

「北網圏域の外来医療機能の状況等」（たたき台）に対する意見等

No.	ページ 該当項目	所属団体名	意見等（要旨）	意見に基づく修正内容等
1	4ページ2（3）	北見赤十字病院	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は紹介・逆紹介中心の地域連携体制を推進しています。 ・在宅医療の提供状況のとおり、訪問診療を実施する医療機関が北海道平均を下回っており、今後在宅医療の充実は重要と考察し、慎重に議論すべきと考えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当部においても、在宅医療における課題は重要と認識しており、今後とも地域医療構想調整会議等で議論を行ってまいりたいと考えております。
2	4ページ2（3）	オホーツク 勤医協北見病院	<ul style="list-style-type: none"> ・北網は広大であり、人口比での資料では不足がある。 ・各市町ごとの在宅医療提供状況についてデータが必要（北見市は各自治区ごと）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・参考資料に各市町ごとの在宅医療の提供状況を記載しました。 ・北見市内各自治区ごとのデータは公表されていません。
3		全国健康保険 協会北海道支部	<ul style="list-style-type: none"> ・北網圏域については他県の二次医療圏と比べて非常に広大であり、医師・医療機器の偏在に危惧します。そのため、今後の外来医療機能不足地域に対する議論によっては、圏域を超えた見直しを行える対応も必要と考えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・参考資料に医師や医療機器の偏在状況が分かるよう、各市町別の医師や医療機器の状況を記載しました。 ・なお、圏域を超えた議論については、今後の周辺二次医療圏での議論の状況を見ながら、検討してまいります。
4	3ページ2（2）	網走市 社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・休日夜間においては診療科目が内科のみとなっていたり、平日においても網走市では例えば泌尿器科では週に2回の診療となっている。医師の負担増と医師不足が大きな課題と思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当部においても、診療科別医師数の状況や医師の負担増については、重要な課題と認識しており、「2（1）一般診療所数及び一般診療所に勤務する医師の状況・課題」及び「2（2）初期救急医療に関する外来医療の状況・課題」のデータ等に基づき、議論を行ってまいりたいと考えております。
5	3ページ2（2）	北見市	<ul style="list-style-type: none"> ・文言の修正が必要 ・休日夜間急患センター 北見市休日夜間急病センター 診療科目：（夜間）内科、小児科 （日・祝日等昼間）外科 	<ul style="list-style-type: none"> ・意見に基づき修正

No.	ページ 該当項目	所属団体名	意見等（要旨）	意見に基づく修正内容等
6	4 ページ 1 行目	北見市	<p>・文言の修正が必要 ○在宅当番医制において、祝日等の増加や協力医療機関の減少により、診療科目によっては、当番回数が増え、医療機関の負担が増えている状況もあり、今後、在宅当番医制の維持が困難となることが危惧されるため、受入体制の確保が重要です。 ○北見医師会の在宅当番医制で、内科系当番医は小児科も診ているため、インフルエンザ流行期等においては対応しきれない程の患者が受診し、19時くらいまで診療をせざるを得ない現状がある。北見医師会では感染症流行期には小児科の開業医の協力を得て、午前中は小児科も受診できるよう特別対応により2医療機関体制としている。 ○北見市休日夜間急病センターの診療時間は、夜間については市内医療関係者との協議を踏まえ、19時から翌朝7時までとしているが、市内医療機関の状況の変化に伴い、土曜の午後や、17時から19時、7時から9時までの間に初期救急受け入れ先がない状況もある。 ○同センターは、平成29年4月から市内外科系医療機関の負担を軽減するため、日曜・祝日等昼間の外科系一次救急患者の診療を開始したが、医師会に委託し実施している在宅当番医制（内科系）にも協力医療機関の確保に課題があることから、将来的に同センターへの一元化について検討を進めているが、医師をはじめとする医療従事者の確保が課題である。 ○同センターの夜間診療は、内科系医師が診療にあたるが、市外からの患者受入のほか、新生児から軽症以上の外科系患者まで来院される状況にあるため、医師の負担が増えている。また、医療の専門化が進む中、プライマリケアができる医師の確保が課題である。</p>	<p>・意見に基づき、以下のとおり修正 ○在宅当番医制において、協力医療機関の減少により、診療科目によっては、当番回数が増え、医療機関の負担が増えている状況もあり、今後、在宅当番医制の維持が困難となることが危惧されるため、受入体制の確保が重要です。 ○北見医師会の在宅当番医制で、内科系当番医は小児科も診ているため、インフルエンザ流行期等においては対応しきれない程の患者が受診し、19時くらいまで診療をせざるを得ない現状がある。北見医師会では感染症流行期には小児科の開業医の協力を得て、午前中は小児科も受診できるよう特別対応により2医療機関体制としている。 ○北見市休日夜間急病センターの診療時間は、夜間については市内医療関係者との協議を踏まえ、19時から翌朝7時までとしているが、市内医療機関の状況の変化に伴い、土曜の午後や、17時から19時、7時から9時までの間に初期救急受け入れ先がない状況もある。</p>
7	5 ページ 3 (1)	北見市	<p>・外来医療機能を確保するためには、医師・看護師等の医療従事者の確保が不可欠ですので、何らかの取り組みについての記述が必要と考えます。 ・3(1)では、「一般診療所の新規開業に関わりのある関係機関への情報発信等を行います。」と記載されており、新規開業に向けての取り組みも必要と考えますが、近い将来、一般診療所（開業医）の医師の高齢化や後継者不在などによる医業承継の課題も顕在化すると思っておりますので、現在の医療機能を維持するため、何らかの取り組みの記述が必要と考えます。</p>	<p>・当部においても、一般診療所の医師確保をはじめとした外来医療機能の確保については、重要と認識しており、北海道外来医療計画（仮称）の策定及び当該計画に基づく施策により、地域に必要な外来医療機能の確保、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促すことを目指しております。</p>
8		網走厚生病院	<p>・斜網圏域の外来医療機能については、一般診療所の減少が危惧され、初療対応やワクチン接種、初期救急医療に関する輪番制についても、各医療機関の負担増大が予測される。 ・在宅医療を担う診療所も不足しており、在宅での看取りを希望する患者への対応も課題である。 ・血管造影装置など高額医療機器の共同利用など、地域において効率的な医療資源の活用を図る取組が必要。 ・透析機器についても、昨年度のブラックアウトも教訓に、地域での在り方を見直し、医療資源の無駄使いにならないように、圏域全体で検討が必要。 ・外来医療機能も含め、病院の機能分化を図り、人的・物的資源の効率化に努め、医療機関が共倒れとならないような地域包括システムの構築や医療介護総合確保基金の活用を圏域全体での検討が必要。 ・今回、示されたデータから、不足する外来医療機能等の見える化を、具体的に図ることは非常に難しい。</p>	<p>・外来医療の確保及び医療機器の共同利用は外来医療計画の目指す姿であり、在宅医療や人工透析等における課題もあわせて、地域医療構想調整会議等で議論を行ってまいりたいと考えております。 ・当部としましては、各種資料やデータの整理等を行い、活発な議論が行われるよう努めてまいります。</p>