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