

## 【パブリックコメント】

### 北海道医療計画（中間見直し）素案についての意見への対応

※ 区分は次のとおり。

A	意見を受けて素案を修正したもの
B	素案と意見の趣旨が同様と考えられるもの
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
D	素案に取り入れなかったもの
E	素案の内容についての質問等

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分（※）
1	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二次医療圏域に整備しているほか、一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。	B
2	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。	B
3	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。	B

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分(※)
4	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。	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。	B
5	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。	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。	B
6	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。	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。	B
7	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。	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。	B
8	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。	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。	B

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分(※)
9	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。	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。	B
10	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。	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。	C
11	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。	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、圏域全体で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。	C
12	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。	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。 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。	C
13	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。	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。	B
14	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。	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。	C

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分（※）
15	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。	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を図ってまいります。 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。	B
16	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。	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。	B
17	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。	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。	C
18	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。	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。	B
19	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。	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。	C

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分（※）
20	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。	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。	B
21	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。	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。	C
22	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。	※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。	E

## 【保険者協議会】

### 北海道医療計画（中間見直し）素案についての意見への対応

※ 区分は次のとおり。

A	意見を受けて素案を修正したもの
B	素案と意見の趣旨が同様と考えられるもの
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
D	素案に取り入れなかったもの
E	素案の内容についての質問等

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分（※）
1	地域医療構想の策定時に本協議会の意見として、病床の機能の分化及び連携を進める場合、受け皿としての地域包括ケアの整備と連動させながら進めるよう求めているところであり、今後とも地域包括ケアの取組をしっかりと行っていただきたい。	誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、引き続き、地域医療構想の実現に向け、将来を見据えた効率的な医療提供体制の構築を図るとともに、在宅医療の体制整備や多職種連携の推進など、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に努めてまいります。	C
2	今後、新興感染症が起こってくる可能性があることから、新興感染症に対する取り組みを5事業に加えて、一つの事業として位置づけをして対応する必要がある、早急に取り組む必要がある。	次期医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加されることとなっており、必要な施策や取組などに係る国の検討状況を注視し、計画への反映について適切に対応してまいります。	C
3	がんの各部位の健診受診率も低いことから、オール北海道として普及啓発活動に努め、引き続き特定健診と一体的に取り組む受診率の向上を図りたい。	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、関係団体をはじめ、企業やマスメディア等と連携し、一層の普及啓発を行い、がん検診の受診促進に取り組んでまいります。	B
4	今般、国の循環器病対策基本計画が閣議決定されたことから、道においても在宅医療や介護サービスとの連携体制を整えるなどして心不全の発症予防、重症化予防に取り組んでいただきたい。	今後、国の循環器病対策基本計画を基本とし、本道における循環器病対策推進計画を策定することとしており、当該計画との整合性も図りながら、循環器病対策に取り組んでまいります。	C

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分（※）
5	<p>いずれの医療体制にも共通する問題として、新型コロナウイルス感染症のような非常時を想定した体制の在り方等について平時の段階から規定しておく必要がある。</p>	<p>次期医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加されることとなっており、必要な施策や取組などに係る国の検討状況を注視し、計画への反映について適切に対応してまいります。</p>	C
6	<p>感染患者を受け入れる医療機関の連携体制の構築や協力医療機関を増やすべき。感染患者の受入により、一般の救急や入院患者への影響が出ないように地域の医療機関の連携・役割分担などの態勢確立を図ることについての記載がどこかに必要。</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>	C
7	<p>これまでの新型コロナへの医療提供体制をみるに、偏在する医療資源（医療施設、人、技術等）の配置と、非常時における協力体制の脆弱さが露呈しており、有事における医療資源の再配置や役割分担等、統制を可能とする組織をあらかじめ設置することが必要。</p>	<p>道では、新たな感染症の発生時には、今般の新型コロナウイルス感染症のように対策本部を速やかに設置し、有事の際の統制を図ることとしており、医療機関の役割分担や緊急対応等については、感染症危機管理対策協議会（専門会議）において検討することとしています。</p>	C
8	<p>北海道の広域性・積雪寒冷などの特性ならびに今回の感染症拡大リスクなどを考えると、「ICTを活用した遠隔在宅医療の推進」については、他都府県よりも一歩進んだご検討をいただければと考えます。</p>	<p>広域分散で医療資源の偏在が著しい本道において、限られた医療資源を効果的に活用し、良質かつ適切な医療を提供するためには、地域の実情を踏まえた、ICTを活用した遠隔医療システムの導入を促進することが重要であり、引き続き、関係団体等の意見を伺いながら地域医療介護総合確保基金を活用した効果的な支援のあり方を検討し、地域の具体的な取組を支援してまいります。</p>	C

## 【地域における協議の場】

### 北海道医療計画（中間見直し）素案についての意見への対応

※ 区分は次のとおり。

A	意見を受けて素案を修正したもの
B	素案と意見の趣旨が同様と考えられるもの
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
D	素案に取り入れなかったもの
E	素案の内容についての質問等

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分（※）
1	感染症に関する情報収集と還元について（P104記載）、高齢で肺疾患と合併していると死亡率が何%ぐらいか等治療をする現場には必要なデータが届かない。IT化を進めて共通データベースを作る事が一番重要。	感染症の発生動向については、国の感染症疫学センターのほか、道の感染症情報センターのホームページでも情報を公開しているところです。新型コロナウイルス感染症に関する情報等についても、必要な情報提供に努めてまいります。	C
2	5頁の数値目標について、各がん検診の受診率50%を目標としている点について、具体的な取り組みの方向はあるのか。また、喫煙率について、電子タバコなど紙巻き以外の喫煙も統計には入っているか。	施策の方向については、医療計画に記載のほか、当計画と調和を図ることとされている「北海道がん対策推進計画」において、①受診率向上対策、②がん検診の精度管理等、③職域におけるがん検診という3つの施策の方向と主な取組を掲げており、これらの計画に基づき、引き続き目標達成に向けて取組を推進してまいります。 喫煙率は、厚生労働省が実施している「国民生活基礎調査」が出典となりますが、電子たばこが統計に含まれているかについては明確にされておりません。	E
3	石狩市の初期救急医療は2020年10月から石狩市が確保することとなったことから、素案P47の郡市医師会の数の修正及び現計画の別表8（初期救急医療機関及び二次救急医療機関一覧）の在宅当番医制の箇所の「石狩医師会」を削除願いたい。	ご意見を踏まえ、計画の関係箇所について、「令和2年10月現在」の内容に修正します。 なお、別表8につきましては、定期的に更新を行っておりますので、次回更新の際に修正します。	A



番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分(※)
4	一般病床の確保について記載するならば、病床を埋めないため、軽症者のため宿泊療養施設の確保についての記載も必要ではないか。	軽症者等の宿泊療養施設については、地域の感染拡大状況に応じた円滑な設置に努めてまいります。	C
5	看取りに関する理解について、道民への理解、普及啓発はもちろん、主治医の理解も必要不可欠だと考える。	「看取り」や「人生会議」に対する住民や医療従事者の理解を深めるため、21医療圏で保健所等が事務局となっている多職種連携協議会や在宅医療推進支援センターにおいてセミナーや研修会を開催しており、引き続き、こうした取組を通じて「看取り」や「人生会議」の普及啓発に努めてまいります。	C
6	小児・AYA世代の癌医療体制やがんゲノム医療の連携体制の部分が追加され、状況の変化や医療の進歩に対応した追加変更がなされ、問題ないとする。人口減少しても医療が必要な元気な高齢者の世代の割合が増えると言うことは、一般医療も需要が増えることを意味し、本体の医療計画部分で救急医療体制は現状維持となっているので、計画全体的には良い。	素案と意見の趣旨が同様と考えられるため、素案のとおりとします。	B
7	もう少しCOVID-19への取り組みが必要。	今般の新型コロナウイルス感染症の対策にあたっては、新たな知見や国の動向、専門家の意見等も踏まえながら、必要な取組を進めてまいります。	C
8	精神疾患の医療体制について、地域における平均生活日数を数値目標に追加することは望むところ。他の案件についても随所に改善が見られ良い。	素案と意見の趣旨が同様と考えられるため、素案のとおりとします。	B
9	災害医療コーディネーター任命数が現状46名→目標44名に減ったのはなぜか。	災害医療コーディネーターの任命数については、20医療圏において各2名配置するとともに、道対策本部（札幌圏兼務）に4名を配置する計44名としたもの。	E

番号	意見の概要	意見に対する道の考え方	区分(※)
10	在宅医療の提供体制については、地域における連携体制を構築する上で、保健所のコーディネート役としての役割を果たすべく、関係者による定期的な打合せは必須である。	21医療圏で道立保健所等が事務局となって多職種連携協議会を設置し、地域における在宅医療の連携体制構築に取り組んでおり、引き続き、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえながら、地域における取組を進めてまいります。	C
11	感染症病床の確保について、感染症指定医療機関だけで対応できない場合の対応医療機関として、準感染症指定医療機関など段階的に受け入れを行う医療機関の指定を行うことも必要。また、医療機関だけではなく、宿泊療養についても、事前に指定しておくことが必要。	感染症病床については、感染症指定医療機関を道内全ての二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。また、軽症者等の宿泊療養施設についても、地域の感染拡大状況に応じた円滑な設置に努めてまいります。	C
12	各節の数値目標等の「目標値の考え方」について、計画策定時との比較であることの注釈が必要。(理由:「目標値の考え方」にて、現状より増加または減少と記してあるが、現状値ではなく計画策定時との比較となっている。)	ご意見を踏まえ、目標値が計画策定時の数値を比較対象にしていることが明らかとなるよう、表記を見直します。	A
13	「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、(A)地域住民の精神障がい者に対する理解促進及び適切な初期支援の実施に向けて、普及・啓発に取り組むほか、(B)精神障がいのある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、』とあるが、「(B)のほか(A)」というように改めることを求める。	初期支援については、国の指針(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針)において、「①地域住民の精神障害者に対する理解促進および適切な初期支援※の実施に向けた効果的な普及・啓発の推進 ※初期支援とは、心の健康問題を抱える人に対して、専門家の支援の前に身近な人によって提供される応急処置のことをいう。」との文言が追記されたことを踏まえ、北海道医療計画においても追記を行ったものです。また、その記載順については、当該指針における記載順や、課題における記載順を踏まえて記載しているものであるため、素案どおりとさせていただきます。 なお、御指摘の「(B)よりも(A)を上位施策として見直す」という趣旨はなく、これらの施策は同列のものと考えております。	C
14	感染症対策の部分について、国や道における所要経費の財源措置について、明記するよう検討願う。	感染症対策、特に今般の新型コロナウイルス感染症対策においては地方の財政負担も大きいことから、国に対して必要な財源措置について強く要請してまいります。	D