

地域医療構想推進シート

令和 3 年度

区域名 北渡島檜山

1 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性

医療機関の機能(診療科)や体制(救急医療体制等)が一部重複していることによる役割分担等に向けた取組	現状・課題	<p>【現 状】</p> <p>北渡島檜山圏域においては、公立病院5施設、民間病院1施設が地域医療を担っている。</p> <p>地域センター病院として、八雲総合病院が第1次医療圏のサービス提供機能を広域的に支援するとともに、専門性の高い医療サービスを提供している。</p> <p>その他の公立病院も主に急性期病床で入院患者の受入体制を担っているが、人口減少や高齢化等の地域の実状を鑑み、地域包括ケア病床の導入による回復期へ病床機能の転換が進められている。</p> <p>また、地方交付税の算定基礎が許可病床数から稼働病床数に変更される等、非稼働病床への対応が課題となっており、既に一部の医療機関においては、非稼働病床の廃止による見直しが進められている。</p> <p>なお、民間病院においては、慢性期を中心とした機能を有している状況にある。</p> <p>当圏域では高度急性期病床を有しておらず、隣接する南渡島圏域(函館市)で高度で専門的な医療サービスが提供されていることから、がん、脳血管障害、虚血性心疾患等の5疾病をはじめとして入院患者の受療動向からも南渡島圏域で受診している傾向がある。</p> <p>また、ドクターヘリ運航がH27年2月から開始され、出動要請は105件(R2年度)に及んでいる。</p> <p>【課 題】</p> <p>圏域内の各町においては、人口減少等により、特に公立病院では入院患者の減少に伴う病床利用率の低下が生じており、今後、さらに人口減少が想定されているため、地域医療構想調整会議等による圏域内の医療機関の状況や今後の方向性を共有し、それぞれの医療機関の役割を明確にしていく必要がある。</p> <p>なお、医療従事者の不足により、各病院の機能を維持することが厳しい状況となっている。</p>
	目指す姿	<p>地域医療構想調整会議での協議や新公立病院改革プランの着実な推進などにより、地域において過不足のない医療提供体制の構築を図る。</p> <p>高度急性期病床は、圏域での確保が難しいことから、南渡島圏域を中心とした第3次医療圏域全体での連携した対応を図る。</p>
急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機能(回復期病床)の確保に向けた取組	現状・課題	<p>【現 状】</p> <p>構想時の必要病床数は、高度急性期18床、急性期103床、回復期196床、慢性期228床、計545床。</p> <p>病床機能報告による令和2年7月時点の現状は、高度急性期0床、急性期267床、回復期138床、慢性期214床、休棟等24床、計643床であり、前年同月時点の746床と比して減少している。病床機能報告においては、急性期病床として報告していても、実際は急性期を経過し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを必要とする患者等、様々な病期の患者が入院している状況があることから、現時点で回復期の患者が入院している病床数の把握は出来ていない。</p> <p>医療機関によっては、地域包括ケア病床の導入により、急性期から回復期に病床機能の転換を検討しているが、将来を見据えた適正な病床数や人材確保等の課題があり、病院が抱える急性期病床から回復期病床の転換は容易でない。</p> <p>【課 題】</p> <p>南渡島圏域の医療機関で急性期医療を受けた後、当圏域で回復期医療を受ける患者数を把握することは出来ておらず、圏域において、将来不足することが見込まれる回復期病床等の把握がされていない状況にあることから、医療需要の実態を把握するため、南渡島と連携した一定程度の実態把握の必要がある。</p>
	目指す姿	<p>圏域内での必要回復期病床の把握を進め、人材確保を含めて、地域医療構想調整会議等における検討等に取り組む。</p> <p>また、5疾病を含む入院医療については二次医療圏を越えて提供されている等の実態から、高度急性期及び回復期病床に係る南渡島圏域との連携を進める。</p>

限られた医療資源(病床や医療従事者等)を有効に活用するための医療機関の再編統合等に向けた取組	現状・課題	<p>【現状】 病院の建て替え時にダウンサイジング等を予定している医療機関がある。 ・建替計画策定後、再検討中(八雲町熊石国民健康保険病院) ・基本構想の策定を終え、基本計画を策定中(せたな町立国保病院)</p> <p>医師派遣については、へき地医療拠点病院の八雲総合病院が行い医療連携を行っている。</p> <p>【課題】 各公立病院は、救急告示病院としての役割を果たすため救急患者に優先的に使用される病床を一定程度確保する必要がある。</p> <p>一方で、医師をはじめとした恒常的な医療スタッフの不足により、在宅医療を含めた適切な医療提供体制の確保のため、限られた医療資源の中で、地域センター病院である八雲総合病院を中心として地域全体で十分に協議を行う必要がある。</p>
	目指す姿	<p>地域においてバランスのとれた医療提供体制を構築、さらに、地域包括ケアシステムの整備を含めた医療連携の推進のために、役割分担の見直しをはじめとして圏域全体、若しくは個別に協議を図る。</p>
高齢化の進行に伴い、住み慣れた地域や自宅での生活を支えるため、その受け皿となる在宅医療等の確保に向けた取組	現状・課題	<p>【現状】 地域医療構想の推進に係る医療機関へのアンケート調査では、既に在宅医療を実施しているのは3医療機関、現時点で在宅医療に興味があるのは2医療機関、実施予定がないのは1医療機関であった。</p> <p>圏域内において、在宅医療を提供できる医療機関や訪問看護ステーションの偏在化がみられる状況にある。 急変時や看取りに対応するための体制は充分でなく、在宅医療の需要に対する対応も把握されていない。</p> <p>【課題】 今後、在宅医療の需要が増大することにより、医師を含めた医療スタッフの招へい、人材の確保と在宅医療を担う医療機関の確保及び拡大、多職種連携等による地域全体で在宅医療を支える環境づくりが必要となる。</p>
	目指す姿	<p>在宅医療のあり方やその体制整備、住民の在宅医療に対する理解と認識、地域包括ケアシステムの構築や充実、多職種連携等による医療と介護の連携の推進、人材の確保・養成を図る。</p>
地域(市町村)における高齢者の住まいの確保等に向けた取組	現状・課題	<p>【現状】 地域医療構想の推進に係る各町へのアンケート調査では、高齢者の住まいの確保について、2町から「高齢者生活福祉センターの増築」、「グループホームの増設」、「サービス付き高齢者向け住宅の設置」等の取組が計画としてあげられた。</p>
	目指す姿	<p>各町における介護保険事業計画等を踏まえ、適宜、情報収集の上、各町の取組を促し、地域における高齢者の住まいの確保を図る。</p>

2 圏域内における医療機能及び他圏域との連携等の必要性

区 分		指 定 医 療 機 関 等 の 名 称	連携・協議が必要な圏域名 (自圏域での対応が困難な疾病等)
5 疾 病	が ん	—	南渡島圏域
	脳卒中	八雲総合病院(回復期) 今金町国保病院(回復期)	南渡島圏域
	心筋梗塞等の心血管疾患	八雲総合病院(急性期)	南渡島圏域
	糖尿病	八雲総合病院、八雲町熊石国民健康保険病院、医療法人社団まきた循環器内科クリニック、長万部町立病院、今金町国保病院、せたな町立国保病院、道南勤医協ユースラップ医院、せたな町立国保病院瀬棚診療所、せたな町立国保病院大成診療所、医療法人明理会道南ロイヤル病院、医療法人野の花今金診療所	南渡島圏域
	精神医療	八雲総合病院	南渡島圏域
5 事 業	救急医療	八雲総合病院、熊石国民健康保険病院、長万部町立病院、今金町国保病院、せたな町立国保病院	南渡島圏域
	災害医療、DMAT指定医療機関	八雲総合病院	南渡島・南檜山・西胆振圏域
	周産期医療	八雲総合病院	南渡島圏域
	へき地医療	八雲総合病院	—
	小児医療(小児救急医療)	八雲総合病院	南渡島圏域
在宅	在宅医療	—	
そ の 他	地方センター病院	—	
	地域センター病院	八雲総合病院	
	地域医療支援病院	—	
	特定機能病院	—	

3 将来的に不足することが見込まれる医療機能の確保対策等

(1) 病床の現況及び2025年の見込み[医療機能別]

※医療機能別の結果は別紙参照

必要病床数 (2025(R7)年推計)			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等 (コロナ)	休棟等 (コロナ以)	合 計	区域内の現況、取組の方向性等
			18床	103床	196床	228床			527床	
参 考	病床機能報告 ・ 意向調査 (許可病床)	H28.7.1	0床	383床	59床	536床	0床	0床	978床	①新公立病院改革プランに基づき、複数の医療機関において非稼働病床である慢性期病床の廃止が行われ、今後も検討が進められる予定。 ②独立行政法人国立病院機構八雲病院は令和2年(2020年)8月に機能移転により廃止。
		R3.7.1	0床	207床	190床	214床	8床	24床	643床	
		H28年比	0床	▲ 176床	131床	▲ 322床	8床	24床	▲ 335床	
		2025	0床	121床	230床	214床	0床	0床	565床	
		必要病床数－2025	18床	▲ 18床	▲ 34床	14床			▲ 38床	

(2-①) 不足することが見込まれる医療機能の把握等

不足することが見込まれる医療機能	病床機能報告以外に、将来的に不足する医療機能(患者数)を把握する方法等
高度急性期病床	現時点で、高度急性期病床を設置する予定はない。
回復期病床	病床機能別5疾病分類別患者数の試算(仮称)に係る調査の実施(H30)。

(2-②) 不足することが見込まれる医療機能の確保対策(令和4年度以降の計画も含む)

No.	医療機関名	予定時期	病床機能転換の内容	整 備 等 の 概 要
1	八雲町熊石国民健康保険病院	R3-R7	急性期 31 床 → 回復期 31 床 基金の活用 有(予定)	調整会議での説明 有 病院の建て替えに伴い地域包括ケア病床を導入し、急性期の一部を回復期に転換 ※再検討中。
2	せたな町立国保病院	R8	急性期 床 → 回復期 床 基金の活用 有	調整会議での説明 有 病院の建て替えに伴い、基本構想を策定。 適正な病床数や急性期から回復期への病床転換を含め、地域包括ケアシステムの構築を検討。

(2-③) 不足することが見込まれる医療機能の確保に向けた取組目標及びスケジュール

医療機能	取 組 目 標	スケジュール								
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
回復期病床	八雲総合病院を中心とした協議									
	南渡島圏域との連携に向けた協議 (高度急性期病床を含む)									
	不足する医療需要の実数把握の協議									

(3-①) 医療機関の再編統合等に向けた動き

区分	開始時期(予定)	構成医療機関	主な目的
病院、診療所との役割分担・連携	現在、具体的な計画はない。		
地域医療連携推進法人	現在、具体的な計画はない。		

(3-②) ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの整備状況(令和4年度以降の計画も含む)

No.	ネットワークの名称	整備年度	基金の活用	概要	登録団体・施設等
				現在、具体的な計画はない。	

(3-③) 医療機関の再編統合等の取組目標及びスケジュール

取 組 目 標	スケジュール								
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
医療機関の再編統合等に向けた協議の推進									

(4) 非稼働病床への対応

年次	病床機能報告制度		圏域における対応	
	非稼働病床数	前年比	検討内容	取組内容
H28 (H27実績)	118 床			
H29 (H28実績)	113 床	▲ 5床	新公立病院改革プランについて	地域医療構想調整専門部会において、病床の再編を含めた新公立病院改革プランについて情報共有した。
H30 (H29実績)	103 床	▲ 10床	地域における医療提供体制等について	管内公立病院事務長及び事務次長打合せ会議において、新公立病院改革プランの進捗状況について情報共有した。
R1 (H30実績)	132 床	29床	地域における医療提供体制等について	地域医療構想調整会議において、病床の再編を含めた新公立病院改革プランについて情報共有した。
R2 (R1実績)	122 床	▲ 10床	地域における医療提供体制等について	地域医療構想調整会議(書面開催)において、圏域の医療機関の現状と2025年の病床機能ごとの病床数の情報共有した。
R3 (R2実績)	72 床	▲ 50床	地域における医療提供体制等について	地域医療構想調整会議(書面開催)において、圏域の医療機関の現状と2025年の病床機能ごとの病床数の情報共有した。

4 在宅医療等の確保対策

(1)在宅医療等の必要量

(単位:人/日)

区 分		2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)	2025年 (R7)
(地域医療構想) 医療計画	在宅医療等								588人
	訪問診療								
	地域医療構想掲載ベース(a)			166人			175人		181人
	新たなサービス必要量(b)			31人			51人		73人
	計(a+b)			197人			226人		254人

(2)訪問診療を実施している医療機関数

区 分	H30 (H28数値)	R1 (H29数値)	R2 (H30数値)	R3 (R1数値)	R4 (R2数値)	R5 (R3数値)	R6 (R4数値)	R7 (R5数値)
施設数	9	9	施設数が一部 秘匿のため 不明	—	—	—	—	—
人口10万対	23.9	24.5		—	—	—	—	—

※厚生労働省NDB(ナショナルデータベース)

※NDBによるデータ掲載が困難な場合はKDB(国保データベース)によるデータを掲載。ただし、その場合は欄外に注釈を掲載。

(3)在宅医療等の確保対策のスケジュール

確 保 対 策	スケジュール								
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
在宅医療の充実に向けた協議の推進									

5 地域(市町村)における取組

(1)医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた基本的な考え方

市町村名	「在宅医療・介護連携推進事業」の実施内容等について
八雲町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、町内医療機関や保健所等と連携を図りながら、相談支援や地域ケア会議、医療・介護従事者への研修会の開催などを行い、在宅医療と介護連携の推進を図る。
長万部町	地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ケア会議における協議により、医療・介護・福祉機関等との連携推進を図っている。要支援者の自立支援に向けた検討会、多職種連携や在宅支援のスキルアップに関する研修会を開催し、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進。
今金町	地域包括システムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、今金町介護予防推進協議会を平成28年度に組織し、在宅医療・介護連携の推進等(在宅医療・介護連携推進事業:8項目)に関する協議を行っている。住み慣れた地域で安心して医療サービス、介護サービスが受けられるように医療と介護の連携を推進。
せたな町	自分らしい生活を継続するために、日常の療養支援、通院・入院・退院支援、急変時の対応体制、居宅での看取り等の在宅医療体制整備、介護提供体制の構築を目指し、医療と介護連携研修会や介護従事者研修を開催し、多職種の密接な連携による在宅医療・介護提供体制の充実のための取組を推進。

(2)高齢者の住まいの確保

市町村名	取 組 目 標		取組目標に対する達成状況
	年次	内 容	
八雲町	—	—	—
長万部町	H30	グループホーム増設(1ユニット)	グループホーム(H30年10月、1ユニット増設)
今金町	—	—	—
せたな町	H30	サービス付き高齢者向け住宅(12戸)	サービス付き高齢者向け住宅(H31年3月、12戸)

(3)その他医療・介護従事者の確保等

市町村名	対象職種	取 組 内 容	期待される効果等
八雲町	助産師・看護師・薬剤師	修学資金の貸付(月:助産師・薬剤師10万円、看護師6万円、貸付期間分と同期間勤務で返還免除)	新卒医療従事者の就業確保。
	医療従事者	学生を対象とした職場体験学習(病院)	将来の地域医療を担う医療従事者の確保。
	介護従事者	介護従事者就職支援資金の貸付(20万円以内)就職した介護保険事業所に2年間継続して勤務した場合は、貸付金の償還の全部を免除。	八雲町内の介護保険事業所等における介護従事者の確保
長万部町	看護師・准看護師	奨学資金の貸付(月:看護師6万円、准看護師2万5千円、勤務年数に応じて返還免除規定あり)	病院に必要な看護職員の育成確保。
	介護・福祉従事者	介護・福祉に関する資格を取得または、キャリアアップに関する必要な講座等を受講した費用の2分の1(上限5万円)を助成する事業を実施する社会福祉協議会に補助金を支出。	各種介護資格取得後の促進により、介護・福祉施設従事者の人材の安定的な確保や就業定着が見込まれる。
今金町	保健師、助産師、看護師、准看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師	奨学金の貸与(一人月額6万円以内:看護師・准看護師2年以上、保健師・助産師3年以上、介護福祉士2年以上、理学療法士・作業療法士3年以上、臨床検査技師・診療放射線技師3年以上、薬剤師5年以上の勤務、それぞれ勤務年数に応じて償還減免規定あり)	今金町に必要な技術職員の育成。
	介護従事者	就職準備及び就業継続に対する支援、住宅準備及び家賃支払いに対する支援、資格取得に対する支援を展開。	就労の初期の段階から複数年に渡り継続して支援することによって、キャリアアップと就労の定着化を図ることを目的とする。
せたな町	医療従事者	奨学資金の貸付(月:医師20万円以内、看護師等6万円以内、准看護師4万5千円以内)	病院に必要な医療職等の育成確保。
	介護従事者	引越費用、定住、家賃及び資格取得費用に対する助成支援。	介護サービスを担う人材の確保及び育成、質の高い介護サービスの安定した供給を図る。

6 地域住民への広報活動

実施日	広報の種類	実施地域等	実 施 内 容	対象人数・部数

7 調整会議における協議等

(1)協議の状況(R3年度)

開催日	親会・部会の別	協議・報告事項	協議等の結果
7月	地域医療構想調整会議(書面開催)	(書面会議) ・地域医療構想に関する国及び北海道の動き、病床機能報告及び意向調査から見た北渡島檜山の地域の状況と課題 ・北渡島檜山圏域の医療機関の状況について	地域医療構想説明会を兼ねた情報共有。
3月	地域医療構想調整会議(書面開催)	(書面会議) ・地域医療構想の推進管理 ・熊石国民健康保険病院の建替に係る進捗状況 ・せたな町立国保病院の建替に係る基本構想(案)について	地域医療構想推進シートの更新。 熊石国民健康保険病院及びせたな町立国保病院の建替に係る進捗状況報告

7 調整会議における協議等

(2)「新公立病院改革プラン」の進捗状況

病 院 名	プランの概要(地域医療構想関係)	プランの進捗状況
八雲総合病院	<p>地域センター病院として、救急医療や比較的高度で専門性の高い医療を地域に提供し、地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院の役割を担うため現在の医療体制を維持継続する。</p> <p>地域医療構想調整会議等において、将来の病床必要量等の達成方策の協議を進める。</p> <p>地域包括ケアシステム実現のため、緊急時の一時入院に必要な病床確保も含めて、積極的に在宅療養の支援を行うほか、保健・医療・福祉など多職種連携により地域課題に取り組む。</p> <p>地域性や患者ニーズに合った病床体制を構築するため、急性期病床から回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟へ転換を進め、在宅・介護施設等への退院支援へと機能分化を図る。</p>	<p>2025年時点での医療機能としては、地域センター病院としての役割を今後も担う必要がある。</p> <p>一方で、圏域の人口減少等による患者数の減少が予測されている状況を見据え、平成30年10月1日より一般病床(急性期)を20床削減したところ。</p> <p>加えて、令和元年度より導入した経営コンサルタントとの協議・院内検討を通じて、令和2年3月1日より急性期病床40床を回復期病床(地域包括ケア)へ転換した。</p> <p>内科常勤医師を徐々に確保できているものの、依然として充足してはいない。</p> <p>また、脳神経外科及び循環器内科常勤医師が不在となったことで、入院医療に大きな影響が生じている。</p> <p>引き続き、医師確保を第一優先とし、医療提供体制の維持、充実に取り組む。</p>
八雲町熊石国民健康保険病院	<p>急性期病院と在宅医療の中間的機能、高齢者の急性期憎悪への対応機能、リハビリテーション機能、在宅療養支援機能を有し、他の医療機関や介護福祉施設と連携して地域包括ケアシステムを支える。</p> <p>地域包括ケアの中心的役割を担うため、急性期と在宅医療の充実、慢性期医療の確保に努める。</p> <p>また、急性期病床は一定数を確保しつつ、主となる病床機能として回復期医療の導入を図り、急性期病院、在宅や介護施設の架け橋的存在を目指し、地域に必要な医療・介護の体制整備に取り組む。</p> <p>現在、病院建替を予定しており、新病院においては許可病床数を45床に縮小し、一般病床の再編を図る。</p>	<p>高齢化率が50%を超える当該地域では、医療、介護、保健、福祉が連携して支えながら病気を治していくため、病院、特別養護老人ホーム、グループホーム、町福祉担当者と月1回の地域包括支援会議を開催している。</p> <p>情報を共有し、個々の患者の医療ニーズ等について協議し、必要な医療や各施設が対応できるサービスを提供し、高齢者や住民が安心して生活できるよう地域全体で取り組む体制を確立した。</p> <p>今後、地域のニーズにあった適切な病床機能として、急性期医療と新たに回復期医療に対応する多機能型病床機能の導入を計画し、必要な体制の整備に取り組む予定。</p> <p>許可病床数については、新病院建替時に45床にダウンサイジングする計画でいたが、将来に渡り持続可能な病院運営を確保していくため、改めて病床数、病院規模や医療提供体制について再検討することとしていることから、病院建替事業については全体スケジュールに変更が生じている。</p>
長万部町立病院	<p>救急告示病院としての役割を果たし、センター病院である八雲総合病院との連携強化を目指す。</p> <p>急性期病床は不可欠であり、回復期病床の設置を目指す。</p> <p>介護保険事業との連携を図り、退院後の外来医療、在宅医療の充実を目指す。</p>	<p>平成30年度に、町立病院の経営形態・機能形態等について、町民も含めた協議会で将来のあるべき姿を検討し、協議内容を町長に報告した。</p> <p>令和4年度は病院事業の検討を再開予定で、その中で地域包括ケア病床導入・病床数・さらには建替に関する協議を進める。</p> <p>—医療連携は八雲総合病院との連携強化を目指し、また、医療圏域以外との連携も検討しており、包括ケア病床の導入も検討中。</p> <p>平成29年8月1日から療養病床が休床しており、医療スタッフの人材確保が課題となっている。</p> <p>令和元年度の病床機能報告より一般病床を急性期から回復期に変更。</p>

病 院 名	プランの概要(地域医療構想関係)	プランの進捗状況
今金町国保病院	<p>病床機能の分化及び連携の推進について、圏域全体で検討。 地域包括ケアシステムの観点から様々な施策に取組、在宅医療の推進を図る。 最大の課題は一般病床の稼働率が低く、当面は病床利用率の向上に向けた取組の強化が重要。 休床の慢性期病床は圏域でも過剰であることから平成28年度末廃止。</p>	<p>病床機能の分化及び連携の推進については、今後圏域内での検討において調整機関との積極的な助言、参画が必要。 療養病床については、平成29年3月31日に廃止した。 地域包括ケアシステム構築の一環として、一般病床33床のうち、17床を地域包括ケア病床に転換し、R2年9月より運用しており、病床稼働率も70%を達成している。 また、在宅医療の充実に向け、専任の看護師や社会福祉士を配置し強化を図る。</p>
せたな町立国保病院	<p>医療従事者不足により病床維持が困難。 民間医療機関や関係機関と連携し、適切な役割分担のもと必要な病床数、機能を再検討。 療養病棟を一般病棟に包含し、一病棟化(H30)、道南ロイヤル病院と連携し、医療機能を一次医療・救急医療に集約。 一病棟後、機能や病床数について評価し段階的に見直し(初年度は58床を目安とする)</p>	<p>町内民間病院との役割分担を明確にする観点から、97床(一般58床・療養39床)の病棟を、平成29年10月から一般病床60床として、療養病床37床を休床としたのち、令和2年度において、療養病床の廃止と一般病床の一部を地域包括ケア病床へ機能転換を行なった。(一般病床60床、うち地域包括ケア病床16床) 加えて、歯科部門についても、地域内に民間歯科診療所が2箇所あることから、令和元年度に閉鎖するなど、地域における役割の明確化を図った。 その他の取組として、患者サービスの向上と院内の合理化・効率化のため、平成30年11月からオーダーリングシステム・電子カルテを導入したほか、平成31年1月から訪問看護を再開し、地域包括ケアシステムの構築を図るために、在宅医療の充実に向けた取組みをすすめているところ。</p>

(3)「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況

病 院 名	プランの概要	プランの進捗状況

(4)二次医療圏を越えた広域的な協議

開催日	協議の相手方	協 議 事 項	協 議 の 結 果

(5)圏域内のすべての医療機関(病院及び有床診療所)の参画又は情報共有に係る取組

区 分	対 応 内 容
地域医療構想調整会議(書面会議)に参加	地域医療構想調整会議(書面会議)開催にあたり、管内公立病院へ会議資料を送付し、各公立病院間の情報共有を行った。
説明会の開催(情報共有)	
その他	

(6)病床機能報告制度に係る取組

区 分	目 的 等	調整会議への報告、議論の状況
未報告医療機関の解消	医療法に基づく報告義務に関する周知	管内において未報告医療機関はない。
病棟の医療機能(病床機能報告の報告内容)の収れん	病棟の医療機能が毎年変化することのないよう周知	病棟の医療機能が毎年変化する医療機関はない。
6年後又は2025年に向けて、過剰な医療機能に転換を予定する医療機関への対応	構想の推進に支障のある病床転換を行わないよう周知	現在、過剰な医療機能の転換予定の医療機関はない。

(7)地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組

地域で不足する外来医療機能	現状・課題	取組状況
初期救急	在宅当番制及び救急告示医療機関により体制を確保。 医療従事者不足等による医療機関の負担の増大。	現状の初期救急医療体制の維持。 関係機関等との連携による、救急医療体制の維持拡充に向けた、救急医療機関の適切な受診に関する啓発。
在宅医療	在宅医療を提供できる医療機関や訪問看護ステーションの偏在。	在宅医療の提供体制構築に向けた多職種による連携の推進、充実。 医療、保健、福祉関係機関の情報交換や地域のケア体制検討のための連携推進。

8 本年度の取組に関する評価(課題)及び今後の方向性

区 分	評 価 (課 題)	今後の方向性
将来的に不足する医療機能の確保	地域医療構想の推進に関する意向調査を実施し、医療機関の現状等が確認された。	地域医療構想の推進に向けた協議を継続する。
医療機関の再編・ネットワーク化	地域医療構想の推進に関する意向調査を実施したが、今年度具体的な計画はない。	新公立病院改革プランの進捗状況等について、調整会議での議論を踏まえた上で、医療機関の判断に委ねる。
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	地域医療構想の推進に関する意向調査を実施したが、今年度具体的な計画はない。	新公立病院改革プランの進捗状況等について、調整会議での議論を踏まえた上で、医療機関の判断に委ねる。
非稼働病床(病棟)への対応	地域医療構想の推進に関する意向調査を実施及び地域医療構想調整会議(書面会議)において医療機関の現状を情報共有した。	新公立病院改革プランの進捗状況等について、調整会議での議論を踏まえた上で、医療機関の判断に委ねる。
在宅医療等の確保	多職種連携協議会による情報交換や協議を行った。	在宅医療の提供体制の構築に向けた情報交換や協議等を推進する。
地域における取組(高齢者の住まいの確保等)	地域医療構想の推進に係る各町に調査を実施し、各町の取組を把握した。	各町における介護保険事業計画等を踏まえ、地域における取組の充実及び検討を促すとともに、適宜確認する。
地域住民への広報活動	—	必要に応じ、適宜広報する。
新公立病院改革プランの進捗	地域医療構想推進シートに係る新公立病院改革プランの進捗状況を共有した。	新公立病院改革プランの進捗状況について情報共有する。
公的医療機関等2025プランの進捗	—	—
二次医療圏を越えた広域的な協議	各二次医療圏における状況の共有を図り、道南三次医療圏での連携協力の体制づくりを確認。	昨年度同様に、道南三次医療圏地域医療構想調整会議代表者会議が新型コロナウイルス感染症対策及びまん延防止のため、未実施であったが、次年度以降も協議を継続する。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	地域医療構想調整会議(書面会議)開催にあたり、管内公立病院へ会議資料を送付し、各公立病院の情報共有を行った。	当圏域地域医療構想調整会議では、公立病院及び渡島、檜山(総合)振興局地域創生部地域政策課に出席を依頼し情報共有等をしているが、本年度は新型コロナウイルス感染症対策及びまん延防止のため、書面会議のみであったが、次年度以降も参加を求めていく。
病床機能報告制度に係る取組	地域医療構想調整会議等において、各医療機関の病床機能について報告、情報提供を実施。未報告医療機関はない。	次年度以降も継続する。
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	北渡島檜山保健医療福祉圏域連携推進会議 救急医療専門部会及び在宅医療専門部会により情報共有した。 また、多職種連携協議会により在宅医療に向けた取組の推進を図った。	地域医療構想調整会議を含め、次年度以降も継続して情報共有・検討を行う。

年 度	令和3年度
区域名	北渡島檜山

構想区域内における医療機関の対応方針

No.	区分		医療機関名	所 在 市町村	2025年に持つべき医療機能ごとの病床数(※許可病床ベース)																	2025年を見 据えた役割 (R3意向調査)		
	病 院	診 療 所			H28年7月1日時点【H28病床機能報告】					2025年(R3年意向調査)					増 減									
					高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	その他	計	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	その他	計	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	その他		計	
1	○		八雲総合病院	八雲町		163 床	40 床	40 床		243 床		108 床	75 床	40 床		223 床	0床	▲ 55床	35床	0床	0床	▲ 20床	②	
3	○		八雲町熊石国民健康保険病院	八雲町		99 床				99 床		13 床	32 床			45 床	0床	▲ 86床	32床	0床	0床	▲ 54床	③	
4	○		長万部町立病院	長万部町		30 床		24 床		54 床		0 床	30 床			30 床	0床	▲ 30床	30床	▲ 24床	0床	▲ 24床	⑤	
5	○		今金町国保病院	今金町		33 床		19 床		52 床			33 床			33 床	0床	▲ 33床	33床	▲ 19床	0床	▲ 19床	②	
6	○		せたな町立国保病院	せたな町		58 床		39 床		97 床			60 床			60 床	0床	▲ 58床	60床	▲ 39床	0床	▲ 37床	②	
7	○		道南ロイヤル病院	せたな町				174 床		174 床				174 床		174 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	④	
計						0 床	383 床	40 床	296 床	0 床	719 床	0 床	121 床	230 床	214 床	0 床	565 床	0 床	▲ 262床	190 床	▲ 82床	0 床	▲ 154床	

※「2025年を見据えた役割」について、番号が示す内容は以下のとおり。(当該医療機関の主たる役割に最も近い記述を1つ選択)

①: 救急患者の受入れや手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う

②: 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的に軽い患者に対する入院医療等の急性期医療を担う

③: 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後のリハビリテーションを担う

④: 長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う

⑤: かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う