

ない。

最近の社会保障改革では、高齢者よりも子育て世代に給付費を充実すべきとの意見があるが、年齢や特定の世代を狙い撃ちするのではなく、支援を必要とする人を助けられる制度が必要である。今後は医療・介護だけで完結せず、個人のニーズに応じた包括的な支援をいかに提供できる体制にしていくかが重要なことである。

#### ・本道の医療の方向性

北海道の医療の将来像を考えると、確実に起こる人口の変化について、都市部と地域に分けて考えなければならない。国は、人口が多い東京都・神奈川県・千葉県を軸に政策を作っている傾向がある。札幌については、国の政策の視点とある程度一致している。問題なのはその他の地域であり、国は在宅医療を推進しているが、医療機能を維持することさえも難しい状況である。地域によっては、住民居住区の集約化やコミュニティケアを重視していく必要がある。



続いて質疑応答に移った。「地方では、医療・介護分野で働く医師の絶対数が不足し、立ち行かない状況である。多くの医師は札幌に住みたがる傾向にあるので、国や道が一定の権限を持って医師配置に関わっていただき、地域の医療・介護が成り立つようにしていただきたい。」という質問には、「医師に限らず、いかに医療・介護従事者を地域で確保するかが今後の大きなポイントである。国の対策としては、

自治医科大学の卒業医師の配置や地域枠医師の拡充等を実施しており、北海道がそれをどう運用していくのかが重要なことである。地域枠医師に関してキャリアを積みつつ、いかに地域で働いていただくかを検討しているところである。」と返答された。

また、『協議の場』は圏域によって構成メンバーは変わってくると思うが、メンバー構成は誰がどのタイミングでどのような形で決めるのか教えてほしい。また、『協議の場』は地域医療構想の策定前と後では、構成メンバーが変わるのだろうか。」という質問には、『協議の場』は本来、地域医療構想の策定後に設置されることとなっていたが、前倒しで行われる段階でも同じ『協議の場』の名称を使用しているから錯綜しがちである。今後は『地域医療調整会議』に名称変更されるが、地域医療構想の策定前と後ではメンバーの選出は変わってくると思うので、名称を分ける等、区別して議論したほうが良いと個人的には考えている。また、地域医療構想の策定前は地域全体について、策定後は個別の医療機関について協議するので、医療従事者の参加の比重が高まると思う。メンバーをいつ誰が決めるかは正式には決まっていない。今後、国の方針が示されるので、それを踏まえて考える。基本的には、ガイドライン策定後に北海道で検討会を開催してメンバーの目安を考え、各地域で決めていただくことになると思う。」と返答された。

タイムリーな話題について、道の担当者にわかりやすく講演していただき、有意義な講演会となった。

北海道医師会 育児サポート事業のご案内

# 病児・病後児の預り時に、 ぜひご利用ください!

北海道医師会が利用料金の一部を負担する、会員限定の利用券での支払いが可能です。



子育て中の医師の仕事と家庭を  
両立するためのサポートです。

お問合せ先

一般社団法人 北海道医師会 事業第五課

〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目 FAX 011-231-7272

TEL 011-231-1434 E-mail 5ka@m.doui.jp

