

令和3年度第2回後志保健医療福祉圏域連携推進会議 議事要旨

日 時：令和3年(2021年)11月24日(水) 18:30～19:30

場 所：後志総合振興局 講堂

1 開 会 (佐々木企画総務課長)

2 あいさつ (村松保健環境部長)

後志総合振興局保健環境部長の村松でございます。本日は大変御多忙な中、令和3年度第2回後志保健医療福祉圏域連携推進会議にご出席いただき、ありがとうございます。

また、委員の皆様におかれましては、日頃から、当圏域の保健・医療・福祉施策の推進につきまして多大なる御理解、御協力を賜っておりますことに、この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

さて、道におきましては、平成30年度を始期とする「北海道医療計画」について、3年目となる令和2年度において中間見直しを行ったところであります。これを踏まえ、当地域における指針であります「北海道医療計画後志地域推進方針」についても見直しを行うこととなりました。見直しにあたりましては、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関の委員から構成されている専門部会におきまして、御協議いただいたほか、関係機関・団体の御意見も伺いながら作業を進め、今般、「推進方針中間見直し(案)」として取りまとめたところです。この「推進方針中間見直し(案)」につきましては、本日の会議におきます協議を経て、御承認をいただければ成案としたいと考えておりますので、委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしくお願い致します。

また、医療機関の皆様方におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策に、これまでいろいろと御協力をいただきましたことにつきまして、この場をお借りし御礼申し上げます。

現在、後志管内は沈静化している状況ではございますが、旭川市内や札幌市内においても未だ感染が拡大している状況が続いております。これからの時期、窓を閉めることの多い冬を迎えることもあり、国の専門家からは、リスクの高い状況が重なると集団感染につながる恐れがあるという指摘がございます。

当振興局といたしましても、改めて、様々な機会を活用して、三密の回避、マスクの着用、手指消毒、換気といった感染防止行動の実践を呼びかけてまいりたいと考えております。

なお、本日は、報告事項として、「新型コロナウイルス感染症の今後の保健・医療提供体制整備について」、圏域内3保健所からそれぞれ情報提供させていただく予定となっております。

以上、簡単ではございますが、私からの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致します。

3 委員紹介並びに資料及びスケジュール確認 (佐々木企画総務課長)

○新委員

五十嵐委員 (小樽・後志地区社会福祉協議会連絡協議会会長)

○出席委員

8名

○代理出席

細山副町長 (齋藤委員代理、余市町)

○欠席委員

近藤委員 (小樽市医師会)

小嶋委員 (余市医師会)

練合委員（後志歯科医師会）
木村委員（岩内町）
初山委員（後志手をつなぐ育成会連絡協議会）
澁谷委員（後志老人保健福祉施設協議会）
佐々木委員（後志地区身体障害者福祉協会）

○資料及びスケジュール確認

議 事

（1）協議事項

北海道医療計画 後志地域推進方針 中間見直し（案）について

- ・「北海道医療計画 後志地域推進方針」（平成30年度～令和5年度） 資料1-1

（佐藤会長） 皆様、こんばんは。お疲れ様でございます。本日は、令和3年度第2回目の会議ということで、議事は「北海道医療計画後志地域推進方針中間見直し（案）」について協議をいただき、その後、「新型コロナウイルス感染症の今後の保健・医療提供体制整備」の報告ということで進めてまいりますので、よろしく申し上げます。

それでは、次第の3の（1）の協議事項、「北海道医療計画後志地域推進方針中間見直し（案）」について、事務局から説明させていただきます。

（見沢主幹） 事務局の見沢と申します。私の方から、中間見直し案について説明させていただきます。

資料1-1をご覧ください。中間見直しの概要についてですが、第1の「基本的事項」、1の趣旨に記載しておりますとおり、平成30年3月に策定した北海道医療計画につきまして、3年目となる令和2年度において中間見直しを行ったところで、この北海道医療計画を踏まえ、地域の実情に応じた医療連携体制を構築し、円滑に推進するための指針として作成した北海道医療計画後志地域推進方針についても中間見直しを行うものです。

2の見直しの考え方につきましては、今回、北海道医療計画の中間見直しを踏まえ、「5疾病5事業及び在宅医療」について、数値目標及び記載事項の見直し、また、地域保健対策推進のための「難病」及び「歯科保健」の項目に係る所要の見直しを行っております。なお、現行の記載内容の見直しの必要がない項目につきましても、現状部分や掲載データの時点修正を行っております。

続きまして、第2の「主な見直しのポイント」ですが、まず、（1）の5疾病のうち、「がんの医療連携体制」については、現状部分や掲載データの時点修正のほか、小児・AYA世代のがん患者に対する医療やがんゲノム医療の連携体制の構築に取り組むことなどを記載しております。

「脳卒中、心血管疾患の医療連携体制」についてですが、こちらは現状部分や掲載データの時点修正となっております。

「糖尿病の医療連携体制」については、現状部分や掲載データの時点修正のほか、糖尿病の合併症である糖尿病性網膜症患者に対し、継続的な管理指導を行う体制を確保するため、糖尿病医療を担う医療機関として眼科の公表基準を追加しております。

「精神疾患の医療連携体制」については、現状部分や掲載データの時点修正のほか、「精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数」を数値目標に追加するなど、必要な見直しを行っております。

（2）の5事業についてですが、「救急医療体制」「災害医療体制」「へき地医療体制」に

については、現状部分や掲載データの時点修正となっております。

「周産期医療体制」については、現状部分や掲載データの時点修正のほか、周産期における災害対策についての項目を追加しております。

「小児医療体制」については、現状部分や掲載データの時点修正となっております。

2ページをご覧ください。続きまして、(3)在宅医療についてですが、現状部分や掲載データの時点修正のほか、在宅歯科医療の推進を図るため、新たに数値目標に、「訪問口腔衛生指導を実施している診療所数」を追加しております。また、地域単位の設定に伴う記載内容を追加しております。

(4)の難病及び(5)の歯科については、現状部分や掲載データの時点修正となっております。

・「北海道医療計画 後志地域推進方針」(平成30年度～令和5年度)〈中間見直し〉(案)
新旧対照表 資料1-2

次に資料1-2の新旧対照表に基づき、主なものをご説明いたします。

まず、「中間見直しに係る表紙」及び「目次」を追加しております。

1ページをご覧ください。第2 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の推進「1 がんの医療連携体制」についてですが、(1)現状(死亡の状況)の最初に、北海道のがんの状況を追加しております。

4つめの○ですが、がん標準化死亡率(SMR)については、北海道健康づくり財団の資料を参考としていますが、2次医療圏別、性別でデータが出されていないため、3保健所別と北海道、さらに、指標となっている胃・肺・大腸・子宮頸がん・乳がんの5種と全がんの表に変更しております。

その下の【平成27年 年齢別・男女別がん死亡数(後志圏域)】と2ページ及び3ページの【市町村がん検診受診率】のグラフについては、直近のデータが公表されていないため、計画策定時から変更しておりません。

また、4ページの2つめの(医療の状況)の一番最後の○と、5ページの2つ目の項目、(医療の現状)の一番最後の○、7ページの(がん医療連携体制の整備)の2つめの○、こちらにつきましては、国指針を踏まえた小児がんに関する医療提供体制についての記載を追加しております。10ページには、小児がん及びがんゲノム医療に関する医療機関の一覧を追加しております。

12ページをご覧ください。「2 脳卒中の医療連携体制」についてですが、(1)現状(死亡の状況)の【脳血管疾患標準化死亡比(SMR)】については、がんと同様、北海道健康づくり財団の資料を参考としていますが、2次医療圏別、性別でデータが出されていないため、3保健所別と北海道の表に変更しております。

その下の【平成27年 年齢別・男女別脳血管疾患死亡数(後志圏域)】のグラフについては、直近のデータが公表されていないため、計画策定時から変更しておりません。

14ページをご覧ください。一番上の○ですが、「脳卒中・急性心筋梗塞の急性期医療実態調査」とありますが、同調査は平成30年にも実施していますが、後志管内の数値が不明であるために策定時から変更しておりません。

20ページをご覧ください。「3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制」についてですが、(1)現状(死亡の状況)の【虚血性心疾患標準化死亡比(SMR)】については、こちらも北海道健康づくり財団の資料を参考としていますが、2次医療圏別、性別でデータが出されていないため、3保健所別と北海道の表に変更しております。

また、その下の【平成27年 年齢別・男女別急性心筋梗塞疾患死亡数(後志圏域)】こち

らのグラフにつきましても 直近のデータの公表がないため、計画策定時から変更しておりません。

24 ページをご覧ください。(4) 数値目標ですが、表の一番下、「実施件数」「地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数」については、策定時は1か所ありましたが、令和2年度の調査では、0か所となったため、目標値の考え方を「現状より増加」としております。

28 ページをご覧ください。「4 糖尿病の医療連携体制」についてですが、(1) 現状(罹患・死亡の状況)の、3つめの○ですが、当圏域の糖尿病による死亡数は、直近である平成29年は11人と少数であること、策定時は平成27年のデータが掲載されているため、削除しております。

29 ページ(医療機関の状況)ですが、一番下の項目の医療機関の状況【糖尿病医療機能を担う公表医療機関について】の1つめの○の医療機関数に、内数として、平成31年度(令和元年度)により追加された糖尿病の慢性合併症である糖尿病性網膜症に係る医療機能を担う眼科施設数を、また、32 ページの(6) 医療機関等の具体的名称(糖尿病医療を担う医療機関の公表基準)の下に、眼科の。公表基準を追記しております。

次、36 ページからの「5 精神疾患の医療連携体制」についてです。

42 ページをご覧ください。(4) 数値目標等の「住民の健康状況等」に「精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数」を数値目標として追加しております。

次に48 ページから61 ページまでの「6 救急医療体制」、「7 災害医療体制」、「8 へき地医療体制」については、文言修正、時点修正、現状値の表記の修正となっております。

62 ページからの「9 周産期医療連携体制」についてです。63 ページになりますが、(3) 必要な医療機能及び(5) 数値目標等を達成するために必要な施策に、災害時に周産期に係る適切な医療や物資の提供、連携体制の構築、平時からの備え等を記載した(周産期における災害対策)についての項目を追加しております。

次の66 ページから72 ページまでの「10 小児救急医療」については、時点修正、現状値の表記の修正となっております。

73 ページをご覧ください。「11 在宅医療の提供体制」についてですが、(1) 現状の【高齢化の状況】の住民基本台帳の基準日を、3月31日から1月1日に変更しております。

74 ページをご覧ください。【死亡場所の状況】の表ですが、「自宅等、医療機関、その他」の3項目から「自宅等、病院、診療所、介護老人保健施設、その他」の5項目に細分化しております。その下の○ですが、高齢者に実施された「高齢者の健康に関する意識調査」については、同調査が実施されていないため、類似調査の「人生の最終段階における医療に関する意識調査」に変更しております。

75 ページをご覧ください。2つめの○である訪問看護ステーションには、3保健所別、24時間体制の訪問看護ステーション数の表を、3つめの○の在宅患者調剤加算を算定している薬局数については、3保健所別の表を追加しております。

76 ページをご覧ください。策定時の1つめの○についての地域の連携やケアカンファレンス、連携会議の現状の記載については、後志に特化している内容ではないため削除しております。

また、2つめの○についての「岩内協会病院地域ケア病棟における入退院ルール」「小樽・後志入退院ルール」の策定の取組についての記載については、77 ページ(2) 課題(地域における連携体制の構築)に記載したため削除しております。

77 ページをご覧ください。2つ目の項目であります、地域における連携体制の構築の策定時の1つめの○ですが、地域包括ケアの構築については、(1) 現状に記載しているため削除しております。また、令和元年度の医療提供体制に係る地域単位の設定に伴い、地域単位毎での推進について記載し、その他の内容を検討、文言を整理しております。

80 ページをご覧ください。（４）数値目標等の「多職種の取組確保」に「訪問口腔衛生指導を実施している診療所数」を数値目標として追加しております。

83 ページをご覧ください。（６）医療連携圏域の設定として、在宅医療の提供体制に関する現状と課題整理を行う「地域単位」が設定されたことに伴う項目を追加しております。また、項目追加に伴い、以下の番号を整理しております。

84 ページから 91 ページまでの第 3 地域保健対策の推進「1 難病の医療連携体制」については、時点修正、文言等の整理のみとなっております。

92 ページをご覧ください。「2 歯科保健医療対策」についてですが、（１）地域保健歯科医療（現状）の 3 つめの○である「成人の歯・口腔の健康状態」は、5 年毎に「道民歯科保健実態調査」が行われますが、調査年度である令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症のため調査未実施となったため、数値は計画策定時から変更しておりません。また、【一人当たりの平均むし歯（う蝕）数】の表について、「3 歳児」では、直近の平成 30 年のデータを記載し、全国、全道、後志圏域の数値を比較しておりますが、「12 歳（中学校 1 年生）」は、3 年毎に行われる「公立学校児童等の健康状態に関する調査」が、調査年度である令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症のため学校歯科健診が行われず、調査が未実施となったため、数値は計画策定時から変更しておりません。ただし、全国の数値（策定時の調査結果）を追加しています。（２）障がい歯科保健医療（現状）の 1 つめの○の「北海道障がい者歯科医療協力医制度」については、策定時、平成 30 年から町村数や人数の増減はありません。

説明については、以上です。

（佐藤会長） それでは、ただいま事務局から説明のありました「北海道医療計画後志地域推進方針中間見直し（案）」の記載内容について、委員の皆様から御意見等を伺いたいと思いますが、何かありますでしょうか。

よろしいですか。それでは信任と言うことで、この案を成案とさせていただきます。

次に、次第の 3 の（２）報告事項の「新型コロナウイルス感染症の今後の保健・医療提供体制整備」について事務局から説明いたします。

（２）報告事項

新型コロナウイルス感染症の今後の保健・医療提供体制整備について 資料 2

（佐々木課長） 倶知安保健所の佐々木です。資料の 2 をご覧いただきたいと思います。こちらの保健医療提供体制整備につきましては、各保健所毎に報告させていただきます。

倶知安保健所につきましては、管内関係機関との協議等の開催状況につきまして、各団体の方と打ち合わせ等を重ね、連絡協議会という形をとらせていただきました。各医師会毎に開催させていただいております。医師会、医療機関、訪問看護ステーション、地元の薬剤師会にお集まりいただき、道内及び倶知安保健所管内の新型コロナウイルス感染症の発生動向についてご説明させていただき、その上で今後の新型コロナウイルス感染症患者の自宅療養体制について協議をさせていただきました。協議、議題につきましては、概ね理解をいただきましたことから、自宅療養体制整備の意向調査等をさせていただきまして、各医師会における自宅療養体制を構築していくこととさせていただいております。また、町村に対しましては、医療提供体制の整備及び情報共有を図るということをさせていただきたいと思っております。

続きまして、協議結果を踏まえた管内の医療提供体制整備の状況についてですが、現在、入院受入医療機関数は、倶知安保健所管内は 2 カ所となっており、うち重点医療機関が 2 カ所で、フェーズ 1 は 25 床、フェーズ 2 が 35 床、フェーズ 3 が 35 床となっております。

また、発熱者等診療検査医療機関数は、令和 3 年 11 月 15 日現在になりますが、関係機関

の御協力によりまして、現在22カ所となっております。

中和抗体薬投与登録医療機関数に関しましては、入院受入医療機関数と同じく、2カ所となっております。

また、令和3年11月16日現在、自宅療養の整備体制につきまして調査をさせていただきましたところ、医療機関におきましては電話診療可が15カ所、オンライン診療可が3カ所、訪問診療可としたところが7カ所、あと薬局につきましては薬剤指導可が24カ所、配達郵送可が4カ所、郵送のみ可が9カ所となっております。あと、訪問看護ステーションにつきましては、対応可能というのは条件付きではありますが、1カ所ありました。以上です。

(佐藤会長) ただ今の事務局から説明されました内容につきまして、ご質問・ご意見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、次に岩内保健所からお願いします。

(坪坂課長) 岩内保健所で企画総務課長しております、坪坂と申します。私の方から、岩内保健所管内の医療提供体制整備について説明いたします。

まず、岩内保健所管内には4町村ありますけども、管内の関係機関との協議については、病院が2回、医師会が2回、訪問看護ステーションが2回、地元薬剤師会が1回、合計7回協議を行っております。内容といたしましては、管内の病院につきましては、自宅療養者の外来受診、薬の処方等への協力依頼ということになります。医師会につきましては、令和3年5月からの新型コロナウイルス感染症患者動向についての説明を行い、岩内保健所管内における新型コロナウイルス感染症患者の療養体制について、ということでご協力をいただいております。訪問看護ステーションについては、訪問看護(点滴等)について協力を依頼ということでございます。地元薬剤師会につきましては処方薬の患者宅への配達についてということで、協力依頼をしております。

協議結果を踏まえた管内の医療体制等についてですが、入院受入医療機関数については、1カ所、これは重点医療機関でございます。フェーズ1では5床、フェーズ2及びフェーズ3では5床でございます。

外来対応医療機関数は1カ所。これは先ほどの入院受入医療機関と同じでございます。

発熱者等診療・検査医療機関数でございますが、令和3年11月15日現在で13カ所となっております。

中和抗体薬投与登録医療機関数は1カ所となっております、これは入院受入医療機関と同じでございます。

処方薬の患者宅への配達可能薬局でございますけども、令和3年10月1日現在で3カ所となっております。以上でございます。

(佐藤会長) 続いて、小樽市保健所をお願いします。

(津田課長) 小樽市保健所保健総務課の津田と申します。よろしくお願いたします。

小樽市保健所管内関係機関との協議結果についてですが、小樽市新型コロナウイルス感染症対策協議会を組織しておりまして、昨年度から通算して16回開催しております。今年度につきましては、5月に書面会議で1回、8月に対面で1回開催しております。構成員としましては、小樽市医師会と新型コロナウイルス感染症患者の受け入れをいただいている市内5病院と保健所となっております。

協議会での協議内容ですが、まず5病院間のフェーズ毎の確保病床数について、5病院間で情報共有できるように協議させていただきました。8月には、第5波の医療体制について協議

をさせていただきます。例えば、コロナ入院受入機関は5病院ありますが、保健所が発生届けを受理したら、特定の医療機関に偏らないよう均等に入院調整をさせていただくというお話ですとか、退院基準を満たした患者の方で引き続き療養を要する場合、転院先、例えば後方支援病院を確保できないのかという問題提起があり、後で説明させていただきますが、後方支援病院については、この会議を受け病院を回り、確保するという動きをしました。

(2)の協議結果等を踏まえた管内の医療提供体制の整備の状況ですが、まず入院受入医療機関は5カ所、重点医療機関が5カ所ですが、フェーズ1で56床、フェーズ2で84床、フェーズ3で101床となっております。

小樽管内の発熱者等診療検査医療機関ですが、全部で44カ所あります。

それから先ほど申し上げた後方支援病院ですが、協議会の後に管内の病院を回り、後方支援病院をお願いできませんかと、保健部長、所長共々回り、5カ所の病院で合計10床確保することができました。

中和抗体薬投与登録医療機関数ですが5カ所、これは入院受入医療機関数と同じでございます。説明は以上でございます。

(佐藤会長) ありがとうございます。ご質問・ご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。本日予定しておりました議事は以上ですが、委員の皆様から他に何かありますでしょうか。

それでは、事務局の方から何かありますでしょうか。

(3) その他

(遠藤主査(地域医療業務)) 救急医療専門部会から報告があります。

北海道大学病院から20床、救急救命救急センターを開きたいという事業計画書が提出され、20床の救命救急センターなので、道央圏、第3次医療圏に所属するすべての第2次医療圏の連携推進会議から、意見を求められまして、救急医療専門部会を10月29日に書面開催し、救急医療専門部会の方から北海道大学病院の救命救急センターの開設に同意する、という同意書を提出しております。報告事項は以上です。

(佐藤会長) ありがとうございます。他に何かありますでしょうか。

(見沢主幹) 次回の保健医療福祉圏域連携推進会議ですが、来年3月下旬に開催する予定ですので、よろしく願いいたします。

(佐藤会長) 本日の議事はこれにて終了となります。本日は、長時間にわたり、議事進行に御協力をいただき、ありがとうございました。ここから、進行を事務局にお返しします。

(佐々木課長) 佐藤会長、議事進行ありがとうございました。以上を持ちまして、「令和3年度第2回後志保健医療福祉圏域連携推進会議」を終了させていただきます。本日は、悪天候となっております。お帰りの際は、くれぐれもお気をつけてお帰り下さい。本日は、長時間にわたり、大変お疲れ様でした。ありがとうございました。

以上