

次期北海道医療計画（慢性腎臓病領域）素案（たたき台）に対する主な御意見について

No	項目	委員名	御意見の概要	対応の考え方
1	標題	松永委員	CKD対策に透析医療が含まれることは共有されているので、標題に「透析医療」を記載することにこだわってはいないが、可能であれば記載してもらいたい。	・国の指針に基づき、慢性腎臓病（CKD）対策を中心に記載しております。
2	全体の構成について	松永委員	<p>CKDと透析医療の現状と課題と一緒に記載されているので、CKDと透析医療を別項目立てにしてもらいたい。</p> <p>1 慢性腎臓病（CKD）について            CKDの概念と定義            CKDの重症度分類            CKDの特徴</p> <p>2 CKDの現状            腎不全による死亡            CKDの患者数            特定健康診査受診率・保健指導率            CKD地域医療連携体制            医療提供体制</p> <p>3 透析医療の現状            患者数            導入患者            透析医療体制 透析医療機関、人工腎台数            災害時の体制            透析に関する道の事業</p> <p>4 課題の整理（課題を6つに集約）</p> <p>5 施策の方向と主な施策（3点追加）            ・CKDの概念、予防に対する普及啓発            ・CKD診療連携体制の構築及び透析医療の充実            ・災害時の適切な対応（透析医療）</p> <p>6 数値目標</p>	・国の指針に基づき、慢性腎臓病（CKD）対策を中心に記載しております。なお、項目立てについては、ご指摘を踏まえ、一部修正しました。
3	現状	茂庭委員	慢性腎臓病は、自覚症状が乏しく →慢性腎臓病の初期は、自覚症状が乏しく	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
4	現状	松永委員	<p>CKD患者数の把握は対策を進める前提と考えます。</p> <p>・CKD推定人口 20歳以上の8人に一人            ・糖尿病患者の11.1%は糖尿病腎症合併している。            ・高血圧で通院する患者数など CKD患者の多い疾患</p>	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
5	現状	松永委員	特定健康診査受診率・保健指導率について、他の疾病のところでも記載はあるが、各々の疾病で対策が必要なので重複しても記載した方が良い。	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
6	現状	茂庭委員	道内で、腎臓病の専門医として認定された医師数は →道内で、腎臓病の専門医として認定されている医師数は (延べ人数ではなく、現在認定されている(5年ごとに更新あり)人数だからです)	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
7	注釈	茂庭委員	<p>*1 慢性腎臓病（CKD）とは、腎臓の障害（蛋白尿など）            →*1 慢性腎臓病（CKD）とは、尿の異常（蛋白尿など）            (GFRの低下も腎臓の障害そのものだからです)</p>	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
8	現状	茂庭委員	<p>北海道における新規導入透析患者数は            →北海道における新規透析導入患者数は</p>	・ご指摘を踏まえ、修正しました。

9	現状	松永委員	透析患者数の推移について、道で調査しているものを使用してはどうか。	・透析患者数の推移につきましては、経年で把握できることから、日本透析医学会のデータを使用いたします。なお、ご指摘を踏まえ、グラフを追加いたしました。
10	現状	松永委員	透析医療機関は21医療圏にはあるが、北海道は広域で医療機関が点在、透析医療機関も減少している。住んでいる町に透析医療機関がなく市町村を跨いで通院している患者もいる。他県では、病院が閉鎖し、新規患者の受け入れが停止しているところもあり、北海道においても現状をしっかりと把握し記載すべきです。 医師確保の問題は難しいと思うが、1～2透析医療機関が圏域内の透析医療を担っている圏域もあり事業継続に向けた対応が必要です。 透析医の確保については、道内3医科大学等の協力を得ながら取り組んでいくことが必要です。	・国の指針に基づき、慢性腎臓病（CKD）対策を中心に記載しております。なお、CKD対策との関連も多い、透析医療の通院状況につきましては、ご指摘を踏まえ一部修正しました。
11	現状	松永委員	医療計画の策定に関し要望書を既に提出している。 【災害医療体制】の項目に記載されるのかわからないが、現行計画では透析医療について記載がない。【災害医療体制】で対応がされない場合は、CKD対策で対応していただきたい。 胆振東部地震の医療救護活動の概要では患者の受け入れ体制を調整したとあるが、実際は通院先で透析が受けられなくなり、病院間で調整しスタッフ総出で送迎にあたり何とか乗り切った状況もあった。	・国の指針に基づき、慢性腎臓病（CKD）対策を中心に記載しております。
12	現状	松永委員	腎機能障害者通院交通費補助金は減少傾向しており対象者の見直しが必要です。住み慣れた地域で透析を続けるには通院手段の確保は重要です。 他の事業についてもCKD（透析医療）対策には欠かせない事業であり、医療計画での位置づけをどうするか検討ください。	・国の指針に基づき、慢性腎臓病（CKD）対策を中心に記載しております。 ・なお、人工腎臓装置不足地域設備整備事業に関しては、施策の方向と主な施策の医療体制の整備の○の1つ目に包含して記載しております。
13	課題	茂庭委員	一つ目と二つ目の○の語尾：必要です→重要です が良いと思います	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
14	施策の方向と主な施策 〈正しい知識の普及啓発〉	茂庭委員	慢性腎臓病は自覚症状はなく →慢性腎臓病は、初期には自覚症状が無く	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
15	施策の方向と主な施策 〈医療連携体制の整備〉	茂庭委員	ICTを活用して →ICT（情報通信技術）を活用して	・第1章で説明しており、医療計画全体で統一する必要があることから、記載のままいたします。
16	施策の方向と主な施策 〈医療連携体制の整備〉	松永委員	国が進めているCKD診療連携体制についてはCKD対策の主要部分であり構築が必要です。	・道における医療連携体制の構築は、重要であると認識しております。ご指摘を踏まえ、修正しました。
17	施策の方向と主な施策 〈医療連携体制の整備〉	松永委員	腎臓専門医の不足と偏在（札幌圏域に71%）があり、適切な医療が受けられる仕組みづくりが必要です。 現状のCKD対策については記載すべきです。CKDパネル展、CKD住民講演会など	・道における医療連携体制の構築は、重要であると認識しております。ご指摘を踏まえ、修正しました。 ・CKD対策につきましては、（1）慢性腎臓病の現状の○の7つ目に包含して記載しております。
18	施策の方向と主な施策 〈医療連携体制の整備〉	松永委員	「切れ目なく適切な医療が提供できるよう～」という表現がわかりづらく、主語が曖昧。 CKDのことなのか、透析医療のことなのか、わかりやすい言葉で記載してもらいたい。	・ご指摘を踏まえ、修正しました。
19	施策の方向と主な施策 〈医療連携体制の整備〉	松永委員	・通院交通手段が確保されていること ・地域医療が継続されること。特に透析医療機関が圏域内に1～2箇所のところの医療継続は重要です。 ・透析専門医の確保が必要。 ・介護保険施設の透析患者の受入体制が整備されていることが必要。 これらは、とても重要と考えていますので、「施策の方向と主な施策」において参考としてもらいたい。	施策の方向と主な施策の医療体制の整備の○の1つ目及び2つ目に包含して記載しております。
20	その他	茂庭委員	「人工透析」という言葉は、やや俗っぽい言葉です。「透析療法」（血液透析、腹膜透析を含む用語です）に統一した方が良いのではないかと思います。日本透析医学会の「わが国の慢性透析療法の現況」の中でも「人工透析」という言葉は全く出てきません。 5学会合同で出している腎代替療法のパンフレットでも「透析療法」が使用されております。	・ご指摘を踏まえ、修正しました。