指標

北海道総合保健医療協議会（総医協）について

副会長
鈴木（すずき）　伸和（のぶかず）

北海道総合保健医療協議会（総医協）は本道における保健医療対策を長期的観点に立って総合的かつ有機的に推進し、地域保健医療の確保と道民の福祉向上を図るために設置されている。現在の総医協委員は学識経験者、医療関係者、病院関係団体、関係機関・団体の職員で組織されており、学識経験者として北海道大学医学部、北海道大学歯学部、旭川医科大学、札幌医科大学から、医療関係者として北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、北海道看護協会、北海道栄養士会、北海道病院協会、北海道地方・地域センター病院協議会、全国自治体病院協議会北海道支部から、関係機関・団体の職員として北海道厚生局、北海道市長会、北海道町村会、全国消防長会北海道支部、北海道警察本部から選出されている。総医協には運営委員会と各専門委員会が設置されており、具体的事項については各専門委員会で協議され、総会に報告される形態をとっている。

総医協の委員名簿を示す（**図１**）。※次ページ参照

１．運営委員会

本委員会は総医協の円滑な運営を期するため、総医協の会議の招集、専門委員会の設置や相互間調整、特別委員会の設置など道総医協の運営に関し必要と認められる事項を協議している。かつて総医協内に特別委員会を設置するに当たって、行政側が自らの考える委員構成の構想をもって主導権をとろうとする気配があった際には、その原案を断り、本運営委員会の中で医師会が主導して委員会の構成や人選を行ったこともあるようである（北海道医報　指標　平成４年７月１日号）。

２．各専門委員会

２－１．救急医療専門委員会

この委員会は北海道の救急医療にかかわる重要な事項について協議するものである。

北海道医療計画においては、救急医療と災害医療の策定に関わり、策定後は進捗状況や評価を行っている。救急医療としては初期・二次・三次救急医療体制や救急車・ドクターヘリによる救急搬送体制の充実、救急医療に関する道民への情報提供や普及啓発などについて策定と評価を行っている。災害医療としては、災害医療の連携体制の構築や災害医療の確保、災害拠点病院の強化、災害派遣医療チーム（DMAT）の整備、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の活用について策定と評価を行っている。小児医療についても小児救急医療として、小児医療体制等の確保、小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保、災害時を見据えた小児医療体制や災害拠点病院等の連携体制の確保について策定と評価を行っている。

また道内４機のドクターヘリの運行状況や北海道患者搬送固定翼機（メディカルウイング）の運行事業の搬送実績の評価も行っている。

委員会には救急告示医療機関審査小委員会と救急医療情報システム検討ワーキンググループが設置されている。救急告示医療機関審査小委員会では救急病院等を定める省令第一条に基づく救急病院もしくは救急診療所としての認定に係る審査を行っている。また救急医療情報システム検討ワーキンググループは北海道救急医療・広域災害情報システムの運営状況について検証するとともにその情報システムに関する地域のニーズの把握や課題について検討し、円滑で効果的な運用を行っている。

２－２．地域医療専門委員会

本委員会は北海道の地域医療にかかわる重要な事項について協議するものとされている。

北海道医療計画のとりまとめや全体会議は本委員会で行われている。またへき地医療や外来医療計画の策定や協議、後述する小委員会でも北海道医療計画に関するいくつかの項目の策定や協議を行っており、本委員会は北海道医療計画における要といえる。医療法に基づいて都道府県が医療計画の一部として策定する「北海道地域医療構想」や医療介護総合確

指標のポイント

北海道総合保健医療協議会（総医協）は本道における保健医療対策を長期的観点に立って総合的かつ有機的に推進し、地域保健医療の確保と道民の福祉向上を図るために設置されている。総医協には運営委員会、各専門委員会が設置されており、具体的事項については各専門委員会で協議され、総会に報告される形態をとっている。北海道医療計画の策定・見直しも総医協で協議することとなっており、各疾患・事業ごとの協議は所管の専門委員会・小委員会等で行い、計画全体については、地域医療専門委員会で協議している。

保促進法に基づき策定する「北海道計画」についての協議も本委員会が行っている。

本委員会内には専門的な知識等による検討が必要なものを協議する目的で、看護対策小委員会、周産期・小児医療検討委員会、医療施設整備等検討委員会、在宅医療小委員会の４つの小委員会が設置され

図１　北海道総合保健医療協議会　委員名簿

【協議会】会長：松家委員　副会長：髙橋委員

【専門委員会】●：委員長、◎：副委員長　　**（任期：令和９年（2027年）６月30日まで）**

区分	所属	職名	氏名	総会	運営	救急医療	地域医療	地域保健
学識経験者	北海道大学医学部	教授	上田佳代	○				◎
	〃　〃	教授	和田剛志	○		○		
	〃　〃	准教授	村上学	○				○
	〃　歯学部	教授	大廣洋一	○			○	
	旭川医科大学	教授	奥村利勝	○				○
	〃	教授	中川直樹	○			○	
	〃	教授	岡田基	○		○		
	札幌医科大学	教授	辻喜久	○			◎	
	〃	教授	成松英智	○		◎		
	〃	教授	髙橋聡	◎			○	
医療関係者	北海道医師会	会長	松家治道	●				
	〃	副会長	藤原秀俊	○	●			●
	〃	副会長	佐古和廣	○	○	○	●	
	〃	副会長	鈴木伸和	○	○	●		
	〃	常任理事	目黒順一	○		○		
	〃	常任理事	橋本洋一	○				○
	〃	常任理事	水谷匡宏	○			○	
	〃	常任理事	山科賢児	○			○	
	〃	常任理事	伊藤利道	○			○	
	〃	常任理事	青木秀俊	○		○		○
	〃	常任理事	荒木啓伸	○			○	
	〃	常任理事	長谷部千登美	○				○
	〃	常任理事	菅田忠夫	○				○
	〃	常任理事	寺本瑞絵	○			○	
	〃	常任理事	白崎修一	○		○		
	〃	常任理事	末岡裕文	○		○		
	北海道歯科医師会	副会長	西隆一	○	◎		○	
	〃	常務理事	田西亨	○				○
	〃	常務理事	森本達也	○		○		
	〃	理事	伊藤寿郎	○				○
	〃	理事	角江信彦	○		○		
	北海道薬剤師会	会長	有澤賢二	○	○			○
	〃	副会長	山田武志	○			○	
	北海道看護協会	会長	髙橋久美子	○	○		○	
	〃	副会長	深津恵美	○				○
	北海道栄養士会	常任理事	谷口香奈子	○	○			○
病院関係団体	北海道病院協会	理事長	中村博彦	○			○	
	北海道地方・地域センター病院協議会	会長	佐澤陽	○			○	
	全国自治体病院協議会北海道支部	支部長	西川秀司	○			○	
関係機関・団体の職員	北海道厚生局	局長	神ノ田昌博	○				
	北海道市長会	事務局長	出井浩義	○		○	○	○
	北海道町村会	常務理事	柴田達夫	○		○	○	○
	全国消防長会北海道支部	支部長	坂上新次	○		○		
	北海道警察本部	地域部長	川村茂幸	○		○		
			計44名	44	7	15	18	15

ている。看護対策小委員会は看護職員の確保対策について協議を行っており、北海道医療計画の看護師等確保対策も本小委員会が担っている。周産期・小児医療検討委員会は北海道の周産期・小児医療の現状や施策についての報告や協議を行っており、北海道医療計画において周産期医療と小児医療の策定と評価等を行っている。医療施設整備等検討委員会は医療提供体制施設整備交付金の対象となる施設選定や事業内容の評価等を行う。在宅医療小委員会は北海道の在宅医療の提供体制の整備に関する協議を行っており、北海道医療計画の在宅医療についても本小委員会が策定と評価を行っている。

２－３．地域保健専門委員会

本委員会は地域保健にかかわる重要な事項について協議するものとされている。北海道のがん診療体制の整備を担っており、国のがん診療連携拠点病院の新規指定や更新、北海道が指定するがん診療連携指定病院の指定や更新を行い、北海道医療計画の中でもがん対策に関する事項の策定や協議を担っている。

また専門的な知識等による検討が必要なものを協議するために循環器疾患対策小委員会、糖尿病対策小委員会、介護老人保健施設整備検討委員会、難病対策小委員会、アレルギー疾患対策小委員会の５つの小委員会を設置している。循環器疾患対策小委員会は北海道医療計画に基づく、脳卒中、急性心筋梗塞の医療連携の推進に係る必要事項を検討するために設置されているものである。また北海道循環器病対策推進計画の取組状況についても検討している。糖尿病対策小委員会も北海道医療計画に基づく糖尿病の医療推進に係る必要事項を検討するために設置されている。糖尿病の合併症として重篤な疾患である慢性腎臓病（CKD）について道民及び関係者に広く知識・技術の普及を行うための方策についても検討している。介護老人保健施設整備検討委員会は介護老人保健施設の整備に関する指導方針に基づいて必要な事項を検討するために設置されたものである。難病対策小委員会は難病患者及び慢性疾病児童等を支援するために設置されたものであり、昨今は遠隔医療の推進に力を入れている。また北海道医療計画に基づいて、難病対策の推進・評価に係る協議も行っている。アレルギー疾患対策小委員会は北海道におけるアレルギー疾患対策を推進するために設置されたものであり、北海道アレルギー疾患医療拠点病院（北海道大学病院）の取組・評価を行うとともに、北海道医療計画に基づく道内のアレルギー疾患に関する医療提供体制や情報提供・相談体制の推進・評価に係る協議を行っている。

総医協の発足経緯について吉田信元会長は、山﨑会長時代以降、地域医療への関心、個対個の医療に加えて地域との関心を重視する公衆衛生学的対応のニーズが高まって、地域包括医療の確立がテーマとなったため北海道版の地域保健調査会として総医協の設立をみたと述べている（北海道医報　指標　平成９年11月16日号）。また北海道医師会史　創立50周年記念　1999の第１章「北海道医師会の動き」の記述によれば、昭和52年１月１日の道医報新春対談企画で当時の山﨑会長が同じく当時の堂垣内知事との対談の中で、北海道の地域医療計画策定のために設置されている北海道保健医療対策協議会（会長は高桑栄松北海道大学医学部教授）に官公立病院の代表と開業医医療機関の代表それぞれがアイデアを出すという観点から開業医の代表を加えるよう要請したことに端を発しているとしている。いずれにせよ昭和52年８月18日に知事の私的諮問機関として北海道総合医療協議会（当時は「保健」の文言は含まれていない）が誕生し、昭和54年９月の総会で北海道保健医療基本計画がまとめ上げられることとなる。なお、その後第一次医療法改正（昭和60年成立）が行われて国から都道府県に医療計画の作成を求められるようになったため、現在は北海道医療計画の策定・見直しを総医協で協議している。各疾患・事業ごとの協議は所管の専門委員会・小委員会等で行い、全体については、地域医療専門委員会で協議しているのである。

感染症関連情報

感染症に関する情報につきましては、北海道医師会ホームページ「医師の皆様へ－感染症情報」に掲載しています。

ＵＲＬ：http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/infection.html