

（５）市民・医療機関・行政の役割

医療については、医療サービスの「受け手」としての市民と「担い手」としての医療機関という固定的な関係でとらえがちであるが、地域のまちづくり活動が発揮する効果を見ても、市民は広い意味での医療の担い手ともなる存在であり、市民一人ひとりの健康のための取組や地域での活動は、札幌の医療を支える上で重要な役割を担うものである。

従って、「札幌市版医療計画」では、市民を医療サービスの「受け手」としてだけとらえるのではなく、札幌の望ましい医療を共に実現していくためのパートナーとして位置づけ、生活習慣の改善や検診（健診）受診率の向上など自らの健康を守るための活動や、地域コミュニティにおける互助活動への参加など、医療の「担い手」としての市民の役割を提起すべきである。

このような市民の取組や活動を支援する上で、医療機関はインフォームドコンセントの充実や医療機能情報の提供、健康や予防等に関する専門的な情報や知識の提供、保健・医療・福祉に関する学習の支援、医療相談機能の充実など、市民に向けて積極的な情報提供を行い、市民と医療機関の情報ギャップ（情報の非対象性）を埋めるための取組が求められる。

また、行政は、市民と医療の連携、保健・医療・福祉の連携、医療とまちづくりの連携など、多様な主体や組織をつなぎ、縦割りの施策や制度等をつなぐ横断的な連携ネットワークを形成するためのプラットフォーム機能を発揮することが行政の責務として求められる。その基盤となるのは健康・医療・介護等に関する情報を一元化・共有化する仕組みづくりである。

あわせて、行政は、この計画の実効性を確保するために、関係機関および関係部局とも緊密な連携を保ちつつ、実態把握、目標設定、結果の分析・評価等の進行管理を積極的に行うべきである。

2. 札幌の望ましい医療のあり方

(1) 市民と医療をつなぐ情報システムの構築

市民と医療との情報ギャップ（情報の非対称性）による不安を解消し、相互の理解と信頼を醸成するため、市民が医療に関する情報や知識を容易に入手したり、学ぶことができる情報システムやサービス、健康や医療について様々な相談ができる機能やシステムなど、きめ細かな情報提供の仕組みづくりが望まれる。

この場合、市民が健康づくりや疾病予防に取り組むための情報、発症時に適切に対処するための情報、症状に応じた身近な医療機関に関する情報、救急医療機関や当番医等に関する情報、退院後の療養や生活に関する情報、様々な不安や悩みを相談できる窓口に関する情報など、市民生活における実質的な医療ニーズや行動を踏まえた利用しやすい情報提供を行うことが必要である。

また、救急医療に関しては、いわゆる「コンビニ受診」の増加等により本来の救急医療機能が十分に果たせない問題も生じており、市民に救急医療を支えるための理解と適切な利用を呼びかけるとともに、周産期救急情報システムの取組による成果と課題等を踏まえながら、1次・2次・3次の救急医療体制を機能的に運用するための情報システム等を構築することが求められる。

尚、広域圏の二次・三次医療の拠点都市としての役割を踏まえ、札幌市と関係自治体との連携を図りながら、このような総合的な医療情報システムを広域圏の地域住民が利用できる仕組みづくりについても検討することが必要である。

（２）生活圏単位での医療提供体制の構築

190万人の人口を有する札幌市では、市全体を一つの医療圏としてとらえるのではなく、例えば区単位の医療圏（生活医療圏）を設定し、生活医療圏における医療機能情報の提供や、医療機関の連携・協力体制を形成し、市民が身近な生活圏の中で標準的な医療サービスを受けることが可能な医療提供体制を構築することが望まれる。

このためには、生活医療圏における病院や診療所等の医療機能やサービス等に関する情報を集約し、地域住民が利用しやすい情報として提供するほか、医療機関やサービス等に関する相談窓口を開設するなど、市民に対して身近な医療に関する案内機能を充実することが必要である。このような取組を通じて、かかりつけ医の普及や在宅支援診療所の育成等を推進し、市民生活と身近な医療機関との関わりを強めていくことが望まれる。

また、学校における健康教育・医療教育の支援や、地域における健康学習・予防活動の支援など、地域のまちづくり活動と連携し、健康や予防に関する知識の普及や医療に関する理解を促進するための取組も継続的に推進することも重要である。

さらに、このような「生活医療圏」の考え方に基づく取組を推進する中で、地域の特性や課題、住民ニーズ等に応じて、地域独自の医療サービスやシステム等を地域住民と医療機関が協力してつくり上げていくことも期待される。

（３）保健・医療・福祉の水平的ネットワークの形成

生活圏における医療機能情報に加えて、保健機能や福祉機能に関する情報を一元化し、関係機関が共有・活用できる情報システムの構築や、地域住民への情報提供や相談対応、保健・医療・福祉機関の専門職の連携ネットワーク組織の形成、さらには医療制度や介護制度によるサービスを有機的につなぐ仕組みづくり等を推進し、生活圏におけるつながり目のない保健・医療・福祉サービスの提供体制を構築することが望まれる。

この場合、行政制度や施策に基づいて提供されている保健・医療・福祉サービスや、個別分野ごとに構成されている組織やシステム等の縦割りを乗り越えて、水平的（横断的）なネットワークを構築することが最大のポイントであり、既存の「地域ケア連絡会」等の取組を生かしながら、行政が積極的にバックアップし、保健・医療・福祉の連携ネットワークの形成に取り組む必要がある。

各区には保健センターが設置されているほか、市内 21 箇所に地域包括支援センターが設置されており、これらの公的機関の機能を強化し、例えば保健センターと医療機関との連携による疾病予防の推進、地域包括支援センターと医療機関との連携による介護予防や在宅診療の推進など、具体的な取組を推進することが求められる。

また、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」という流れの中で、病院や介護施設には入所できず、自宅での療養介護も難しい「行き場のない高齢者」の存在が社会的課題となっており、このような高齢者が地域で安心して暮らせる住まいづくりと生活支援等を政策的に推進することが必要であり、保健・医療・福祉の連携に加えて、住宅施策・まちづくり施策等との連携も不可欠である。

（４）コミュニティにおける地域ケア活動の推進

「市民と医療をつなぐ情報システム」、「生活医療圏における医療提供体制」、「保健・医療・福祉の連携ネットワーク」等による取組を、市民生活や地域活動の現場に普及・定着していく上で、地域のコミュニティが担う役割は重要である。

地域住民が主体となり、保健・医療・福祉機関や行政機関と連携して、住民の健康づくりや疾病予防、引きこもり防止、見守りや生活支援、認知症や介護予防、在宅介護や子育て支援、不安や悩みの相談等のコミュニティにおける地域ケア活動（インフォーマルケア）を推進することが望まれる。

この場合、従来の地縁的なコミュニティだけに依存するのではなく、保健・医療・福祉の専門家ネットワークと連携して、地域住民による地域ケア活動を支援したり、マネジメントを担う NPO 等の中間的組織を育成することも必要である。将来的には、例えばアメリカで開発された「ホームベース型健康支援モデル(CCRC)」のように、コミュニティにおける住宅、生活支援、健康支援、医療・介護サービス等を総合的にマネジメントする仕組みづくりも展望すべきである。

近年、コミュニティにおける住民活動は、他の政策分野でも活発に推進されており、例えば市内 87 地区に設置されている「まちづくりセンター」は、地域のまちづくり活動を支援し、住民の交流を促進する場として運営されており、このような地域のまちづくりと連携して、地域ケア活動を推進していくことが必要である。

3. 望ましい医療を実現するための具体的取組

(1) 札幌独自の医療情報システムの構築

① 疾病調査の推進

- ・札幌市が保険者の国民健康保険に加え、健康保険組合の協力を得ながら、市民の受療動向や疾病状況等を把握するための調査方法を確立し、定期的な調査を推進する。

② 医療機能情報システムの整備

- ・医療機能情報提供制度を活用し、市内の病院や診療所等の医療機能やサービス等に関する情報を一元化し、関係機関が共有・活用できる情報システムを整備する。

③ 市民向けの医療情報の提供

- ・全市民的な医療機能情報システムを活用し、市民向けの医療情報提供システムを構築・運用する（WEBの活用等）。
- ・健康づくりや疾病予防、発症時の適切な対処、救急医療の利用、相談窓口の案内など、市民の医療知識の普及や医療行動を支援するための情報提供や広報活動を推進する（札幌市版「家庭の医学」の作成等）

④ 医療相談機能の充実

- ・市民が健康や医療に関して、様々な相談ができる窓口や機能を充実する（電話相談システム等）
- ・一次・二次救急に関する問合せや相談に対応し、適切な救急医療機関を紹介する救急情報システムを開設する（電話相談システム）

⑤ 患者情報のIT化の推進

- ・脳卒中の地域連携パスネットの取組に見られるような患者情報（検査データ、治療データ、投薬データ等）のIT化を推進し、急性期と回復期の医療連携や慢性期医療と介護との連携を強化する。

(2) 生活圏における保健・医療・福祉の連携システムの構築

①生活圏の保健・医療・福祉情報の一元化

- ・区単位で保健機能、医療機能、福祉機能に関する情報を一元化し、関係機関が共有・活用できる情報システムを整備する。

②市民向けの保健・医療・福祉情報の提供

- ・身近な生活圏における保健・医療・福祉機能やサービス等に関する情報を市民向けに提供する（生活医療圏マップ、ガイドブック等）

③保健・医療・福祉の専門家ネットワーク会議の形成

- ・地域ケア連絡会等の取組をベースに、区単位で保健師、医師、看護師、薬剤師、介護福祉士、ソーシャルワーカー等によって構成する専門家ネットワーク会議を形成し、地域課題の共有化や解決方策の検討、地域ケア活動の支援等を行う。

④公的機関の機能強化と連携事業の推進

- ・保健センターや地域包括支援センター等の公的機関の機能を強化し、専門家ネットワーク会議の設立・運営支援するとともに、保健・医療・福祉の連携事業や活動を積極的に推進する。

⑤かかりつけ医の普及および在宅医療の拡大・充実に向けた取組

- ・生活圏の医療機能に関する情報提供や相談機能等を充実することにより、身近なかかりつけ医の普及を促進する。
- ・在宅支援診療所を育成するため、24時間対応のためのかかりつけ医のグループ化や後方支援ベッドの確保に対する財政支援、訪問介護サービスとの連携等の仕組みづくりを推進する。

⑥生活圏単位の保健・医療・福祉計画の策定

- ・保健・医療・福祉の専門家ネットワーク会議や行政機関の関係部局、地域ケア活動に取り組んでいる住民組織等が参加し、生活圏（区レベル）ごとに独自の保健・医療・福祉計画の策定を推進する。
- ・保健・医療・福祉の連携ネットワークの取組が進んでいる地域を対象に、モデル的な連携システムの構築に向けたプロジェクトを推進する。

(3) 在宅や地域での安心な暮らしを支援する取組の推進

①高齢者が安心して暮らせる住まいと生活支援の提供

- ・高齢者が地域で住み続けることのできる共同生活型住宅やグループホーム等の住まいづくりと、在宅医療や訪問介護等と連携した生活支援サービスの提供を推進する。

②地域ケア活動の普及・促進

- ・保健・医療・福祉の専門家ネットワーク会議や行政機関が支援し、コミュニティにおける健康づくり・疾病予防、見守り・生活支援、引きこもり防止、認知症や介護予防、在宅介護や子育て支援等の地域ケア活動を普及・促進する。

③コミュニティの相談機能の確保

- ・地域住民が気軽に集まり交流する「地域のたまり場」を開設し、専門家ネットワーク会議の協力を得て、健康・医療・介護等について様々な相談ができる場を設置・運営する。

④健康教育・医療教育の推進

- ・専門家ネットワーク会議や行政機関が支援し、学校における保健学習・健康教育や、地域住民の健康学習・予防学習等を継続的に推進する。

⑤地域マネジメントの仕組みづくり

- ・地域ケア活動を支援する中間的組織（NPO等）の形成など、コミュニティにおける住まいづくりと生活支援、健康づくりや予防活動、医療・介護サービス等を総合的にマネジメントする仕組みづくりを推進する。

4. おわりに

「札幌の医療を考える会」は委員7名中4名が医療提供者であり「医療サービス供給者」主体の構成であったが、医療提供者は最も近くで患者の状況を知る立場にあり現状把握、問題点の確認が可能であった。また、検討においては、一般市民を対象にした郵送アンケート調査（回答1,365名）を行いその分析結果を十分に吟味した。よって、専門家の意見だけではなく市民の実感も本提言には十分に盛り込んだものとする。そして、医療計画を作成するに当たっては、広範な疾病予防、良質な診療、温かな生活復帰支援の体系的な視点が不可欠であることは、「考える会」の共通認識である。

最後に「札幌市版医療計画」と医療に関する取り組みのあり方について以下の3点を要望して本提言のくくりとしたい。

（１）クリア（明確）な計画であること

関係者がビジョンを共有でき、市民にとっても分かりやすい計画であることが必要である。そのためには「計画策定の意義・目的」「札幌における望ましい医療のあり方」を分かりやすく示す必要がある。

（２）具体的で実現性の高い計画であること

本提言では基本的視点として「保健・医療・福祉の連携」を挙げたが、医療計画では連携を重視しつつも「医療」の観点から具体的な取り組み・課題を打ち出す必要がある。基礎自治体である札幌市が策定する計画として、当市における医療関連の課題が具体的に示されるとともに、市民にわかりやすく共に目指せるプロセスを記載し、タイムスケジュールも明示された実現性の高い取り組みにすべきである。「絵に描いた餅」に終わる計画であってはならない。

（３）医療に関する施策の緊急性

札幌市版医療計画の策定は数年後を予定している。しかし、急激な高齢社会の進展や医師不足等に伴って、喫緊に解決を要する様々な問題が現出している。医療等に関し必要な施策は、計画策定や連携体制の構築を待つのではなく、先取りする形で早急に実施していくべきである。