

令和3年度第1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)7月15日(木) 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)

皆様おばんでございます。後志総合振興局環境部長の村松でございます。本日は皆様、大変御多忙の中、後志保健医療福祉圏域連携推進会議に御出席を賜り、誠に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、道における医療体制整備の根幹をなしております北海道の医療計画ですが、平成30年度の策定からちょうど折り返し地点にかかっており、この3月に中間見直しが策定されたところです。その中間見直しには、現在においても、なお国内で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえ、新興・再興感染症対策に関する記載の方針も含まれております。

コロナ関連につきましては、本日の議題の1つとして医療提供体制整備について、この後情報提供させていただきますが、おかげさまをもちまして、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置を経て、全道的にようやく落ち着きを取り戻したところでございます。この場をお借りし、感染拡大防止及び封じ込め、医療提供体制の整備に本当に多くのご協力をいただきましたこと、改めてお礼申し上げます。しかし、足元を見ると、全国的に再び感染拡大傾向にある中で、8月22日まで夏の再拡大防止特別対策と銘を打ち、新たな対策にあたっており、引き続きのご協力をお願いしているところです。

この中間見直しを踏まえ、道内各圏域の地域推進方針についても見直しを行うこととなっており、この見直しにあたっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会など関係機関の委員から構成されております専門部会におきまして、協議の上で作業を進めていきたいと考えております。

本日は、新型コロナウイルス感染症対応のため、昨年度、報告を行うことができませんでした専門部会の事業報告を含め、8項目の議事を予定しております。

限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見をいただければと思っております。

以上簡単ではございますが、開催にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしく申し上げます。

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

佐藤委員 (一般社団法人羊蹄医師会長)

今井委員 (公益社団法人北海道看護協議会后志支部長)

○出席委員

11名

○代理出席

細山副町長（齋藤委員代理、余市町）

○欠席委員

小島委員（一般社団法人余市医師会長）

谷口委員（小樽・後志地区社会福祉協議会連絡協議会長）

初山委員（後志手をつなぐ育成会連合会会長）

佐々木委員（後志地区身体障害者福祉協議会長）

○資料及びスケジュール確認

議 事

（１）後志保健医療福祉圏域連携推進会議委員について（資料１）

（佐々木企画総務課長） それでは、議事に入りたいと思います。まず、次第３の（１）の当会議の委員についてですが、資料１を御覧ください。令和３年６月２１日に２年の任期で委嘱させていただいております。お名前は、名簿にて御確認ください。委員に御就任いただきました皆様におかれましては、今後とも御指導、御協力をいただきますようお願いいたします。

（２）後志保健医療福祉圏域連携推進会議会長の選出について（資料２）

（佐々木企画総務課長） 次に議事の（２）になります。本会議の会長につきましては、これまで皆川羊蹄医師会長にお引き受けいただいておりますが、今回退任されておりますので、新たに、会長を御選出いただきたいと思っております。

資料２の設置要綱をご覧ください。会長の選出については、要綱第３条第３項により、連携推進会議の委員の互選により会長を置くこととされております。今回、会長に立候補いただける方はいらっしゃいますでしょうか？

立候補がいらっしゃらないので、事務局案を提示させていただきます。事務局案といたしまして、これまで羊蹄医師会長に本会議の会長をお願いしていた経緯を踏まえ、羊蹄医師会長の佐藤委員をお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

<異議なし>

ありがとうございます。それでは、佐藤委員に会長をお願いいたします。また、副会長につきましては、引き続き近藤委員をお願いし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。

（３）令和２年度各専門部会事業報告について（資料３-１～資料３-６）

（佐々木企画総務課長） それでは、次第３の（３）に入りたいと思います。ここからの議事進行につきましては、佐藤会長をお願いしたいと思います。佐藤会長は、会長席に御移動願います。

それでは佐藤会長、よろしくをお願いいたします。

(佐藤会長) 皆様、こんばんは。羊蹄医師会の佐藤です。この度、皆川前会長の退任に伴いまして、私が当会議の会長を務めさせていただくことになりました。よろしくお願いいたします。早速ですが、議事を進めさせていただきます。まずは、次第の3の(3)令和2年度各専門部会事業報告について、事務局から説明をお願いします。

【①がん・糖尿病専門部会】(資料3-1)

(駒井主査(健康増進)) がん・糖尿病専門部会を担当しております事務局の駒井です。資料は3-1です。当部会は新型コロナウイルス感染症の関係で、書面開催により令和3年3月22日に開催いたしました。当部会は令和2年度まで、皆川先生が部会長を務めていただき、合計8名の委員で構成されております。

報告事項としては、資料に記載のあるとおり、6項目について報告をしました。特に、がん検診受診率向上に係るアンケート調査の結果に対して、部会委員からは、「職域のがん検診について、受診率などの把握が難しいが、企業や事業所への指導が必要なのではないか」などの意見をいただきました。このアンケートにつきましては、推進方針の推進状況のところでも御説明いたします。その他、今年度の部会は、がん検診受診率を上げるための普及啓発とか、糖尿病腎症重症化予防プログラムに係る講演会の実施について検討する予定です。がん糖尿病専門部会につきましては以上です。

【②脳卒中・急性心筋梗塞専門部会】(資料3-2)

(駒井主査(健康増進)) 続きまして、脳卒中、急性心筋梗塞専門部会についてです。

こちらの部会もコロナの関係で、3月19日に書面開催しております。当部会は、柿木先生を部会長に合計10名の委員で構成しております。

報告事項として、4項目について報告しました。協議事項としては、今年度の事業として、「再発防止」をテーマに「在宅支援に関わる職種の方や住民が、疾患に関する知識を高めるための普及啓発を検討してはどうか。」と提案したところ、「かかりつけ医と在宅介護支援者の連携や協働が重要であるが、病院と診療所の連携が課題になっている」という御意見をいただき、住民に対する普及啓発だけでは課題解決には至らないと感じたところです。

また、脳卒中、急性心筋梗塞の再発防止に係るアンケートを実施し、結果について書面で報告したところです。このアンケートの結果につきましても、この後の推進状況のところでも簡単に説明いたします。

今年度の部会は、アンケート調査の結果を踏まえ、取り組みを検討して参りたいと考えているところです。脳卒中・急性心筋梗塞専門部会につきましては以上です。

【③救急医療専門部会】(資料3-3)

(遠藤主査(地域医療業務)) 救急医療専門部会を担当しております遠藤です。資料3の3をご覧ください。救急医療部会につきましては、昨年度、コロナ対策の関係で、書面開催となりました。昨年の3月17日に行っております。

昨年度については、令和元年度に決定いたしました、消防関係の方を構成員として増や

すこと、後志総合振興局地域災害医療対策会議を設置することについて、構成委員を増やしたこと、それから場所の設置をしたことの報告を行っております。特に協議した事項はありませんが、今年度につきましては、引き続き、同じような形でやっていくことを考えております。ただ、救急医療啓発事業のAEDとか、心肺蘇生法等につきましては、今年度は難しいかと思っております。以上です。

【④ 在宅医療専門部会】（資料3-4）

（今井保健推進係長） 在宅医療専門部会の担当をしております事務局の今井です。

まず、開催状況ですが、令和3年3月に開催予定としていましたが、新型コロナウイルス感染症対応により中止をさせていただいております。

部会委員につきましては、余市医師会の小嶋先生を部会長に13名で構成しております。令和元年度に小樽市医師会から菅田（すがた）委員、余市町から芹川委員に新たに就任していただいた以後、委員の変更はありません。

今年度の方向性については、令和元年度に「在宅医療提供体制に係る地域単位」という考え方が示されましたので、「小樽」「岩宇」「南後志」「羊蹄」「北後志」の各地域単位での「現状と課題の整理」を進め、「医療と介護連携」「多職種連携」の取組を推進していきたいと考えております。以上です。

【⑤ 難病専門部会】（資料3-5）

（小場保健係長） 難病対策専門部会を担当しております事務局の小場です。難病対策専門部会の令和2年度の事業報告について御説明いたします。

資料3の5を御覧ください。1の開催状況ですが、令和3年3月に開催予定でしたが、新型コロナウイルス感染症対応のため、中止としました。

2の委員の状況ですが、人数は15名で、令和3年3月末現在、御覧の名簿のとおりとなっております。なお、令和3年度の委員につきましては、人事異動により、倶知安町の黒田委員と後志教育局の川野委員が異動となっておりますので、今後、後任の選定手続きについて御相談させていただきますので、よろしく願いいたします。

3の次年度の方向性ですが、令和2年度に、神経難病等の患者さんを対象に、患者さんのニーズを把握するため、アンケート調査を実施しました。令和3年度は、アンケートの集計結果を共有し、それに基づき、委員の皆様とともに支援の進め方を協議していきたいと考えております。以上です。

【⑥ 歯科保健医療専門部会】（資料3-6）

（駒井主査（健康増進）） 歯科保健専門部会の事務局を担当しております駒井です。3月19日付けで当部会も書面開催を行っております。練合先生を部会長に6名の委員で構成しております。

報告事項は、資料にありますとおり、5項目について報告しています。内容としては、主に道立保健所が実施する歯科保健事業についてですが、ほとんどの事業が施設などを訪問する事業であることから、コロナ禍では中止せざるを得ない状況のため、次年度以降の

取り組みを検討する目的でアンケート調査を中心に行いました。アンケートは、障害者や要介護高齢者の施設を対象とし、主に歯科医院との連携が取れているかどうかというところで、ほとんどの施設で連携が取れているという結果でした。

今後も障害者や要介護者への歯科事業は継続されますが、後志の状況の一つとして、高齢化率が非常に高くなっているにもかかわらず、歯科保健事業があまり取り組まれていないということから、オーラルフレイル対策を含めた口腔機能向上等に取り組むなど、部会内での情報共有を図り、検討を進めていきたいと考えているところです。以上、報告を終わります。

(佐藤会長) ただ今、事務局から説明されました内容につきまして、御質問はございませんか。質問がないようなので、次第3の(4)「後志圏域地域推進方針」の令和2年度の進捗状況について、事務局からお願いします。

(4) 「後志圏域地域推進方針」の推進状況【令和2年度】について(資料4)

(見沢企画主幹) 事務局の見沢です。別冊としてお配りしております「北海道医療計画地域推進方針」の106ページに、進行管理についての記載があります。この中で、5疾病、5事業及び在宅医療の11分野ごとの医療連携体制の進捗状況について、本会議に提示し、進行管理を行うこととなっておりますので、報告させていただきます。

(駒井主査(健康増進)) まず、がんの医療連携体制について、1の推進状況及び評価ですが、特に受診率については、御覧のとおり現状値より低い数値となっております。

また、2の主な取組の内容ですが、部会については先ほど報告させていただいておりますので割愛させていただきます。部会の他の取組として、「がん検診受診率向上に係るアンケート調査」を実施いたしました。

例年ですと、「がんフォーラム」とか「糖尿病に関する講演会」などを開催しましたが、コロナ禍であるため、殆どの部会でアンケート調査の実施のみとなりましたことを冒頭御説明させていただきます。

がんのアンケートについてですが、対象は、小樽市を含む20市町村で、全市町村から回答をいただきました。その結果、課題として見えてきたのは、ほかの全国を含む自治体がどのように受診率アップを図っているのか把握できない、または、情報を共有できていないことや、住民への普及啓発が必要と認識していても、人員不足で住民に対する普及啓発が行えない自治体があるということがわかりました。

今後、コロナの関係でもっと受診率が下がっていくことが想定されますので、受診率向上に向けた対策を進めて参ります。

次ページの脳卒中の医療連携体制についてですが、実績数値については、現状維持ということで変動ありません。取組につきましては、「脳卒中・急性心筋梗塞の再発防止」に係る取組状況調査についてですが、対象施設は、小樽市を除く後志管内の介護老人福祉施設や居宅介護支援事業所など125施設で、回答があったのはおよそ半数でした。

内容は、脳卒中や心筋梗塞の再発防止のための勉強会や医療機関との連携等についてアンケートを取ったところ、「疾患に対する基礎知識が必要」と考えている施設が多いこと、

また「医療機関との連携はあるが、さらに相談しやすい環境が必要」という回答が多くありました。このことから、疾患への関心を高める取組を行うことで、医療機関との関わりを深めていく対策が必要と考えております。

続きまして、心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制についてです。推進状況及び評価ですが、体制整備、実施件数等、ともに現状維持となっております。取組等につきましては、脳卒中と同じですので割愛させていただきます。

次に、糖尿病の医療連携体制についてですが、特定健診及び特定保健指導の受診率は、ともに現状値より増加しております。地域連携クリティカルパスの導入は、現状値よりも増加しております。取組につきましては、部会以外、実施しておりません。以上です。

(瀬野尾健康支援係長) 次に、精神疾患の医療連携体制について報告させていただきます。

1の推進状況及び評価につきましては、現状維持となっております。退院促進の推進を図るため、関係機関と連携を進めて参りましたが、退院率につきましては、実績数字が現段階においては、未公表となっておりますので御承知ください。

続きまして、主な取組内容についてですが、精神科病院に入院している方の退院促進及び支援体制の構築を図るために、精神障がい者地域生活支援事業を実施しております。今後も引き続き相談支援事業所等と連携し、地域移行、定着支援を図って参ります。かかりつけ医の認知症対応力向上研修、認知症介護指導者養成研修等の出席については、引き続き周知を行って参ります。「後志圏域認知症医療連携協議会」は、前年度は書面開催でしたが、今後も出席を通して認知症疾患医療センター、関係機関と連携して参ります。精神科救急医療体制整備事業道央ブロック調整会議では、医療機関との協力体制、救急搬送の受け入れルールについて検討を進める事となっております。令和2年度の開催はありませんでしたが、引き続き関係機関と連携して取り組んで参ります。医療観察制度地域連携協議会につきましても、出席を通して関係機関と連携を図って参ります。以上です。

(遠藤主査(地域医療業務)) 救急医療体制について、説明させていただきます。進捗状況と評価の関係ですが、在宅当番医制度等初期救急医療の確保市町村割合については、現在100%施行されており、引き続き、現状どおりされていくことを希望いたします。

病院郡輪番制の実施第二次医療圏数につきましては、一つの圏域しかないのので、現状維持です。救命救急センターの整備第三次医療圏数は、札幌の方の医療圏となりますので、現状維持です。ドクターヘリの運航圏の維持についても、札幌医療圏で1つとなりますので、現状維持ということです。救急法等講習会については、昨年度はコロナの関係で実施されていないことから、0件となっておりますが、現状維持ということで、引き続き毎年1回程度は開催していきたいと思っております。その他の救急車による搬送時間は1時間以上とか、心肺蘇生法が行われたときとか、生存率とかについては、令和元年度以降の数字が公表されていないので、未記載となっております。

主な取組みについては、初期救急医療体制の充実についてですが、在宅当番医制が100%になっていますので、引き続き、この状況を維持していきたいと考えております。

救急医療専門部会については、先ほど御報告いたしましたので、割愛させていただきます。

続きまして、災害医療体制について報告させていただきます。災害拠点病院の整備については、現状1件ということで、引き続き災害拠点病院が整備されております。北海道DMATの指定医療機関の整備については、二次医療圏の中で1件となっております。災害拠点病院における耐震化整備率については、50%ということで、病院の一部が耐震化になっていない状況ですが、改築が検討されているところです。ちなみに倶知安厚生病院ですが、改築が検討されているということで聞いております。EMISの研修については、電話で聞いただけですが、昨年度は、入力訓練はしなかったとのことということで聞いております。

主な取り組みについては、災害拠点病院の強化、耐震化、連絡協議会への参加、防災マニュアルの策定等につきまして、倶知安厚生病院の建物の一部が基準を満たしていない部分がありますが、今検討している最中（建て替えを含めて）だと聞いておりますので、それに期待したいと思っております。

DMATの整備については、災害発生時にDMATがすぐ派遣できるよう、DMAT研修への参加等について協力して参りたいと思っております。

先ほどの広域災害救急災害医療情報システムEMISについては、入力訓練等を実施するという事になってはいますが、昨年度は実施していないと聞いております。今後も訓練の実施を検討していきたいと考えております。

救急医療専門部会については、先ほどと同様、割愛させていただきます。

続きまして、へき地医療対策ですが、へき地診療所は、現状12箇所あります。現状維持という形になってはいますが、先頃、移転新築があり、併設診療所が移転新築して統合されて、件数が減ったために1件へき地診療所の条件を満たすこととなりましたので増える予定ではあります。また、巡回検診等は引き続き、へき地医療拠点病院に対応していただきたいと思っております。

主な取り組みの内容等については、無医地区等への巡回診療が、昨年度は19回ほど実施されております。以上です。

（瀬野尾健康支援係長） 周産期医療体制についてご説明いたします。1の推進状況及び評価につきましては、新生児死亡率は増加、周産期死亡率は減少しており、引き続き管内の推移を注視し、支援体制の構築を進めて参ります。

主な取り組み内容は、道として定着しております「養育支援保健医療連携システム事業」を通して、医療機関と地域支援機関との連携強化を推進して参ります。

管内の課題は、産婦人科医師の安定的な確保は必須ですが、地域支援としては、養育支援を必要とする方の早期把握、継続的支援体制の構築を図り、孤立防止や養育力の向上を図って参ります。以上です。

（遠藤主査（地域医療業務）） 続きまして、小児医療体制について御報告させていただきます。1の推進状況及び評価ですが、人口対1万の小児科の医療を担う医師数は、この圏域の現状値が9.3で、全道値が15.3ということで、かなり低い状況になっております。平成30年度と平成31年度（令和元年度）ですが、引き続き9.3でしたが、令和2年度については、私の手計算ですが、9.9ということで、若干小児科を行う医師が増えております。また、この圏域では、小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所は無いという調査結果

となっております。乳児死亡率については、数字が出ていない令和2年度の数値が未校了のため、未記載となっております。

主な取り組みの状況は、小児科医師の増員を図るということで、小児科標榜医師の高齢化による診療所の廃止等がありますので、地域における小児科医師の確保が必要ということです。それから、よく言われていますが、女性小児科医師の職場復帰のための環境整備というものが挙げられております。以上です。

(今井保健推進係長) 11の在宅医療の提供体制についてご報告させていただきます。推進状況及び評価の部分ですが、訪問診療を実施している医療機関機能強化型在宅療養支援診療所の数、また、退院支援・在宅医療を要する医療機関数も、ほぼ現状維持となっておりますが、24時間体制の訪問看護ステーション、訪問診療を実施している歯科診療所、訪問薬剤管理指導をする薬局数が少しずつではありますが増加しており、他職種の取り組みが少しずつ進んでいる状況となっております。

主な取り組みですが、部会の部分につきましては先ほど報告させていただいたところですが、当圏域は広域であることや、受療動向が地域によって異なることから、引き続き地域単位での取り組みを進めていきたいと考えております。また、北海道の在宅医療推進支援センターとの連携による取り組みについても検討しながら進めていきたいと思っております。

その他の取り組みとしては、圏域医療機関と地域の連携促進のための仕組みづくりとして、小樽版入退院ルール、岩内協会病院入退院ルールの運用促進、また余市協会病院入退院ルールの運用に向けた協議を進めているところですので、引き続き取り組んで参りたいと考えております。

また、他団体との共催による他職種連携や人材育成のための研修会の開催につきましては、これからの新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、具体的には次年度以降、進めていく予定としているところです。以上です。

(佐藤会長) ただ今、事務局から説明された内容につきまして、御質問はございませんでしょうか。

久津見先生、どうぞ。

(九津見委員) 実績数値のところ、公表されていないので、未記載ですか。今後もそういう方針だということですか。それとも、何で数値が公表されないのかわかりますか。救急のところと、精神科のところ。

(遠藤主査(地域医療業務)) 救急の方ですが、確認した訳ではありませんが、まだ消防年報が出ておりませんので、それが公表されると記載されている可能性があるかなど。それが出てきていないので、未記載となっております。おそらく、毎年出るものではなく、何年かおきに公表されるものではないかと考えております。

(瀬野尾健康支援係長) 精神科の方につきましては、360調査の取りまとめが、まだ終わっていないということを把握しております。こちらの調査の取りまとめが終わりましたら、状況の記載ができるものと思われま。

(九津見委員) ありがとうございます。もう一つ細かいことなのですが、小児医療体制のところの、現状値と実績の数値が食い違っているような。これは間違いで良いですか。現状値について、「小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数（医療圏）」が” 5 ”となっているのですが、これは” 0 ”。それからその下も” 0 ”（ではないのか）。これ、” 5 “と” 7 ”と入っているのですが。

(遠藤主査（地域医療業務）) 確認して回答させていただきます。

(佐藤会長) 次に、次第3の(5)北海道医療計画（地域推進方針）の中間見直しについて、事務局から説明をお願いいたします。

(5) 北海道医療計画（後志地域推進方針）の中間見直しについて（資料5）

(見沢企画主幹) 北海道医療計画地域推進方針は、北海道医療計画の策定にあわせ、地域の実情に応じた医療提供体制を構築し、円滑に推進するための指針として、第二次医療圏ごとに策定しております。

現行の北海道医療計画の計画期間は、平成30年から令和5年度までの5年間で、3年目となる令和2年度に計画の見直しが行われました。この北海道医療計画の中間見直しの内容を踏まえ、地域推進方針も今年の9月30日までに見直しを行うこととなっております。

現行の北海道医療計画後志地域推進方針につきましては、別冊として本日配布させていただいております。また、「医療計画の中間見直し」についてのこちらの冊子につきましては、5月下旬に皆様に送付させていただきました。

北海道医療計画の中間見直しについての概要ですが、資料5をご覧ください。道の見直しの考え方は、2の記載にありますとおり、現行計画策定後の「5疾病・5事業及び在宅医療」の取り組み状況を踏まえ、国の医療計画作成シートを踏まえた数値目標及び記載事項の見直し、在宅医療の需要の再推計、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた感染症対策の項目に係る所定の見直しとなっております。

中間見直しを行った項目ですが、1の趣旨の参考のところに記載されている黒丸（●）のとおり、5疾病5事業、在宅医療の確保、地域保健医療対策の感染症対策等となっております。主な見直しのポイント、また新たに追加した数値目標、在宅医療の需要の再推計につきましては、資料を御参照ください。この北海道医療計画の中間見直しの内容を踏まえて、地域推進方針の見直しを行って参りたいと思います。以上です。

(佐藤会長) ただ今の事務局からの説明に対、質問はございませんか。

では、次は、第3の(6)、「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備」について、事務局から説明をお願いします。

(6) 新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について（資料6-1～資料6-3）

(見沢企画主幹) 資料6-1を御覧ください。二次医療圏別指定診療・検査医療機関数となっております。こちらは7月2日現在のものとなっております。当後志圏域ですが、指定診療検査医療機関数は74。内訳ですが、小樽市保健所管内が42施設、倶知安保健所管内は

19 施設、岩内保健所管内が 13 施設の合計 74 施設となっております。

次に、資料 6-2 を御覧ください。7 月 12 日現在の各圏域の入院医療体制となっております。黄色のセルは、3 次医療圏の現在のフェーズとなっております。7 月 12 日から札幌圏を除く道央圏、道南圏、道北圏、十勝圏、釧路・根室圏につきましては、フェーズⅢからフェーズⅡに引き下げられております。また、オホーツク圏はフェーズⅢ、道央圏のうち、札幌圏につきましては、フェーズⅢ相当となっております。現在、確保病床は 1,622 床で、うち重症が 121 床となっております。

次に、資料 6-3 を御覧ください。こちらは、7 月 8 日現在の、道内の感染状況を取りまとめたものです。

1 枚目は、全道の感染状況です。新規感染者数は、大幅に改善されておりますが、7 月 6 日ごろから増加傾向が見られているような状況となっております。新規感染者ですが、7 月 4 日現在で 287 名、人口 10 万単位当たり 5.4 人となっております。リンク無しの人割合は上昇傾向が続いており、49.5%となっております。

2 枚目は、地域別の感染状況です。6 月 25 日の週からの比較をしますと、札幌市や石狩管内以外の一部の振興局管内において、増加しているということが見て取れる状況となっております。

3 枚目ですが、年代別感染者数の全道の推移となっております。こちらですが、20 代、30 代の割合は、6 月下旬から少し急激な上昇がありましたが、7 月に入ってから若干減少しておりますが、7 月 8 日時点で 35.3%という状況です。10 代の割合ですが、上昇幅が大きく、7 月 8 日時点で 17.4%となっております。これらの若い世代で新規感染者の 5 割以上を占めている状況となっております。

最後ですが、年代別の新規感染者の 7 日間の合計となっております。札幌市と札幌市以外に分けておりますが、10 代以下の割合は札幌市で 59%、札幌市以外も 53%と高くなっており、若い世代の、新規陽性者の割合は、感染拡大の先行指標とされておりますので、注視が必要な状況となっております。以上です。

(佐藤会長) ただ今の事務局からの説明に対し、質問はございませんか。

それでは次第の 3 の (7)、「年間スケジュール」について、事務局から説明していただきます。

(7) 年間スケジュール (予定) (資料 7)

(見沢企画主幹) 資料 7 を御覧ください。本日 7 月 15 日に第 1 回後志保健医療福祉圏域連携推進会議を開催させていただいております。

今後の予定としましては、9 月上旬に北海道医療計画中間見直しの内容を踏まえて作成した北海道医療計画後志地域推進方針の中間見直しの素案、こちらを委員の皆様提示させていただき、御意見等いただきたいと思っております。その後、9 月下旬にいただきました御意見等を踏まえて作成した北海道医療計画後志地域推進方針の中間見直し案、こちらについてご検討いただくため、会議を開催させていただき、推進方針を決定したいと思っております。また、来年 3 月下旬に、令和 3 年度各専門部会事業報告、地域医療構想の

取り組み状況等の内容で、例年どおり開催させていただきたいと考えております。

いずれも開催時間も、18時30分から後志総合振興局の講堂で予定しております。

時期が参りましたら、開催の御案内を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。

(佐藤会長) ただ今の事務局からの説明について、何か御質問はございますでしょうか。

では、次第3(8)の「第8期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」について、事務局から説明をお願いします。

(8) 第8期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」について(資料8)

(堀田主査(保険運営)) 後志高齢者保健福祉圏域連絡協議会の事務局から報告させていただきます。当該連絡協議会の設置要綱第4条第6項で「協議会における協議結果は、保健医療福祉圏域連携推進会議にて報告するものとする」と規定されておりますので、令和2年度に協議した内容について報告させていただきます。

資料8を御覧ください。道では、介護保険法に基づき、3年ごとに介護保険計画を定めております。その中で各圏域ごとに、主に特別養護老人ホーム等のベッド数の上限を定めることとなっております。昨年度、各保険者が計画期間内に、どの程度の施設のベッド数等を必要とするかを調査検証した上で、先の3月23日に、各市町村・関係者が集まりWeb会議を開催して、後志管内での整備予定を、資料に記載のとおり確認・決定しました。詳細は資料8を見ていただければと思いますが、特養については、既存の施設が142床から100床に減少。また、介護医療院は古平町で、18床で創設される予定となっております。混合型特定施設については、小樽市で50床で創設予定。また、余市町の既存の施設で、100床から80床に減少するという形で、推進協議会の方では確認を行っております。

なお、市町村、保険者から何らかの事情で、計画内容の変更について協議された場合は、地域連絡協議会を開催し、協議を行うこととなっております。

新たな動きがあった場合は、報告させていただきます。以上です。

(佐藤会長) ただいま事務局から説明のあった内容について、御質問はございませんか。

本日予定しておりました議事は以上でございますが、委員の皆様から、他に何かありませんでしょうか。

(9) その他

(九津見委員) 5番目の中間見直しで聞くべきだったのですが、資料5の2ページ目の感染症対策ところ。「主な見直しのポイント」で、「一般病床等も含め、必要な病床の確保に努める旨を記載」と書いてあります。今でも一般病床を感染病床に変えてやっている訳ですけれども、全体のベッド数は、日本全国減らす方向で進んでいくんですね。その辺の、ベッド数が減ることによって、このようなパンデミックが起こったときに、「本当にベッド数を減らして良いのだろうか」という議論とか資料とか検討はないのかなと。

結局、今はうちの病院のことで言うと、倶知安厚生病院は古い病棟があって、なんとか

やっている。要するに、休床にしてある場所を使っているということで、国の方針に則って、ベッドを新しくする時に減らしていく。今回うちの病院も減らしていくこととなります。そうすると、まったく余裕のない状態の病院が、今後ずっと出てくるということになる訳です。そうすると、まだ今回のコロナ（の感染拡大）はおとなしいですけども、それでも高齢の方で、元々介護が必要な患者さんが入院すると、それだけでも、てんやわんやになってしまうという現状です。ベッド数とナースの数は連動していて、ベッド数を上げると、ナースの数は減ってしまう。今後、もっと酷いパンデミック、悪性の（ウイルス）が出てきた場合は、非常に大変なことになるなというのが、現場の実感です。

そのところ、この書き方は、感染病棟を持っていない病院も協力してもらいましょうという考え方だと思うのですが、全体のベッド数を再考する、という考え方はまだ無いのかという質問です。

（佐藤会長） なかなか難しい問題で、日本全国どこも同じかと思うのですが、久津見先生が日頃努力されていて、感じていらっしゃることをお話されたと思います。これに関しては、結論をこの場で出すのはかなり難しい問題で、今後の日本の厚生医療行政をどうするかということに繋がってくると思います。こんな小さな町からではありますが、全国に届けるような指針になれば、大変嬉しいかと思います。こんなところでよろしいでしょうか。

（九津見委員） 僕も、もちろんここで答えを期待しているわけではないですが、やはり問題意識を共有して欲しいなということで、質問させていただきました。

（佐藤会長） 他にございますか。事務局から何かございますか。

（見沢主幹） 先ほどいただきました質問に対する回答ですが、後日、書面にて各委員の皆様にお知らせしたいと考えております。

また、次回の保健医療福祉圏域の連携推進会議ですが、先ほど説明させていただきましたとおり、9月下旬に北海道医療計画後志地域推進方針の中間見直し（案）についてご検討いただくため、開催する予定ですので、どうぞよろしくお願いいたします。

（佐藤会長） それでは、これですべての議事を終了いたします。本日の議事進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。最後に、事務局の方からお願いします。

（佐々木課長） 佐藤会長、議事進行ありがとうございました。

以上をもちまして、「令和3年度第1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、長時間にわたり大変お疲れ様でした。お帰りの際は、くれぐれもお気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。

以 上