

さっぽろ医療計画 2018 素案に対する意見への対応状況

ページ	記載か所	意見	対応	
			内容	修正
全般				
表紙	タイトル	(案) が付くのであれば (仮称) は不要ではないでしょうか。	「(仮称)」を削除しました。	○
本文全体		ページ数をもっとスリム化できるのではないのでしょうか。	記載内容の見直し、計画本文の一部を資料編とするなど、スリム化を図りました。P137→P111	○
本文全体		西暦と和暦が混在しています。	統一しました。 ※平成30年までは西暦（和暦）と併記し、平成31年以降は西暦で記載 [例：2018年度（平成30年度）～2023年度] ※平成31年から新元号になる可能性が高いことから、現時点での札幌市の計画策定における取扱であり、今後変更になる場合があります。	○
第1章				
P2	(2) 計画の位置づけ3 行目から	保健所も保健福祉分野なので、「保健福祉分野との連携」は違和感があります。 3～5行の文章は同じことを繰り返していると思います。	「医療分野以外の保健福祉分野との連携」とし、文言を整理しました。	○
P3	(4) 計画期間	計画の構成（内容）を北海道計画に沿ったものとしているので、計画期間も「北海道計画に沿って」か、または「医療法や医療計画作成指針に沿って」としてはいかがでしょうか。 そして、「その結果として市の他計画と矛盾のない期間（整合が図られている）」という流れになるのかと思います。	文言を整理しました。	○
第3章				
P33～34	現計画の取組内容と実施状況	現計画を見れば書いてある個別事業の名称だけを、ここで羅列することは意味がないと思います。（実績と評価を入れるなら理解しますが） 目標が達成できたか、指標に対する評価のみで良いのではない	成果指標達成状況のみを本文に記載し、施策ごとの最終評価結果は資料編に記載することとします。	○

ページ	記載か所	意見	対応	
			内容	修正
		でしょうか。 または「主な実施事業」として、医療政策課の取組のみを掲載し、全体的にスリム化を図ってはいかがでしょうか。		
P34	目標 3②さっぽろ医療ガイドの普及	目標値 50%以上に対し、現況値 0.3%で評価が「B」となるのはなぜでしょうか。	「さっぽろ医療ガイド」は現行計画による新規事業として平成 26 年に新たに作成したものです(今年度、内容を一部改訂し、増刷予定)。初期値「—：未作成」に対して現況値「0.3%」になったことから評価「B：目標を達成していないが、目標に向かって推移しているもの」としています。	—
P40	基本目標と施策の関係	課題と 4 つの基本目標と施策のつながりが、ひと目でわかる表示(一覧)は、9 章ではなく前段にあった方が分かりやすいのではないのでしょうか。	前段で課題→課題に対する基本目標→基本目標の達成に向けた基本施策を延べた後に、基本施策にぶら下がる具体的な取組みを第 9 章で示したいと考えています。	×
第 4 章				
P41～	(第 4 章全体) 5 疾病について	医療機関の名簿を掲載する必要があるのでしょうか。 名簿の掲載ではなく、市民ニーズに対して足りているのか、不足するものをどうするかを記載するのが医療計画だと思います。	医療法の規定により都道府県が策定する医療計画については、各医療機能を担う医療機関等の名称を記載することになっていることから、当計画においても記載しています。 なお、本文のスリム化を図り、各種指定・認定医療機関医療機関等一部の医療機関以外の一覧については、資料編に記載することとします。	○
P46～ 47	【がん対策推進プラン】	がん対策推進プランのコピペではなく、もう少し要点を絞って重要な事項のみ再掲した方がよいのではないのでしょうか。	要点のみとしました。	○
P50 P53 P56	(第 4 章全体) 各疾患の指標	目標値がすべて 70%になっていますが、何か根拠があるのでしょうか。	現計画で達成できなかった指標を引き継いだ目標値として設定しています。 [参考 現計画策定時の考え方] 健康診断：10 人中 6 人 (60%) から、10 人中 7 人 (70%) の受	—

ページ	記載か所	意見	対応	
			内容	修正
			診を目標とする。 かかりつけ医：いない 50%のうち、かかりつけ医がほしいと答えた 70%の半分がもったと仮定 (50+17.5÷70)	
P50	■推進する 基本施策	「保健・介護等の連携を強化します」とは何をさすのかお知らせ願います。	第9章－基本目標2 地域と結びついた医療連携体制の構築－ ③医療・介護等の連携強化に係る取組を御参照ください。	—
P50	■推進する 基本施策	「保健・医療・福祉に関する相談機能を充実し連携を強化します」にどのような事業が入るのか、お知らせ願います。	第9章－基本目標4－保健・医療・福祉に関する相談機能の充実と連携強化に係る取組を御参照ください。	—
P53	■課題 ■推進する 基本施策	「回復期病床の不足」という課題が抜けています。 重要な課題ではないでしょうか。 この課題にフタをして、急性期から在宅に返されると、介護側の負担が大きくなります。	地域医療構想での医療需要推計を踏まえ急性期から回復期へ病床機能の転換が必要であることに係る課題としては「急性期から回復期、維持期まで切れ目のない医療を提供するため、医療機能の分化及び医療連携体制の充実が必要です。」と記載しており、その課題に対応した基本施策としては「医療機関の機能分化を推進します。」と記載していることから修正を行わないこととします。	×
P56	■推進する 基本施策	「医療・介護等の連携を強化します」の再掲が多すぎるので、糖尿病にはあえて入れなくても良いと思います。	医療・介護等の連携強化に係る具体的な事業としては高齢者等の在宅医療ネットワーク推進事業の実施等を想定しており、糖尿病患者を対象から除外していないため、除外しないこととします。	×
P61	精神疾患 ■課題	精神障がい者の退院促進、医療と障害福祉の連携、措置入院後のフォロー体制など、重要課題が抜けているのではないのでしょうか。	障がい者プランの全体像が見えていないため、庁内調整の中で必要な修正を行います。	—
第5章				
P66	■指標	救急告示参画医療機関数が、初期値と目標値ともに52か所になっており、すでに達成されているのに記載する意味があるので	救急告示参画医療機関の確保が非常に困難な状況であることから、目標を現状の水準で維持することとしています。	○

ページ	記載か所	意見	対応	
			内容	修正
		しょうか。	現状の維持であることを明確にするため目標値の後ろに「(維持)」と追記しました。	
P68	◎医療救援体制の整備	「妊産婦・新生児・乳児の支援体制の整備」を加えると良いと考えます。	本項は札幌市地域防災計画で定めている応急救護・医療体制について記載していますが、項目を追加するにあたっては札幌市地域防災計画の修正が必要となるため、即座に追加ができません。なお、今年9月から設置している災害時医療体制検討委員会において札幌市の災害医療体制について再検証しており、その検討結果により札幌市地域防災計画を修正することは可能です。	×
P69	北海道 DMAT 指定医療機関	札幌医科大学病院を追加	修正しました。	○
P72	■指標	初期値がないものに目標値が設定できるのでしょうか。ゼロならばゼロと記載した方が良いと思います。	業務継続計画の策定割合については、北海道が実施した病院及び有床診療所への防災に関する調査結果から集計し初期値としました。訓練については、新規事業であり未実施であることから、「0」と区別し、「—」としています。	○
P74	産婦人科医療機関 ■現状(3)イウ	二次救急、三次救急などは、箇所数のみの記載ですが、前段の項では医療機関名簿を掲載しており、整合性が取れていません。(前段も箇所数の方が良いと思います)	札幌市が整備している産婦人科二次救急、三次救急医療機関名は非公開としているため箇所数のみとしています。	×
P76	■指標	初期値と目標値が全く同じですが、現状維持をあえて指標に記載する意味があるのでしょうか。	産婦人科二次・三次救急医療体制参画医療機関、夜間におけるNICU空床確保率の確保が非常に困難な状況であることから、目標を現状の水準で維持することとしています。現状の維持であることを明確にするため目標値の後ろに「(維持)」と追記しました。	○

ページ	記載か所	意見	対応	
			内容	修正
P80	■指標	初期値と目標値が同じになっていますが、課題に記載したことに対する目標にすべきではないでしょうか。	二次救急医療体制参画医療機関の確保が非常に困難な状況であることから、目標を現状の水準で維持することとしています。現状の維持であることを明確にするため目標値の後ろに「(維持)」と追記しました。	○
P81	■現状 (1)統計 7～8行目	○在宅医療は今後増大する慢性期ニーズに対し、 <u>自宅や地域で疾病や障害を抱えつつ生活を送る要介護認定者や認知症患者等の受け皿</u> として、さらに看取りを含む医療提供体制の基盤として期待が高まっています。 ※下線部分追加	修正しました。	○
	(2)最期を迎える場所	タイトル 最後 ⇒ <u>最期</u>	修正しました。	○
P82	表中、施設外-自宅-札幌市	死亡場所の「自宅 10.4」は、自殺や事故死・事件をのぞいた数値なのではないでしょうか。在宅看取りの件数を集計できるのであれば良いと思いますが。	人口動態調査における都道府県・政令指定都市単位での公表データの中に、死亡の場所と死因をクロス集計したものがないため、自殺や事故死・事件をのぞいたものではありません。国の指針が示す指標例として「在宅死亡者数」がありますが、指標例の引用元では、「在宅死亡者数」を「人口動態調査のうち、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅での死亡者数」と定義しています。自宅での死亡の現状を示す数値として、人口動態調査の自宅での死亡者数をそのまま引用することはやむを得ないものと考えています。 なお、札幌市の医療機関における在宅看取り件数を集計したことから、本文中及び推移・内訳を示した表を追記しました。	○
P84	☒	多職種連携や地域包括支援センターの位置づけ、記載方法について精査をお願いします。	修正しました。	○

ページ	記載か所	意見	対応	
			内容	修正
P85	■指標	この指標は割合で良いのでしょうか。 人口減少や医療機関の閉鎖など母数の変動に左右される割合よりも、「在宅看取り件数」「訪問診療を提供する医療機関数」など、実数の方が良いのではないのでしょうか。	在宅看取り件数を指標としました。(年間100件、計画期間中600件の増加を目標) 訪問診療を提供する医療機関については、全国平均水準まで増やすことを目標としており、目標の達成状況がわかりやすい(全国水準との比較がしやすい)割合としています。	○
第6章				
P86	第6章	医療人材の確保があまりにもスカスカではないでしょうか。 わざわざ章立てする必要があるのか疑問です。	統計データは第2章で示しており、基本施策ごとの具体的な取組は第9章で示していることから、このような記載になっています。	×
		・・・需要が増加する在宅医療(訪問看護を含む)や認知症に・・・ ※訪問看護従事者の確保についての記述を加えたら良いと考えるので括弧内を追加	・・・需要が増加する在宅医療(訪問診療のほか、 <u>歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導、訪問看護</u> などを含む)と追記しました。	○
第8章				
P97	難病対策	このページだけテイストが異なり、メリハリもなく施策の前に個別事業が並んでいます。難病患者の実態や経年推移、医療費助成の現状や相談件数などを掲載してはどうでしょうか。	統計データを掲載しました。	○
P99	献血・臓器移植等の普及啓発 ■現状○臓器移植等	移植臓器の記述に加え、現在は15歳未満の子供の臓器提供が可能なことを加えなくて良いでしょうか。	改正臓器移植法の施行により15歳未満の方からの脳死後の臓器提供が可能になったことを追記しました。	○
P101～102	歯科保健医療対策	現状に、生涯歯科口腔保健推進計画の推進とありますが、計画を推進する計画とは不思議です。 医療計画は歯科口腔計画の上位計画なのではないでしょうか。保健所運営協議会のぶら下がりという意味では横並びだと思うのですが。 また、他計画のコピペで紙面を割くのは非効率的なので、重要施策のみ再掲してはどうでしょうか。	修正しました。 なお、「がん」についても同様であったことから、併せて修正しました。	○

