

専門部会・領域検討会議 評価報告(概要版)

担当課担当係：企画総務課企画係

(報告事項)

5 疾病・在宅医療専門部会（がん領域検討会議）について

1 説明の趣旨

令和5年12月25日に中空知保健医療福祉圏域連携推進会議がん領域検討会議を書面会議で開催し、北海道医療計画中空知地域推進方針のがん領域の今後の必要な取組について検討しましたので、開催内容を報告します。

2 背景・現状等

＜背景＞

がんは、全道、当圏域において死因の第1位となっており、加齢により発症リスクが高まり、今後ますます高齢化が進行することを踏まえると、その死亡者数は今後とも増加していくことが推測されます。

北海道医療計画では、がん医療連携体制の必要な施策として、がん予防の推進、がんの早期発見、がん登録の推進、より身近なところで必要ながん医療を受けることができるようがん医療提供体制の整備を図ることとしております。

＜管内の状況＞

○中空知圏域では、がん検診受診率が伸び悩んでいることと、喫煙率の高さが課題

・がん検診受診率は、新型コロナウイルスの影響による受診控えや、高齢化による検診離れが増えており、目標値には達しておらず、基準年（H30）より低下いたしました。

・喫煙率は、基準年（H30）より少しずつ減少して推移しております。

○がん診療に係る新たな取り組みについて（情報共有）

・地域がん診療拠点病院である砂川市立病院においては、2024年1月から、北海道大学病院の連携病院として、がんゲノム連携病院の指定を受けています。

また、10月には「遺伝カウンセリング外来」を開設し、遺伝に関わる不安や悩みなどを持たれている方々に対して科学的根拠に基づく正確な医学的情報をお伝えした上で、適切な選択ができるカウンセリングを行っています。

3 説明要旨

検討会議は、書面開催とし、中空知地域推進方針（がん領域）の必要な施策に対する実績及び評価、市町・団体等の取り組み状況や必要な施策の達成に向けた数値目標の達成状況について、情報共有し、今後の中空知圏域の取り組みについて御意見をいただきました。

4 今後の方向 など

圏域共有の課題に対して団体と市町が意見交換、情報共有を行いながら、がん検診及び精密検査の受診率向上、喫煙率の低下について目標値を定めて、課題解決に向けて取り組んでいきます。

中空知保健医療福祉圏域連携推進会議 報告事項

担当課担当係：企画総務課企画係

(報告事項)

5 疾病・在宅医療専門部会（脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患領域検討会議）について

1 説明の趣旨

令和6年(2024年)1月19日(金)に脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患領域検討会議を開催し、中空知圏域における医療連携体制の推進等を図るため、地域の現状及び課題の共有と、今後目指すべき方向性について検討しましたので、内容を報告します。

2 背景・現状等

<背景>

脳卒中・心筋梗塞をはじめとする循環器疾患は、がんに次ぐ主要な死亡原因であり、介護が必要な状態となる主な原因にもなっています。

道民の健康寿命の延伸等を目標として、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健・医療・福祉サービスの提供体制の充実など、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するために「北海道循環器病対策推進計画」が令和3年12月に策定し、今年度施策の推進状況や目標の達成状況等を踏まえ、令和6年度からの新たな計画を策定作業中です。

<管内の状況>

脳卒中・心筋梗塞をはじめとする循環器疾患の発症を予防するためには、定期的な健診の受診により高血圧等の危険因子を早期に発見し、治療することが重要です。

- ・中空知圏域の特定健康診査受診率は、令和2年度 38.7%でした。(全道 27.0%)
- ・中空知圏域の喫煙率は、令和2年度 16.8%でした。(全道 15.5%)

3 説明要旨

令和5年度は、次の内容で開催しました。

- 北海道医療計画中空知地域推進方針の施策に対する取組、推進状況及び評価について
 - ・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患領域の推進状況について報告しました。
- 高血圧対策等における市町・各関係団体での取組について
 - ・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患領域に関する施策の展開内容に基づく主な事業の取組状況、今後の取組方針等について報告いただきました。
- 次年度に向けた必要な取組について
 - ・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患領域に関する中空知圏域で今後必要とされる取組について、参加構成員の皆様よりご意見等いただき、共有しました。

4 今後の方向など

高血圧等に関連した、予防対策の充実、地域住民への普及啓発、医療連携体制の充実について、各機関及び関係団体と連携を図りながら進めていきます。

(報告事項)

5 疾病・在宅医療専門部会（糖尿病領域検討会議）について

1 説明の趣旨

令和5年（2023年）12月18日（月）に中空知保健医療福祉圏域連携推進会議糖尿病領域検討会議を開催し、糖尿病対策における市町・各関係団体からの取組報告をいただきながら、北海道医療計画中空知地域推進方針の「必要な施策」に対する取組と評価、及び今後必要な取組について検討しましたので、開催内容を報告します。

2 背景・現状等

＜背景＞

- ・糖尿病は自覚症状がなく進行するため、放置・治療中断が起こりやすく、進行すると重篤な合併症によるQOLの低下や経済的負担を招く結果となっています。平成29年12月に策定された「北海道糖尿病性腎症重症化予防プログラム」は、平成31年4月、国の「糖尿病重症化予防プログラム」の改定に伴い、北海道における更なる糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組の推進を図ることを目的として、令和3年3月に同プログラムを改定しております。
- ・北海道医療計画では、糖尿病の医療提供体制充実に向けた必要な施策として、「予防対策の充実」と「医療連携体制の充実」を掲げ、特定健診・特定保健指導の充実による生活習慣改善の支援、糖尿病連携手帳やICTを活用した切れ目のない医療連携体制構築を目指しております。

＜管内の状況＞

- ・北海道医療計画中空知地域推進方針では、未治療者や治療中断者の受診勧奨や、医療機関通院者への治療継続支援の重要性、糖尿病連携手帳を活用した重症化予防対策の推進を掲げております。
- ・管内市町では、糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に向けて地元医療機関への事業説明や協力を依頼し、医療と行政のつながりは強まりつつあります。また、糖尿病連携手帳の活用は、医療機関と地域関係機関双方において広がっております。
- ・一方で、今後地域の糖尿病対策の充実には、今後関係団体で実施可能な糖尿病予防・重症化予防の取組を活用することを確認しております。

3 説明要旨

- ・令和5年度の本会議では、中空知地域推進方針（糖尿病領域）の「必要な施策」に対する実績及び評価について、市町、関係団体より取組等の状況について共有しました。
- ・今後圏域として必要な取組については、①特定健診受診率の向上、②糖尿病連携手帳の活用について、市町、関係団体より現状の共有と今後より良く推進していくためにどのような対策があるかについて協議しました。

4 今後の方向 など

- ・予防対策の充実
糖尿病の発症予防の観点から、健診受診を勧奨します。
各保険者をまたいだ取組の推進を検討します。
- ・医療連携体制の充実
糖尿病連携手帳の更なる活用を図ります。
特定健診受診率向上のために、医療機関及び関係機関からも健診の受診勧奨を行えるよう、体制整備に努めます。

(報告事項) 5 疾病・在宅医療専門部会 (在宅医療領域検討会議について)

1 説明の趣旨

中空知圏域における在宅医療連携体制の推進等を図るため、地域の現状及び課題の共有を行い、今後目指すべき方向性を検討することを目的として開催しましたので、内容を御報告します。

2 背景・現状等

本会議は、平成 23 年度から 29 年度までは、管内を 3 地域（芦別・赤平地域、滝川地域、砂川地域）に分けて開催し、在宅医療の推進に係る現状及び課題の共有と解決策の協議を実施してきました。

その後、住民の受療動向や医療機関・関係機関間のネットワークシステム導入により地域の広域的な課題の協議が必要なこと、また、北海道医療計画中空知地域推進方針の策定に伴う協議の場が必要であることから、平成 30 年度以降は、圏域内全体での会議として年 1 回開催してきました。

その結果、構成員数が増え、圏域の在宅医療や地域包括ケア体制構築等と連動する市町の取組みの協議が必要なことから、令和 2 年度以降は、市町構成員のみの会議、全構成員を対象とした会議の年 2 回開催しています。

新型コロナウイルス感染症流行に伴い、市町構成員のみの会議は、令和 3 年度は書面開催し、令和 4 年度から対面開催しております。又、全構成員を対象とした会議は、令和 2 年度から令和 3 年度は書面開催、令和 4 年度は未開催となっておりますが、今年度から対面開催としました。

【開催状況】

	対象	開催日時	会場	出席者数
第 1 回	市町構成員	令和 5 年 8 月 28 日 (月) 13:30~15:30	滝川保健所	13
第 2 回	全構成員	令和 5 年 12 月 11 日 (月) 18:30~19:50	滝川産経会館	27

3 説明要旨

○第 1 回の本会議

- ・**災害対策**：災害対策基本法改正に伴い、市町村でも避難行動要支援者名簿の策定が義務化され、令和 8 年度までに、個別避難計画の策定が努力義務となっていることや、北海道医療計画中空知地域推進方針において、災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築の必要性が明記されていることから、市町の平時からの災害対策の現状と課題、今後必要な取組みについて意見交換を行いました。
- ・**移動手段・同行支援サービスの取組み**：高齢化が進む中、高齢者の移動手段や同行支援が圏域の課題となっていることから、庁内他部署や関係機関との連携や協働のもと、体制づくりに向けた取組みの現状と課題、今後必要な取組みについて意見交換を行いました。

○第 2 回の本会議

- ・**北海道医療計画中空知地域推進方針の進捗状況及び最終評価、今後必要な取組み**：現行の推進方針で掲げた「必要な施策」に対する最終評価を行いました。また、今後必要な取組みとして、①在宅医療者の急変時の体制整備、②訪問診療医の確保、③本人の意志を尊重した ACP の取組みに関して、協議を行いました。
- ・**当室における看取りに関する取組み**：地域の終末期ケア体制の充実を目指すため、10月7日に「地域看取り研修」を開催し、当日は 28 名の参加がありました。
コロナ禍でも地域看取りを希望する事例があり、実践報告を通して終末期に求められるケアの実際や関係者が連携した看取り支援の体制づくりを学ぶことができました。

4 今後の方向 など

- ・本会議での御意見を踏まえ、次期北海道医療計画中空知地域推進方針の策定を行います。
- ・今後も在宅医療関連の市町、関係機関の取組みの把握に務め、在宅医療の推進に向けた関連事業と連動させながら、圏域内の広域的課題の解決に向けた協議を重ねます。

担当課担当係： 企画総務課主査（地域医療薬務）

(報告事項)

救急医療専門部会について

1 説明の趣旨

地域の救急体制の整備に関する事、救急医療に係わる医療機関の連携調整に関する事、その他、救急医療の推進に関する事等を協議するために、平成 23 年 3 月 16 日に中空知保健医療福祉圏域連携推進会議設置要綱に基づき関係医療機関及び消防機関を構成員として救急医療専門部会が設置されています。

本年度は、令和 6 年 1 月 12 日に書面にて開催し、主に地域推進方針の救急医療体制について協議し、委員の方から御意見をいただきましたので、開催内容を報告します。

2 背景・現状等

当圏域では、初期救急医療から二次救急医療、三次救急医療までの体系的な医療体制や救急搬送体制の整備が図られ、住民に対する救急医療が確保されています。

一方、住民の大病院・専門医志向などを背景に軽傷者による夜間受診の二次救急医療を担う病院への集中、あるいは、同じく軽傷者の救急車の利用といった課題も生じており、医療機関の役割分担の強化、住民への啓発などが求められています。

3 説明要旨

令和 6 年 1 月 12 日に書面開催しました今年度の救急医療専門部会では、北海道医療計画中空知地域推進方針の救急医療体制及び災害医療体制の推進状況及び評価について御意見をいただきました。

○委員からの御意見

砂川市立病院がひっ迫している状況や、電気設備点検等で救急車受入が出来ない場合の 2 次医療機関の受入状況の改善を願いたい。

また、かかりつけが滝川市立病院で軽症の患者でも救急患者受入不可となった事案が増えている。(奈井江町立国民健康保険病院も同様)

4 今後の方向 など

救急医療は「医の原点」と言われており、限られた医療資源の中で、住民の誰もが、適切な救急医療を受けられるよう、部会の意見もふまえ、地域の救急医療機関が連携し、質の高い、効果的な救急医療体制を確保することが重要であり、地域推進方針に基づき必要な施策を進めていきますので、引き続き御理解御協力をお願いします。

担当課担当係：健康推進課 健康支援係

(報告事項)

5 疾病・在宅医療専門部会（精神疾患領域検討会議）について

1 説明の趣旨

令和 6 年 1 月 15 日、中空知保健医療福祉圏域連携推進方針の精神疾患に係る検討会議を兼ねた、自殺対策企画評価ワーキング（地域連絡会議）を書面開催し、中空知圏域での取組進捗状況と、評価及び今後の取り組み方針について検討を行いましたので、報告します。

2 背景・現状等

中空知圏域における精神疾患の総患者数（令和 5 年 3 月時点）は、4,512 人と令和 2 年 3 月末時点の 3,531 人と比較し、全国・全道同様に増加傾向となっており、今やメンタルヘルスの不調や精神疾患は誰しもが経験しうる身近な疾患となってきています。

令和 3 年 3 月には、国において「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下、「にも包括」とする。）の構築に係る検討会」報告書がまとめられ、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することが適当であるとされ、「にも包括」は、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築にも寄与するものであり、地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものであると整理されました。

令和 6 年度を始期とする次期北海道計画（素案）においても、「にも包括」の構築推進を図るべく、必要な取組施策等が示されています。

3 説明要旨

「精神疾患の医療連携体制」について、以下のとおり 3 つの視点により評価しました。

(1) 精神疾患の予防・相談体制

・各種普及啓発活動については、新型コロナウイルス感染症流行下においても web や広報誌等を活用した取組が実施されました。また、精神保健福祉相談については、保健所だけでなく市町においても対応されています。精神保健福祉法の一部改正も鑑みて、必要に応じて、市町における精神保健に関する相談体制の見直し、整備を進めていきます。

(2) 治療・回復・社会復帰

・地域移行、地域定着支援については、院内の感染対策上、外出制限やピアサポーターによる活動制限等により、事業推進に影響が生じました。今後も、精神科医療機関や地域関係機関への事業の理解促進を図りながら、管内の「にも包括」構築へ向けた具体的な取組を検討していく必要があります。

(3) 専門医療（多様な精神疾患や自殺対策等）

・ゲートキーパー養成研修や関係者学習会等、新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず、一部の事業推進に一部影響が生じました。今後も、地域関係機関と地域の現状や課題を整理しながら、地域の実情に応じた取組を推進していきます。

4 今後の方向 など

次期（第 8 次）北海道医療計画に基づき、地域の実情に応じた、「にも包括」構築の推進や、多様な精神疾患等に対応できるよう、一般医療機関と精神科医療機関との連携体制づくりも含めた、地域の医療連携体制の構築に向けて、精神疾患専門部会において取組を協議していきます。

北海道医療計画中空知地域推進方針(H30～R5年度)【精神疾患の医療連携体制】 評価及び今後の方向

評価

(1)【精神疾患の予防・相談体制】

a. 地域住民への啓発活動	全体的に順調	継続的な啓発活動実施。
b. 相談支援機能の強化	比較的順調	市町における相談支援体制整備・充実。
c. 一般医療機関から適切に精神科医療機関へ繋げる体制	一部に努力を要する	継続的なかかりつけ医等を対象とした研修等の実施。

(2)【治療・回復・社会復帰】

a. 施設整備	全体的に順調	隔離・身体的拘束の最小化や虐待防止の取組を含めたよりよい療養環境の促進。
b. 地域移行、地域定着支援	一部に努力を要する	精神科医療機関や地域関係機関への事業の理解促進を図り、「にも包括」構築へ向けた取組を推進。
c. 住まい、日中活動の場		
d. 就労、復職支援		

(3)【専門医療】

a. 認知症	全体的に順調	市町や認知症疾患医療センター等による認知症予防対策や、早期受診・治療、安心して暮らせる地域づくりの取組継続。 認知症初期集中支援チーム活動の充実。
b. 児童・思春期精神疾患	一部に努力を要する	地域の保健・医療・教育等の関係機関との連携促進。
c. 依存症	比較的順調	あらゆる世代へ向けた知識普及と相談窓口周知。
d. 高次脳機能障がい	一部に努力を要する	保健・医療・福祉等の関係機関による支援体制の充実
e. 精神科救急・身体合併	比較的順調	救急輪番体制の整備、搬送ルール等の共有。
f. 自殺対策	一部に努力を要する	ゲートキーパー養成の充実や未遂者支援にかかる支援体制の整備。
h. 医療観察法	全体的に順調	医療機関、保護観察所、市町等と連携した支援。

第8次北海道医療計画(素案)

主な施策

- 1 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築推進。
- 2 そのために、長期入院患者の地域移行・地域定着の支援の促進や精神疾患ごとに医療機関間の連携推進等の施策を実施。

数値目標*追加指標

【体制整備の指標】

認知症患者医療センター(地域型・連携型)の整備数(圏域数)

【住民の健康状態等の指標】

- 1 慢性期入院患者数(65歳以上)
 - 2 慢性期入院患者数(65歳未満)
- *「ほっかいどう障がい福祉プラン」との整合性を図る。

今後へ向けて

- 1 第8次北海道医療計画に基づき、相談支援体制の整備や地域生活支援事業等とおして、地域の医療機関や関係機関と連携を図り、引き続き「にも包括」構築の推進を検討していきます。
- 2 自殺や依存症対策などへの対策推進を図るためにも、地域の一般医療機関と精神科医療機関との連携体制づくり等、地域の医療機関や関係機関と医療連携体制構築へ向けた検討していきます。

担当課担当係：健康推進課健康支援係

(報告事項)

難病対策専門部会について

1 説明の趣旨

令和6年2月1日難病対策専門部会を開催し、中空知地域推進方針に係る評価および今後の取組方針について検討を行ったので、報告します。

2 背景・現状等

平成27年1月に施行された難病の患者に対する医療等に関する法律では、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾患であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするもの」を難病とされ、令和6年1月末時点で338疾患が指定されています。

また、同法により、関係機関等が地域における難病患者への支援体制に関する課題を共有し、体制整備について協議を行う場を設置することが努力義務とされ、中空知圏域においては、平成28年に本「難病対策部会」を「中空知圏域難病対策地域協議会」と位置づけ、難病患者や家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域における難病患者への支援体制に関する課題について情報共有し、関係機関との連携促進や体制整備について協議を行ってきました。

3 説明要旨

(1) 医療費助成制度及び治療研究事業等の推進

- ・新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」とする。）に伴う保健所業務逼迫緩和のため、令和4年度から道庁で一括申請に変更となり、一時的に交付事務の遅れがありましたが、有効期限の延長及び医療機関への周知等の対応により、難病患者が継続して制度を活用することができました。
- ・また、対象者の特性に合わせて、対面での説明及び受付を行ったことにより、難病患者の負担軽減やスムーズな制度の利用につなげることができ、概ね適切に推進が図られています。

(2) 在宅療養への支援

- ・コロナ禍は協議会および関係者向け講習会の開催を見送り、痰吸引ができる訪問介護事業所の登録の増加はありませんでしたが、患者及び家族は地域の支援を受けながら療養生活を送ることができており、在宅療養への支援については現状維持と考えます。
- ・令和4年6月に道が「北海道医療的ケア児等支援センター」を設置し、医療的ケアを受ける本人・家族からの相談内容に応じて、市町と連携して対応する等の支援体制を整備し、全道域での対応力向上を図る体制が整備されています。

(3) 災害対策

- ・災害時対応ハンドブック*の策定が必要な対象者の見直しが必要であり、既に作成している患者についても市町や関係機関との連携や共有が不十分であることが課題となっています。

4 今後の方向 など

- (1) 難病患者が早期に制度につながれるよう、患者および関係機関に対し、引き続き周知を行い普及を図るとともに、可能な限り対象者に合わせた方法でわかりやすく患者・家族に案内します。
- (2) 中空知圏域難病対策地域協議会において、地域の課題把握および関係者向け講習会の開催等を企画します。また、ケース支援をとおして、訪問介護事業所や居宅介護支援事業所に対し、訪問介護士が喀痰吸引できる登録制度について啓発していきます。
- (3) 災害時対応ハンドブックの対象者を見直すとともに、市町及び関係機関と共有し、疾患の進行に伴い更新できる体制整備を推進します。

(*「災害時対応ハンドブック」～宮城県神経難病医療連携センター作成の物を、H28年10月から当圏域のALS患者3名から試行的に利用。災害時の避難の方法や事前に準備しておく物等を、患者家族と話し合いながら書き込みをとおしてイメージを共有するためのツールであり、複数の機関で共有するためのツールとしても有効。)