

北海道医療計画〔上川中部地域推進方針〕（素案）についての意見

令和6年9月26日

北海道医療計画〔上川中部地域推進方針〕（素案）について、上川中部圏域連携推進会議及び上川保健所ホームページに掲載の上、御意見を募集したところ、次のとおり御意見が寄せられました。意見要旨及び意見に対する考え方は次のとおりです。

意見の概要	意見に対する考え方
<p>P21 第2章 第1節（がんの医療連携体制）</p> <p>9 訪問看護事業所の役割</p> <p>「がんと診断されたときから、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が連携し、療養を支援する<u>家族の生活指導</u>を含め、がん治療の支援者として在宅療養の環境整備に努めます」との記載について</p> <p>がん療養者を支援する家族に対して、訪問看護師が行う在宅療養の環境整備に資するような「生活指導」の具体的な動きが見えない。</p> <p>がんの悪化や再発のリスクを増幅（増強、増大）させるような生活行動がある場合にその習慣を改善させるという意味と解してよいか。</p> <p>想像される例として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・副流煙にさらされる家庭環境であるならば、家族の禁煙指導 ・医師等からの食事指導内容に対応できない家庭であれば、栄養・調理指導 <p>が挙げられると思われる。</p> <p>現在、在宅医療やACPの普及啓発活動及び医師や訪問看護師等医療従事者向けに研修会の開催を継続して実施しており、その際の研修・講演内容にも少なからず影響を受けるので、家族への生活指導とは何かお聞かせいただきたい。</p>	<p>当該部分は、令和6年度「北海道医療計画」策定の際に、関係団体からいただいた訪問看護師の役割についての意見を反映して記載された経緯があり、「上川中部地域推進方針」にも追記しています。</p> <p>例として挙げていただいた家族の禁煙指導や栄養・調理指導といったものや、在宅での療養生活をサポートする家族が経済的・精神的に燃え尽きないようにする「助言」、「精神的フォロー」というものも考えられます。</p>
<p>P59 第2章 第6節（救急医療体制）</p> <p>5 数値目標等を達成するために必要な施策</p> <p>（初期救急医療体制の充実）「在宅当番医制の実施や休日夜間急患センターの運営については、<u>診療所等の積極的な参加を促進する（以下略）</u>」との記載について</p> <p>市町が設置運営単位である初期救急体制の維持に北海道としても支援をする認識があると解されるが、北海道が在宅当番制に参加する「診療所等の積極的な参加を促進する」とは、現実的にどのような組織にどのような促しをすることで、参加診療所等の減少防止、維持に貢献いただけるのか、明瞭でない。</p> <p>追記いただけると、今後、加速的に進行する医師の高齢化や医師不足を前提としながら、将来、見直しをする際に、市町ごとの設置・運営か、広域的な体制整備も考慮してよいかの方向性をさぐる際の参考になると思われる。</p>	<p>道では、休日夜間の診療体制を確保するため、医療機関が当番制で休日夜間診療を行うための運営事業に対し助成を行っており、今後も継続することとしています。</p> <p>当圏域においても、引き続き必要な情報共有等により、道の取り組みの推進に努めることとし、令和6年3月に策定された「北海道医療計画」の記載内容に準じ、素案のままとします。</p>