

(様式第2号 道民意見提出手続の意見募集結果)

北海道医療計画（中間見直し）（素案）についての意見募集結果

令和3年（2021年）2月25日

北海道医療計画（中間見直し）（素案）について、道民意見提出手続により道民の皆様からご意見を募集したところ、個人の方から、延べ22件のご意見が寄せられました。

ご意見の概要及びご意見に対する道の考え方については、次のとおりです。

※「意見に対する道の考え方」のA～Eの区分は次のとおりです。

|   |                                |    |   |
|---|--------------------------------|----|---|
| A | 意見を受けて素案を修正したもの                | 0  | 件 |
| B | 素案と意見の趣旨が同様と考えられるもの            | 14 | 件 |
| C | 素案を修正していないが、今後の施策の進め方等の参考とするもの | 7  | 件 |
| D | 素案に取り入れなかったもの                  | 0  | 件 |
| E | 素案の内容についての質問等                  | 1  | 件 |

| 意見の概要   | 意見に対する道の考え方※  |
|---|---|
| 5疾病・5事業及び在宅医療、地域保健医療対策（とりわけ感染症対策）について、少なくとも、21の2次医療圏の体制強化が必要。 | 道民の皆様への医療に対する安心と信頼を確保するため、良質かつ適切な医療を効率的・継続的に提供する体制を確立することを目指し、引き続き5疾病・5事業及び在宅医療について、医療連携体制の構築を図るため、必要な数値目標等の見直しを行います。また感染症対策としては、感染症指定医療機関を道内全ての2次医療圏域に整備しているほか、今般の新型コロナウイルス対策では、一般病院での患者受入病床を確保し、医療提供体制の確保に努めています。<br><br>B            |
| がん拠点病院が未指定になっている7圏域に拠点病院を設置してください。                            | 医療計画において、がん診療連携拠点病院については、第二次医療圏ごとの整備を目指し、当面整備が困難な医療圏については、地域がん診療病院や北海道がん診療連携指定病院の整備を進め、未指定圏域においては、がん診療連携拠点病院が地域の中核的な医療機関と連携を図ることとしており、引き続き、未整備圏域の中核医療機関に対し、整備に向けた働きかけを行い、本道のがん医療提供体制の充実に努めてまいります。<br><br>B                              |
| 脳卒中の急性期医療を完結できていない10圏域について急性期医療を完結できる体制にしてください。               | 医療計画において、脳卒中の医療連携圏域は、発症後早期に適切な医療を開始することが重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とすることとしており、引き続き、急性期から回復期、維持期まで切れ目なく適切な医療（リハビリテーションを含む。）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療状況に応じた連携体制の充実に努めてまいります。<br><br>B |

| 意見の概要   | 意見に対する道の考え方※  |
|---|---|
| <p>心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を完結できていない11圏域で急性期医療を完結できる体制にしてください。</p>   | <p>医療計画において、心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携圏域は、発症後早期に適切な医療を開始することが重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とすることとしており、引き続き、急性期から回復期、維持期まで切れ目なく適切な医療（リハビリテーションを含む。）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療状況に応じた連携体制の充実を図ってまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p>                     |
| <p>糖尿病の入院治療ができない12圏域で入院治療を完結できる体制にしてください。</p>   | <p>医療計画において、糖尿病の医療連携圏域は、疾病管理や合併症予防については、かかりつけ医や専門医等の連携が重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とすることとしており、引き続き、発症予防から専門治療・慢性合併症治療まで切れ目なく適切な医療が提供できるよう、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）等を用いた地域連携クリティカルパスやICTを利用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実を図ってまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p> |
| <p>認知症治療が完結できないでいる第二次医療圏で治療が完結できる体制にしてください。</p>   | <p>より身近な地域で認知症に関する専門医療が受けられるよう、今年度に認知症疾患医療センターの設置方針を見直し、二次医療圏域ごとに1か所以上設置することとして、医療計画の数値目標を見直しております。</p> <p style="text-align: right;">B</p>   |
| <p>すべての第2次医療圏で周産期母子医療センターの役割を充分果たせるようにしてください。</p>   | <p>本道の周産期医療については、地域の周産期母子医療センターが中心となり、関係医療機関との連携のもと、確保されており、引き続き、維持してまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p>   |
| <p>すべての第2次医療圏で小児の専門医療や救急医療を受けられる体制にしてください。</p>  | <p>本道の小児医療については、小児科を有する一部の救命救急センターや2次救急医療を確保するため行っている小児救急医療体制整備事業参加医療機関が中心となり、関係医療機関との連携のもと、確保されており、引き続き、維持してまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p>   |
| <p>第1次医療圏ごとに在宅医療を支える訪問看護ステーション、受け入れ病床、在宅での生活を支える介護保険をはじめとして在宅介護制度の充実が必要であることから、その内容を計画に盛り込んでください。</p> | <p>人口減少や高齢化が進行する中、医療計画において、日常の療養支援に関する機能等については、在宅医療介護連携推進事業を実施している市町村単位での構築を目指すこととしており、引き続き、急性期医療から在宅医療までバランスの取れた体制を目指す地域医療構想の実現や医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築と整合を持ちながら在宅医療の体制整備を図ってまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p>  |

| 意見の概要  | 意見に対する道の考え方※  |
|--|---|
| <p>新型コロナウイルスより感染力が強く、重篤化する感染症の発生も否定できず、万全の体制が必要であり、感染症病床の基準病床数の確保に留まらず、大幅に増やす計画にし、すべての第2次医療圏ごとに必要病床数を持つ計画を持ち、早急に体制を確保してください。</p>   | <p>今後の感染症対策に当たっては、今般の新型コロナウイルス対策で得た知見や教訓、検証結果はもちろんのこと、医師会や医療機関、専門家、地域の意見や国の動きなどを踏まえ、検討を行う予定です。</p> <p style="text-align: right;">C</p>  |
| <p>地域医療構想では、第2次医療圏の病床数を減少させる内容となっており、地域医療を担っている公立・公的病院の病床数が減る内容である。新型コロナウイルス感染症の教訓に立って、直ちに、地域医療構想についても見直してください。</p>  | <p>地域医療構想では、推計した病床数の必要量を大まかな方向性として捉え、急性期医療から在宅医療に至るまでバランスの取れた体制整備を目指しており、引き続き、新型コロナウイルス感染症対応の状況に十分配慮しつつ、圏域全体に必要な医療を確保するという視点に立って、将来を見据えた医療提供体制の構築に向け取り組んでまいります。</p> <p style="text-align: right;">C</p>   |
| <p>新型コロナウイルス対策のため、医師をはじめ医療従事者の大幅養成と配置が必要であり、計画の中に盛り込んでください。また、保健所の体制強化も必要。</p>   | <p>医師等の医療従事者の養成・確保に向けては、関係する団体等と連携するなどし、必要な取組を推進してまいります。</p> <p>また、業務の外部委託や効率化を進めるとともに、応援職員の派遣体制を整備するなど、保健所機能の強化に努めます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>  |
| <p>がん検診受診率向上のために、市町村と協力しつつ、自己負担を低減する施策が必要。また、生活保護世帯の検診受診率が低いという傾向にあり、生活保護世帯への周知、啓蒙に積極的に行うことも施策として加えて欲しい。</p>   | <p>医療計画において、道や市町村は、がん検診と特定健診との一体的な実施を促進するとともに、検診の受診勧奨の取組を推進するなど、受診率の向上を図ることとしており、引き続き、市町村等と連携し、生活保護受給者を含め道民が受診しやすい環境の整備に取り組んでまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p>   |
| <p>脳卒中について、健診受診率の目標の達成が難しいと思われ、市町村と協力し、①健診自己負担の更なる軽減②健診期間の通年化③健診車を呼んで集団検診にのみ依拠してるところの改善、居住している自治体だけではなく周辺自治体の医療機関でも健診を可能とする手だてなどの改善を検討して欲しい。また、健診受診率を月単位で北海道のホームページに掲載し、啓蒙することも必要。</p> | <p>特定健診については、道・市町村・医療保険者が連携して特定健康診査・特定保健指導の充実に努めることとしており、北海道健康増進計画や北海道医療費適正化計画等の関連計画との整合性を図りながら、受診率の向上に努めてまいります。</p> <p style="text-align: right;">C</p>  |
| <p>脳卒中の入院自給率が低い10圏域に対する対策が見えない。地方では開業医の高齢化や勤務医の引き上げで、ますます医療が厳しい状況があり、医師養成計画を含め総合的・長期的な対策も必要ではないか。</p>  | <p>脳卒中の医療連携については、第二次医療圏での入院医療サービスの完結を目指すこととしており、引き続き、急性期から回復期、維持期まで切れ目なく適切な医療（リハビリテーションを含む。）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスの活用など、患者の受療状況に応じた連携体制の充実に努めてまいります。</p> <p>なお、医療計画の一部として昨年3月に策定した医師確保計画において、効率的な医療提供体制の構築や、二次医療圏の医師偏在の是正に向け取り組むこととしております。</p> <p style="text-align: right;">B</p> |

| 意見の概要   | 意見に対する道の考え方※  |
|---|---|
| <p>脳卒中の予防対策の中で、喫煙率の高さがあり、目標数値からは遠く離れており、道議会議員や道職員、自治体職員が先頭に模範を示す必要がある。地域での運動を大いに推進・啓蒙する検討も進めて欲しい。</p>                             | <p>脳卒中の危険因子である喫煙については、各種団体との連携を強化し、喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を進めます。</p> <p style="text-align: right;">B</p>   |
| <p>心疾患の入院自給率も11圏域で80%を切っており、脳卒中同様圏域内での入院医療サービスの完結をめざす総合的な方策が必要。「患者の受療動向を見ながら」という対策ではなく、圏域内で完結を目指す強いイニシアチブの発揮が必要。</p>              | <p>医療計画において、心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携圏域は、発症後早期に適切な医療を開始することが重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とすることとしておりますが、患者の受療動向に応じた連携体制の確保も不可欠であり、必要な医療連携体制の確保・充実に努めてまいります。</p> <p style="text-align: right;">C</p>  |
| <p>糖尿病の入院自給率も12圏域が完結できておらず、圏域内での完結を目指す方針をさらに検討すべき。</p>  | <p>医療計画において、糖尿病の医療連携圏域は、疾病管理や合併症予防については、かかりつけ医や専門医等の連携が重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とすることとしており、引き続き、発症予防から専門治療・慢性合併症治療まで切れ目なく適切な医療が提供できるよう、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）等を用いた地域連携クリティカルパスやICTを利用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めてまいります。</p> <p style="text-align: right;">B</p> |
| <p>へき地医療対策について、医師確保や通院のための交通手段の確保が極めて重要であり（へき地に限らず）、医師養成数のさらなる引き上げ計画をもつべき。</p>  | <p>医療機関への通院が困難な住民に対し、市町村や最寄りのへき地診療所等との連携のもと、無医地区等への巡回診療の実施に対する支援を行っているほか、令和2年3月に医療計画の一部として北海道医師確保計画を策定し、医育大学に設置した地域医療支援センターからの医師派遣や、自治医科大学卒業医師や地域枠医師の配置等により、へき地の診療を支援する医師の確保に取り組んでいるところあり、これらの取組を通じ、より一層のへき地医療支援の充実に努めてまいります。</p> <p style="text-align: right;">C</p>                                 |
| <p>小児科を専門とする医師数の減少の推移を見ると、地方の減少が大変厳しい状況があり、医師養成、医師配置の計画をさらに強める必要がある。一方、地方には、お年寄りから子供まですべてを診療できる医師の配置も必要であり、そうした計画の具体化はされないのか。</p> | <p>医療法の一部改正により、昨年3月に医療計画の一部として「医師確保計画」を策定し、小児医療体制の確保に向けた効果的な医師の配置等、地域における連携体制の整備のほか、医育大学や医療機関と連携を図りながら、幅広い診療に対応できる総合診療医の養成等に取り組んでいくことを位置づけております。</p> <p style="text-align: right;">B</p>  |
| <p>今回のコロナ禍を経験して、公的病院の役割と保健所の機能や体制がしっかりしていることの必要性が問われた。特に、保健所の数や体制などについて、市町村と情報を共有し、必要な方針を改めて立てられるようお願いする。</p>                     | <p>感染拡大時における保健所の即応体制を確保できるよう、業務の外部委託や効率化を進めるとともに、応援職員の派遣体制を整備するなど、保健所機能の強化に努めます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>  |

| 意見の概要                             | 意見に対する道の考え方※   |
|-----------------------------------|--|
| <p>北海道新型コロナウイルス感染症対策要綱は不要である。</p> | <p>※計画とは直接関係のない意見のため、「道民意見提出手続に関する実施要領」12(2)ウに基づき、道の考え方を公表する必要がないものとして取り扱います。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">E</div> |

|  |
|--|
| <p>問い合わせ先<br/> 保健福祉部地域医療推進局地域医療課<br/> (地域医療係)<br/> 電話 011-206-6942</p> |
|--|