指標の中に、具体的な目標としては明記していませんが、例えば、在宅医療等につきましては、ACP、いわゆる人生会議の普及啓発等にも取り組んでいく必要があると考えており、そういった普及啓発に向けた取組等も計画に基づいて進めていきたいと考え

ているところです。

さらにその次、16ページに参りまして、この医療計画の進捗に関する今後のスケジュールでございます。本日第1回の審議会でございますが、医療計画の進捗報告を次の第2回の審議会の中で報告させていただきたいと考えてございます。年明け1月の下旬から2月上旬頃を予定しておりますので、医療計画につきましてはそのように進めさせていただきたいと考えてございます。

さらにページ進んでいただきまして、17ページでございます。

こちら、議事の二つ目、審議事項になりますが、札幌市夜間急病センターの運営見直しというものを審議させていただきたいと考えてございます。

札幌市におきましては、救急医療体制について、その在り方等を、令和4年6月頃より「救急医療体制検討委員会」というものを設置して、札幌市医師会様ですとか、救急関係の医療機関の皆様と協議を実施してまいりました。その成果としまして、昨年度から、二次救急医療体制の一部を見直しまして、救急医療の拠点的な医療機関を指定させていただき、当番制の体制についても一部見直しを図らせていただいたところでございます。

二次救急については、そういった形で一定の着地が見えてきたところでございますけれども、今年度以降の大きなテーマとしまして、初期救急に関する課題を検討したいと考えております。その中でも、まずはというところで、夜間の初期救急において中心的な役割を担っております札幌市夜間急病センター、この運営見直しについて、本審議会の中で審議をしていきたいと考えてございます。

次の18ページでございますが、やや順番が前後してしましますが、その救急医療体制について、札幌市の救急医療体制の全体像をこちらのスライドでお示ししております。

札幌市におきましては、救急患者の重症度に応じて医療機関の役割分担をしております。その中で一番下にありますのが初期救急と言われるもので、主に自力で歩けるような方で、いわゆる軽症患者を受けていただく救急当番の病院。それとその上に二次救急ということで、入院治療を必要とする、ある程度重い方の救急体制。そして、さらにその上に三次救急と申しまして、二次救急でも対応できないような重篤な患者への対応ということで体制を組んでございます。それぞれいろいろな医療機関に御協力いただいているわけですが、今回テーマとしたいのは、一番下の初期救急の中でも、赤字にしております、夜間急病センターであり、夜間における軽症者の方の救急対応、これを担っている施設でございます。

さらに1枚めくっていただきまして、19ページでございます。

改めて、夜間急病センターの概要をお示ししております。

先ほども申しましたとおり、設置目的としましては、夜間における初期救急医療を担っているところでございまして、開設者は札幌市ですけれども、運営については指定管理者制度というのを採用しており、平成16年からは、指定管理者として札幌市医師会様に運用をお願いしているところでございます。

診療科目としては、内科と小児科、それと耳鼻咽喉科と眼科がございまして、内科・小児科につきましては夜の7時から翌朝の7時まで、耳鼻咽喉科・眼科につきましては、同じく夜の7時から11時までとなっております。

次のスライド、20ページにおきましては、夜間急病センターにおける課題を少しお示しさせていただいておりますが、まず一つ目としては、夜間急病センターの受診者数が減少しているというところがございます。

平成16年に指定管理者に移行して以来、受診者数というのが年々減っている傾向にございまして、そこにさらに令和2年から4年にかけて新型コロナウイルスというものが非常に大きな影響を与え、大幅に受診者数が減少してしまったというところがございます。

昨年度あるいは今年度につきましては、受診者数はかなり回復傾向にはありますが、まだコロナ前の水準くらいに戻るかなというところがございます。

その一方でどうしても人件費あるいは物価の高騰等もございまして、指定管理費というのは増加傾向に、こうした歳入と歳出の乖離というものが一つ課題になっていると感じております。

さらに21ページに進みまして、もう一つ大きな問題としまして、医師の確保の問題がございます。

令和6年4月から「医師の働き方改革」というものが施行されました。こちらにつきましては、いわゆる医師の方々の時間外勤務、残業時間が、原則としては年間960時間以内となりました。また、夜勤の後の勤務間インターバルというものを9時間以上設け、夜勤の後にしっかり休みを確保する必要があります。なかなかどの医療機関も苦慮されているところがございます、夜間に医師を確保することがどの医療機関でも厳しくなっているというところがございます。

そういった中、夜間急病センターはもちろん夜間をメインとした医療機関でございますので、そういった意味でも、今後、夜間急病センターの医師の確保というものが困難になっていく可能性が否定できないというところがございます。

また、次の22ページでございます。若干、毛色が変わるのですがけれども、夜間急病センターだけではなく、札幌市の初期救急医療体制の課題という意味で、小児科の休日当番医療機関が今逼迫しているという状況でございます。日曜祝日に小児科の先生方に開けていただいて、休日診療をしていただいているわけですが、当番医療機関の混雑が非常に激しくなっているというところ、あるいは、その一方で、当番に参画していただける医療機関というものも減少してきているというところもあり、持続的な体制維持というものが非常に難しくなっております。

こうした課題が存在しておりまして、それに向けまして、一つのアイデアではございますが、夜間急病センターは夜だけ運営している医療機関になりますので、休日の日中は設備と施設がある、こちらを小児科の休日当番診療の拠点として日中に活用することができ

ないかというような提案もあるところでございます。

また、次のページ、23ページを御覧いただければと思います。

先ほどまでの説明が夜間急病センターの課題的な部分でございますが、23ページは、今現在、札幌市の取組として実施している部分でございます。

運営見直しに向けた基礎調査ですが、札幌市夜間初期救急医療体制調査分析業務という形で、札幌圏内における初期救急医療の需要分析や、夜間急病センター運営体制の他都市との比較検討、もしくは、そういったものを下敷きとした運営改善案のたたき台、こういったものの策定を、現在、札幌市のほうで業務委託等により実施をしているところでございます。

この基礎調査の結果につきまして、今後、中間報告12月末、最終報告3月末で予定をしており、こういった基礎調査の結果もこの審議会の中で報告させていただき、また、そこで出てきた運営改善案、あくまでたたき台ですが、こういったたたき台を基に、この審議会の中で具体的な急病センターの見直し内容を審議いただきたいと考えているところでございます。

そのあたり含めて、24ページに今後のスケジュール案をお示ししております。

下の段、ピンク色の調査分析業務ですが、現在、内部環境調査、外部環境調査をしております。第2回、次回の会議で正式に諮問をさせていただく形を考えております。その中で調査分析業務の中間報告結果を基に、現況分析についての報告をさせていただきたいと考えております。

また、来年度に入ってくるかと思っておりますが、令和7年度の第1回の審議会の中では、これも先ほど申し上げた基礎調査で出てきた改善案、これをたたき台といたしまして、具体的な、どのようにしていくかというところの審議を引き続きさせていただきたいと考えているところでございます。

次に、25ページでございますが、三つ目の議題でございますが、これも審議事項ですが、後ほど改めて議事としてお諮りする予定であります。専門部会を設置した上で、専門的な分野の課題について協議をしていただきたいと考えております。

これに関しましては、この審議会のほうから専門部会に付託をした上で、専門部会で課題について協議いただき、その協議結果を審議会に報告をしていただきます。審議会としては、部会の協議結果を尊重していただいた上で、最終的な決を採っていただく流れを考えているところでございます。

一旦、今後の議事についての御説明は以上でございます。

○今会長 ありがとうございます。

まず、お聞きしたいのですけれども、さっぽろ医療計画「にいまるにいよん」とおっしゃいましたが、正式名称として、さっぽろ医療計画「にせんにじゅうよん」「にいまるにいよん」、どれが正式な呼び名になっているか、教えていただけますか。

○事務局（小山内医療政策担当部長） 親しみやすさからいうと、「にいまるにいよん」

と言っているのですけれども。

○**今会長** これを統一させていただいてよろしいですか？

○**事務局（小山内医療政策担当部長）** この会議の中ではそちらでお願いしたいと思いません。

○**今会長** 分かりました。ありがとうございます。

では、御説明いただきありがとうございます。

スライドの11が結局、メインになって今後進めていくというような形になってこようかと思います。さっぽろ医療計画の進捗管理、札幌市夜間急病センターの運営、専門部会における協議結果に関する審議ということで大まかに進んでいくというような形でございますが、皆様、御意見とか御質問とかございますでしょうか。

○**上村委員** スライドの23ページの札幌市夜間急病センターの運営見直しについて御質問したかったのですが、次回出るときはもう現状分析の結果ということですので、この分析内容に関しては、例えば、こういうことを入れたほうがいいのかというのは、今から間に合うものなのでしょうか。

○**今会長** 一応たたき台ということで出して、それに対する議論をするということになってよろしいかどうかなのですから、いかがでしょうか。

○**事務局（小山内医療政策担当部長）** 今会長のおっしゃるとおりです。上村先生のお話は調査業務を追加してほしいというものです。

○**上村委員** もう少し具体的に言うと、恐らく今後、夜間急病センターの場合は高齢者が受診するという話にはなかなかならないと思いますので、今の年齢構成に将来の年齢構成をかけたような、そのような将来予測みたいなのが必要なと思っていましたので、そういうのがこういうのに盛り込まれているのかどうかということも含めて、次回だと間に合わないのかなと思いましたのでお聞きしました。

○**事務局（小山内医療政策担当部長）** 調査業務自体は既に仕様書等で定めておりますので、調査業務自体は進んでいるという状況のため、今からそこについて変えていくということはありません。

○**上村委員** 分かりました。調査項目を後でいただくことも可能なのでしょうか。

○**事務局（小山内医療政策担当部長）** 調査の内容や項目はお見せすることはできるかと思えます。

○**上村委員** 分かりました。後で、ではお願いします。

○**今会長** よろしいですか。

ほかにございますでしょうか。

ないようでございますので、今後審議を行っていきたいと思います。

（4）専門部会の設置について

○**今会長** 続きまして、協議事項の議事（4）の専門部会の設置についての説明を事務局

からお願いします。

○事務局（重永医療企画係長） それでは、専門部会の設置について、御説明させていただきます。スライドの27ページを御覧ください。

こちら、事務局といたしましては、今後の医療体制の検討に当たり、医療における、特に課題として重要な分野である三つの分野、救急医療、災害医療、在宅医療、この三つの医療体制につきまして検討する専門部会を設置することとしたいと考えてございます。

また、引き続きの説明になりますが、28ページ御覧ください。

専門部会の設置について御了承が得られた上での、専門部会の委員についての考え方がなりますが、基本的な考え方といたしましては、各分野に関して専門的な知見を有する医療関係団体、医療機関、あるいは学識経験者の皆様を中心に構成したいと考えております。

また、本審議会の委員に加えまして、各分野に対し専門的な知見を持っていらっしゃる医師の先生方等を、臨時委員として別途委嘱して構成したいと考えてございます。

また、専門部会委員の選定方法についてですが、本審議会の委員の皆様におかれましては、会長、副会長は除かせていただいた上で、三つある専門部会のいずれかには御所属いただきたいと思いますと考えており、その案につきましても本日提示させていただきますので、本日の審議会の中で御審議の上、決定していただきたいと思いますと考えております。

また、先ほど申し上げた、この審議会にて現在、委員ではない臨時委員の皆様につきましては、本日の審議会の中で、推薦を依頼する団体や医療機関を決定させていただいた上で、具体的な推薦の作業等については、事務局のほうで進めさせていただきたいと思っております。具体的な臨時委員の選定結果につきましては、後日、会長をはじめとした委員の皆様にご報告をさせていただく段取りとさせていただければと思っております。

29ページに進みまして、具体的な各部会の審議事項等についてお示しさせていただきます。

まずは、一つ目、救急医療体制検討部会でございますが、こちらは救急医療体制に関する審議ということでございます。主に御審議いただきたい事項としまして、一つは、救急医療提供体制の検討ということで、先ほど冒頭でも申し上げましたとおり、現在の課題としては初期救急、ここを一つの課題と考えており、この審議会の中で夜間急病センターについては審議させていただく予定ですが、それ以外の外科系の初期救急や小児科の当番体制など、そういった部分についての御検討、御審議をいただきたいと考えてございます。

また、もう1点としまして、救急医療に係るシステムの検証とございますが、ただいま札幌市では、救急医療体制の中で、救急医療「見える化」システム、あるいは転院調整支援システムといったシステムを導入いたしまして、救急医療機関の皆様に使っていただいているという状況がございます。こういったシステムから収集されるデータの分析やその検証、こういったものもこの救急医療体制検討部会の中で協議いただければと考えてございます。

次の30ページでございますが、救急医療体制検討部会の委員構成（案）でございます。

まず、審議会の委員におかれましては、野中委員、中村委員、上村委員、成田委員、この4名に救急医療体制検討部会に入っていただきたいと考えております。

これに加えまして、臨時の委員といたしまして、医療関係団体としては、札幌市医師会様のほうから担当の部長や協議会の方に入っていただきたいと考えております。

また、三次救急の医療機関、5病院ございますが、市立札幌病院、北大病院、手稲溪仁会病院、札幌医科大学附属病院、北海道医療センター、この5医療機関から推薦をいただきたいと考えております。

また、二次救急の医療機関として、拠点病院である医療機関の中から、勤医協中央病院、札幌東徳洲会病院、札幌徳洲会病院、こちらの医療機関に入っていただきたいと考えております。

また、有識者、学識経験者として、これまでも本市の医療体制について様々御意見いただいております北海道大学の南須原教授にも、この救急医療体制検討部会には入っていただきたいと考えてございます。

また、個別の審議事項といたしまして、小児科の救急に関する議事等につきましては、札幌市小児科医会に入っていただくなど、個別の審議事項に応じて、都度、関係団体の代表者も臨時委員として委嘱させていただきたいと考えてございます。

続きまして、資料の31ページ目でございますが、災害医療体制検討部会でございます。

こちらの審議事項としましては、災害医療体制となりますが、大きなテーマの一つとしましては、災害時における在宅酸素療法患者さん、あるいは透析患者さんへの医療体制、これを来年4月より体制を構築して運用を開始する予定であり、こちらの整備について、改めてこちらの部会でも報告、協議をさせていただきたいと考えております。

そのほか、災害時における医療機関の体制ということで、災害時基幹病院、その他の医療機関の役割分担等についてや、災害医療救護活動について、こういったものも審議事項として考えているところです。

その次、32ページでございますが、災害医療体制検討部会の委員構成しまして、審議会の委員といたしましては、齊藤委員、それと上村委員、このお二方に災害の部会に入っていただければと考えてございます。

また、臨時委員に関しましては、札幌市医師会様から、担当の副会長をはじめとした方々に入っていただきたいと考えています。

また、災害拠点病院と申しまして、国の基準等に基づき、北海道から指定を受けている医療機関、市立札幌病院や北海道大学病院、手稲溪仁会病院、札幌医科大学附属病院、北海道医療センターの5病院に加えて、北海道DMA Tの指定を受けた医療機関である札幌東徳洲会病院、この6病院から委員を派遣いただきたいと考えてございます。

また、災害医療部会におきましても、テーマごとの臨時委員もお呼びしたいと考えており、例えば、透析患者の災害医療に関することにつきましては、札幌市透析医会様に御参画いただいたり、在宅酸素患者に関する議事に関しましては、これまでも札幌市に様々なアドバイスをいただいている札幌医科大学の小山先生に入らせていただくなど、こちらも臨時の委員をその都度、テーマに応じてお呼びしたいと考えているところです。

最後、33ページでございますが、在宅医療体制検討部会についてでございます。

こちらの部会の主な審議事項といたしましては、今年度、在宅医療の実態調査を予定してございまして、その結果も踏まえました現在の在宅医療体制、主にグループ診療体制について見直し等に向けた協議をさせていただきたいと思っております。

その次の34ページに委員構成（案）がございまして、在宅医療体制検討部会につきましては、様々な職種の方が関わっていくことが必要という中で、審議会の委員といたしましても、田畑委員、山田委員、高橋委員、西澤委員、上村委員、出田委員、田作委員に、こちらの部会に入らせていただければと考えてございます。

また、臨時の委員としまして、こちらも札幌市医師会様のほうに、担当となる副会長様に入らせていただくとともに、その他の関係団体としまして、札幌訪問看護ステーション協議会や札幌市介護支援専門員連絡協議会、あるいは北海道医療ソーシャルワーカー協会、こういった団体にもお声かけをしまして、部会の委員として入らせていただきたいと考えているところでございます。

最後、めくっていただきまして、35ページに、今後の専門部会のスケジュールも簡単にお示しさせていただいております。

救急医療検討部会については、年度内に2回程度と考えており、仮置きではございますが、11月と2月に開催したいと考えております。また、災害医療検討部会も同じく、11月、2月に開催したいと思っております。また、最後の在宅医療検討部会につきましては、年度内1回ということで、2月頃に開催したいと考えてございます。

一旦、事務局からの説明は以上でございます。

○**今会長** ありがとうございます。

これは専門部会の設置と、それからあと委員構成、方法というところについて二つあるということですね。

○**事務局（重永医療企画係長）** はい。お願いいたします。

○**今会長** 札幌市のほうから救急、それから災害、それから在宅という三つの専門部会の設置ということで御提案いただきましたけれども、まず、これに関して御意見とか御質問ございますでしょうか。

今年度はこの3部会を設置するという御提案いただきました。これに関してはよろしいですか。

それでは、この3部会をまず設置するというところでございます。その中身、構成委員と構成案ですけれども、選定方法、構成について何か、私はここに入りたいとか、何かござ

いますれば。

どうぞ、山田委員。

○山田委員 ちょっと確認したいのですが、災害医療のところ、審議事項に災害医療救護活動についてと入っているのですけれども、これは災害による受傷者だけなのか。それとも、その後、例えば避難所なんかで発症した方についても審議をされるのでしょうか。

○事務局（小山内医療政策担当部長） まずは、医療救護活動のうちの発災直後の救護活動を考えておきまして、避難所等々については、次の段階と考えているところでありませう。

○山田委員 分かりました。ありがとうございます。

○今会長 急性期からの活動。

○事務局（小山内医療政策担当部長） そうですね。発災してから初動72時間とか、3日、4日の中での、我々の札幌市の防災計画にあるものについて一応想定しているところでありませう。

○今会長 DMATも絡んでくるかと思ひませうけれども。

○事務局（小山内医療政策担当部長） DMATの関係については、確かに絡んでくるので、そちらについても道庁の方や関係者も入っていただいて、そのときもまた協議する形と思ひませう。

○今会長 そこまでやるということですね。

○事務局（小山内医療政策担当部長） はい。

○今会長 御説明ございました。どうぞ、山田委員。

○山田委員 市の防災計画の中には、発災直後のみではなくて、その後の活動についても入っていると思ひませうのですけれども、それは今回はやらないということですね。

○事務局（小山内医療政策担当部長） 今年度についてはそこまで審議できないかなと考へており、主な審議事項ということで上げさせていただいているところだす。この審議会、部会も含め、継続的に協議して行く中で、先ほど先生がおっしゃったような避難所の活動や巡回診療等々も含めて出てくると思ひませうので、そこについてはまた改めて協議させていただければと思ひませう。

○今会長 よろしいですか。

どうぞ、田畑委員。

○田畑委員 札幌薬剤師会だす。

私、在宅医療体制検討部会の担当ということで仰せつかったのですが、私個人の話をするると、在宅医療のアウトラインは分かっているにしても、深く認識しているわけではないので、例えば、当会からこれの専門の担当の者を1人出席させるとかということは可能なのでしょうか。

○事務局（小山内医療政策担当部長） 委員の委嘱につきましては、ここに書いてあると

おりなのですが、今、先生の言ったようなお話もあるかと思しますので、また後日相談させていただきますと思います。一旦は、まずは審議会に来ていらっしゃる先生方に部会のほうにも入っていただきたいということがありますので、先生が今おっしゃったようなことも課題としてあるということであれば、それは相談に応じたいというふうに思います。

○田畑委員 ありがとうございます。

○今会長 あとは出田委員、在宅のほうに入っておられますけれども、不安なこととか何かあれば、お知恵を拝借することになると思うのですけれども、特別ございませんか。

○出田委員 はい、大丈夫です。

○今会長 大丈夫ですか。田作委員もよろしいですか。

○田作委員 どこに入っても門外漢で、分からないことが多いので教えてもらいながらという感じです。

○今会長 市民目線ってすごく大切なので、ぜひ、いろいろな御意見を賜ればと思います。どうぞよろしくお願いします。

○田作委員 むしろ、市民が同じ委員会でかぶっていていいのかなというところだけは思いました。

以上です。

○今会長 分かりました。事務局、そこも含めてどうですか。

○事務局（小山内医療政策担当部長） 一旦、今日ここでお示しした案もございますけれども、今日いくつかの御意見を田畑先生や田作委員からもありましたので、そのところは整理し、皆さんに伺いたいなと思っております。

○今会長 市民委員として御参画いただけることに関しては大丈夫ですね。ありがとうございます。

さて、そのほか何か御質問とか御意見とか。

成田委員。

○成田委員 私、どれか一つに所属しなければいけないのかなと思ひまして、その場合は救急というふうに考えていたのですけれども、これを拝見すると、複数の選択肢も可能なようにお見受けします。もしそうであれば、救急と災害のほうも参画させていただきたいということと、それから、特に救急医療体制を論ずるときに、やっぱり市民の目線というのはすごく大事だと思いますので、ぜひ、市民から選ばれた委員の方にも救急医療体制の部会に入れるべきだというふうに思います。

○今会長 貴重な御意見ありがとうございます。私もぜひそのように柔軟に御対応いただければと思うのですけれども、また改めて人選については少し相談してもいいかなと思いますけれどもね。御負担にはならないですね。大丈夫ですね。

成田委員、重複でお入りになっていただけると大変うれしいことなのですが、人員規定というのは確かなはずなので、少し対応可能かなと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○事務局（小山内医療政策担当部長） 今たくさんの御意見が出ておりますので、今回の案、もう一回私どものほうで、今日の御意見を賜った中で整理し、メール等々のものでお諮りして、このような形でいかがかということをお諮りしたいなというふうに思っております。

○今会長 できるだけ皆さんの意見を反映できるような形で、よろしくお願いをします。

その他の委員に関しましては、御所属の会、よろしいですか。

ではまた、もしお帰りになられて、もっとやりたいという方がいらっしゃれば、御提案いただければと思います。ありがとうございます。

では、また少し議論しなければいけないところありますけれども、選定方法、委員構成について、おおむね事務局案でいくということでもよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、了承とさせていただきます。

議事はこれで終了ですか。では、事務局から連絡何かあれば、よろしくどうぞ。

○事務局（葛岡医療政策課長） 御審議ありがとうございます。

では、事務局から、次回の審議会につきまして御連絡させていただきます。

次回、第2回目の審議会でございますが、来年1月下旬から2月上旬で予定をしております。また近くなりましたら、日程調整など改めて御連絡させていただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、本日、会議開始前にマイナンバーカードをお預かりいたしまして、まだお返してきていない委員の皆様には、この審議会の終了後、カードを返却させていただきますので、いましばしお待ちいただきますようお願い申し上げます。

また、御提出お願いしておりました書類につきまして、会議開始前にお預かりに伺えなかった委員の皆様にも、会議終了後、事務局職員が伺いますので、恐れ入ります、いましばしお待ちいただければと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局からの御連絡は以上でございます。

○今会長 ありがとうございます。

5. 閉 会

○今会長 それでは、以上をもちまして、令和6年度第1回の札幌市医療体制審議会、閉会させていただきます。

お疲れさまでございました。