

3 札幌市版医療計画のあり方に関する提言

札幌市版医療計画のあり方に関する提言

平成 22 年 7 月

札幌の医療を考える会

目 次

はじめに～提言にあたって .....	1
1. 「札幌市版医療計画」の基本的視点 .....	3
(1) 高度に集積した医療機能の有効活用 .....	3
(2) 社会構造の変化への対応 .....	3
(3) 保健・医療・福祉の連携 .....	4
(4) 地域のまちづくりとの連携 .....	5
(5) 市民・医療機関・行政の役割 .....	6
2. 札幌の望ましい医療のあり方 .....	7
(1) 市民と医療をつなぐ情報システムの構築 .....	7
(2) 生活圏単位での医療提供体制の構築 .....	8
(3) 保健・医療・福祉の水平的ネットワークの形成 .....	8
(4) コミュニティにおける地域ケア活動の推進 .....	9
3. 望ましい医療を実現するための具体的取組 .....	10
(1) 札幌独自の医療情報システムの構築 .....	10
(2) 生活圏における保健・医療・福祉の連携システムの構築 .....	11
(3) 在宅や地域での安心な暮らしを支援する取組の推進 .....	12
4. おわりに .....	13

## はじめに

本提言書は、札幌市が平成 23 年度に策定予定の「札幌市版医療計画」のあり方について、有識者・専門家で構成する「札幌の医療を考える会」において計 8 回にわたり様々な観点からの議論を積み重ねた成果を取りまとめたものである。

現在の医療計画は、医療法に基づき国が指針を示した上で、都道府県が策定することになっているため、札幌市ではこれまで独自の医療計画は策定しておらず、札幌市を含む札幌圏保健医療福祉圏の「地域推進方針」の一部として記載されているのみであった。

しかし、人口減少や少子高齢化等の社会構造の変化、医療制度や介護制度の改革等が進展する中で、札幌の医療の現状や特性等を認識し、市民の医療ニーズや医療現場の課題等を踏まえて、市民の健康と安心な暮らしを支える望ましい医療提供体制の確立に向けて、札幌市が独自の医療計画を策定することは非常に重要な取組である。

特に、今後の高齢化社会では、保健・医療・福祉の連携が不可欠であり、「札幌の医療を考える会」では、医療分野だけに議論を限定するのではなく、望ましい医療のあり方を基本としつつ、保健・医療・福祉の連携のあり方についても議論を展開した。今後の「札幌市版医療計画」の策定プロセスにおいて、保健・医療・福祉の連携に関して具体的な検討が深められることを期待したい。

本提言では、上記の観点も含め、「札幌市版医療計画」の策定における基本的視点、札幌の望ましい医療のあり方、具体的に取り組むべき事項について、「札幌の医療を考える会」における意見や提案を集約し、総括的に取りまとめを行った。本提言をベースとして、今後さらに具体的な検討や議論を推進し、実践的な「札幌市版医療計画」を早期に策定することを望むものである。

平成 22 年 7 月

札幌の医療を考える会  
委員長 内田 和男

「札幌の医療を考える会」の構成

区分	氏名	所属等
委員長	内田 和男	北海道武蔵女子短期大学 学長
委員	石垣 靖子	北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科 教授
	井上 宏子	札幌市オンブズマン
	館石 宗隆	札幌市保健所長 (平成 22 年 3 月 31 日まで就任)
	矢野 公一	〃 (平成 22 年 4 月 1 日から就任)
	徳田 禎久	特定非営利活動法人北海道病院協会 理事長
	星野 豊	医療法人社団豊生会 理事長
	松家 治道	札幌市医師会 副会長
コーディネーター	山重 明	株式会社ノーザンクロス 代表取締役
事務局	飯田 晃	札幌市保健所医療政策担当部長
	石田 宗博	札幌市保健所医療政策課長
	田原 伸一	札幌市保健所医療政策課医療企画係長

「札幌の医療を考える会」の経過

回	日付	主要議題
第 1 回	平成 21 年 03 月 12 日	・「札幌の医療を考える会」の設立と検討方針について ・札幌市の医療の現状について
第 2 回	平成 21 年 04 月 21 日	・札幌市における保健・医療・福祉施策について ・市民及び医療従事者の意識調査結果について
第 3 回	平成 21 年 06 月 10 日	・札幌市医療の地域特性、国保医療費の現状について ・札幌市における保健・医療・福祉分野の課題について
第 4 回	平成 21 年 07 月 24 日	・国立保健医療科学院のヒアリング報告について ・市民及び医療従事者の意識調査の詳細検討について
第 5 回	平成 21 年 10 月 07 日	・福祉関係機関のヒアリング報告について ・札幌市保健福祉局関係課の協議報告について
第 6 回	平成 21 年 12 月 02 日	・保健・医療・福祉の連携に関する検討について ・「札幌市版医療計画」の柱立てについて
第 7 回	平成 22 年 02 月 04 日	・「札幌市版医療計画」の柱立てについて ・「札幌の医療を考える会」の提言のあり方について
第 8 回	平成 22 年 05 月 13 日	・「札幌の医療を考える会」の提言(素案)について ・「札幌市版医療計画」の今後の進め方について

## 1. 「札幌市版医療計画」の基本的視点

### (1) 高度に集積した医療機能の有効活用

高齢化社会の到来による医療ニーズの変化や、保健・医療・福祉の連携の必要性、健康づくりや予防活動の重要性、安心して良質な医療を求めるニーズ等の社会的要請に対応するためには、市民・医療機関・行政が連携して、札幌の医療の特性や課題等を踏まえた札幌独自の医療提供体制を確立することが必要である。

札幌市は、道内はもとより全国的に見ても医療機能が高度に集積した都市であり、市全体としては恵まれた医療提供体制を有しているが、医療機能に関する情報や市民の疾病状況等に関する情報が整備されていないため、市民の受療動向や実態等に対応した医療サービスの提供や、市民に対する医療情報の提供が機動的に行われておらず、医療機能のストックが十分に生かされていない面がある。

高度に集積した医療機能を有効に活用し、市民の多様な医療ニーズや社会的要請に応える望ましい医療提供体制を構築するためには、医療機能情報や疾病情報等を一元化し、それらを共有・活用・公開する仕組みを構築するなど、札幌市独自の医療情報基盤やシステムを整備することが必要であり、「札幌市版医療計画」における重要な視点である。

また、札幌市は二次・三次医療圏の拠点都市としての役割を担っており、高度に集積した医療機能をより有効に活用する情報システム等の仕組みづくりを推進することは、札幌市民のみならず、広域圏の地域住民にとっても有意義な取組であり、広域的な医療機能拠点としての視点を含めた医療提供体制のあり方を検討することが必要である。

### (2) 社会構造の変化への対応

札幌市の将来人口推計によると、札幌市の人口は2015年をピークに減少に転じる一方、2025年には高齢化率が30%に達する見通しであり、札幌市は間もなく本格的な成熟社会、高齢社会を迎える。特に、65歳以上の高齢者人口は2010年の39万人から2025年には56万人と15年間で17万人増加する見通しとなっており、今後急速に高齢化が進展する。

このような人口構造の変化に伴い、当然のことながら医療に対するニーズや医療に求められる機能も変化してきており、保健分野や福祉分野との連携を強化し、高齢化社会の社会的要請や課題に対応した新たな医療のあり方を構築していくことが必要である。

また、少子化や生産年齢人口の減少に伴い、家族のあり方や地域コミュニティのあり方も変化している。かつては血縁関係や地縁関係の中で、世代間で支え合ってきた社会の仕組みが崩れつつあり、家族による高齢者介護の限界性、コミュニティの互助活動の衰退、孤独死に象徴される社会的孤立等が社会的問題として顕在化している。

核家族化やコミュニティの希薄化に伴い、医療や保健についてかつては家族やコミュニティの中で伝えられてきた経験、知恵、知識等が失われつつある。医療に関する情報や知識が少ないこと、身近に相談できる機能が存在しないことが、市民の医療に対する不安の背景となっていると考えられることから、医療に関する情報提供や相談の仕組みを構築することが「札幌市版医療計画」の重要な視点である。

### (3) 保健・医療・福祉の連携

第4次札幌市長期総合計画に基づき、保健分野や福祉分野では既に部門別計画が策定されており、「札幌市版医療計画」もこれらと同様の部門別計画として位置づけられるものであるが、特に今後の高齢化社会における医療のあり方を考える場合、保健分野や介護分野との連携が不可欠である。

従来、各々の法制度や施策等に基づき、保健・医療・福祉サービスが提供されているが、相互の連携体制は必ずしもシステム化されておらず、また、保健・医療・福祉分野の情報を共有化する仕組みが整備されていないため、地域ケア連絡会に見られるような自発的な取組や各分野の専門職の個人的なネットワークに依存しているのが現状である。

今日の医療制度や介護制度は、「施設から在宅へ」「施設から地域へ」が基本的な方向となっているが、家族やコミュニティのあり方が変化している中で、高齢者自身はもとより、高齢者を支える人々をサポートする新しい地域社会の仕組みづくりが必要であり、保健・医療・福祉の連携ネットワークはその最も重要な基盤となるものである。

従って、「札幌市版医療計画」は医療分野の部門別計画であるが、医療分野だけに議論を閉じるのではなく、社会構造の変化や地域社会の変化を踏まえつつ、市民生活の現場、医療や介護の現場の視点に立って、望ましい保健・医療・福祉の連携のあり方につ

いて、行政組織や制度の枠組みを越えた議論を展開し、その中で医療が果たすべき役割や機能を具体化するとともに、札幌独自の保健・医療・福祉の連携システムの構築につなげていくことが求められる。

#### (4) 地域のまちづくりとの連携

近年、厚生労働省の研究等により、地域活動に参加したり、ボランティア活動等を行っている高齢者では、認知症や要介護の発生率が低いことが明らかになってきており、高齢化社会における地域のまちづくり活動の重要性が改めて認識されている。

具体的には、町内会の自治活動をはじめ、趣味や文化活動、学習や知的活動、身体活動やレクリエーション等を活発化することにより、住民相互の交流の促進、引きこもりの防止、心身の健康づくり、認知症や介護予防等の効果が期待され、また、子育て支援や介護支援等の地域における助け合いや支え合い（互助活動＝インフォーマルケア）の広がりも期待される。

このような地域のまちづくり活動は、医療制度や介護制度における「施設から在宅へ」「施設から地域へ」という流れを受けとめる意味でも極めて重要であり、保健・医療・福祉等のフォーマルなサービスと地域のコミュニティにおけるインフォーマルな活動が連携・協働し、包括的な地域ケアシステムの構築をめざした取組を推進することが必要である。

その中で、医療と地域のまちづくりとの連携については、身近な医療機能に関する情報の提供、かかりつけ医の普及、在宅支援診療所の数・質の充実等により、医療と地域との関わりを強めるとともに、住民のライフサイクルに応じた医学情報や知識の提供、健康づくりや予防活動の支援、医療相談への対応や助言など、継続的なヘルスケアをサポートする取組や仕組みづくりが求められる。