

地域医療構想推進シート

令和 5 年度

区域名

南渡島

地域医療構想の実現に向けた取組の前提条件

- 人口の少ない地域においても、推計患者数だけで決めることなく、担保すべき医療レベルを保障する。
- 高度急性期・急性期を主な役割とする病院でも、一定数の回復期病床は必要である。
- 回復期を主な役割とする病院でも、一定数の急性期病床は必要である。
- それぞれの医療機関の経営が成り立つこと。

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	・医療機能の役割分担が必要と感じている医療機関は13.6%、当面は現状維持と考えている医療機関は50.0%である。※1 ・函館市内に医療機関が集中しており、役割分担と連携が必要である。 ・地域で不足している機能をどう担保するかが解決されなければ全体のバランスの検討は困難である。
	目指す姿	・人口の少ない地域でも担保されるべき医療が保障されている。 ・広域性から地方にも一定の機能を有する医療機関が確保されている。
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	・回復期病床の確保に向けた検討が必要と考えている医療機関は31.8%である。※1 ・急性期等から回復期への病床転換を2025年に向けて計画している医療機関は3病院、34床の転換が検討されている。※2
	目指す姿	・地域包括ケア病床・病棟など、回復期の患者の受入体制が確保されている。 ・緊急連絡、搬送体制が確保されている。 ・南檜山や北渡島檜山圏域など他圏域から受け入れた急性期患者についても、住み慣れた地域へ戻ることができる医療介護の広域連携体制を確立する。
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	・医療機関の再編・ネットワーク化に向けた協議が必要と考えている医療機関は38.6%である。※1 ・「他の病院、診療所との役割分担・連携を予定又は実施している」医療機関は13.6%、「予定はないが興味あり」は61.4%、「予定なし」は22.7%である。※1 ・地域医療連携推進法人について、「設立予定」の医療機関は0%、「予定はないが興味あり」は52.3%、「予定なし」は47.7%である。※1
	目指す姿	・多職種の連携体制が構築されている。 ・医療介護連携の中核的人材が育成されている。
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	・在宅医療の確保に向けた検討が必要と感じている医療機関は65.9%である。※1 ・在宅療養支援病院の届出を行っている医療機関は3ヶ所、「在宅療養支援診療所」は23ヶ所あるが、函館市及びその近郊に医療機関が集中している。※3 ・回復期病床の位置づけの明確化及び在宅移行がどの程度進むかが分からないと、急性期医療機関が検討できない。
	目指す姿	・24時間看取り、ターミナルケア体制が確保されている。 ・在宅医不在時の代診等の支援体制が確保されている。
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	・高齢者の住まいの確保に向け、9市町すべてが目標を設定し、取組を進めている。
	目指す姿	・サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者の住まいの確保に向けた取組が市町を中心に推進されている。

※1 「地域医療構想の推進に関する医療機関アンケート」(H29.11)から

※2 「地域医療構想の推進に関する意向調査(R5.12)」から

※3 「北海道医療計画南渡島地域推進方針(平成30年度～平成35年度)」から

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(※2)	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	【拠点病院】 市立函館病院、函館五稜郭病院 【指定病院】 函館中央病院、国立函館病院
	脳卒中	【急性期】 函館脳神経外科病院、函館新都市病院、市立函館病院、函館中央病院 【回復期】 函館脳神経外科病院、高橋病院、西堀病院、亀田病院、函館渡辺病院、共愛会病院、函館稜北病院、函館協会の病院、富田病院、函館市医師会病院、函館新都市病院、函館中央病院、ななえ新病院、松前町立松前病院、平山医院
	心筋梗塞等の心血管疾患	【急性期】 市立函館病院、函館中央病院、国立函館病院、函館五稜郭病院、函館市医師会病院
	糖尿病	国立函館病院、函館協会の病院、函館赤十字病院、函館市医師会病院、共愛会病院、函館五稜郭病院、稜北病院、亀田病院、亀田北病院、森病院、富田病院、西堀病院、函館渡辺病院、市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院、高橋病院、函館中央病院、松前町立松前病院、木古内町国保病院、ななえ新病院、森町国保病院、新都市砂原病院、診療所74施設(眼科含む)
	精神医療	【救急医療体制輪番】 富田病院、函館渡辺病院、亀田北病院、なるかわ病院
5 事業	救急医療	国立函館病院、市立函館病院、函館協会の病院、函館赤十字病院、函館市医師会病院、函館五稜郭病院、亀田病院、高橋病院、函館渡辺病院、函館新都市病院、市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院、松前町立松前病院、木古内町国保病院、函館中央病院、函館脳神経外科病院、共愛会病院、森町国保病院、おおむら整形外科病院、富田病院、ななえ新病院、函館稜北病院、西堀病院
	災害医療	市立函館病院
	周産期医療	函館中央病院、市立函館病院
	へき地医療	【支援医療機関】 高橋病院、西堀病院、亀田病院 【へき地診療所】 江良診療所、湯の里診療所、椒法華クリニック
	小児医療(小児救急医療)	函館中央病院、市立函館病院、共愛会病院、函館五稜郭病院
在宅	在宅医療	【支援病院】 函館稜北病院、函館おしま病院、亀田病院 【支援診療所】 23施設
外来	紹介受診重点医療機関	国立函館病院、市立函館病院、函館五稜郭病院、函館中央病院
その他	地方センター病院	市立函館病院
	地域センター病院	市立函館病院
	地域医療支援病院	市立函館病院、函館市医師会病院
	特定機能病院	

※2 「北海道医療計画 別表」から転記

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]

※医療機関別の病床機能報告の結果は別紙参照

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 (今後再開)	休棟等 (廃止)	合計	区域内の現況、取組の方向性等	
	585床	1,759床	1,618床	895床			4,857床		
参考 病床機能報告 意向調査 (許可病床)	H28.7.1	244床	3,452床	609床	1,435床	142床	5,882床	・将来的に回復期の不足、急性期と慢性期の過剰が見込まれるがH29年以降年々必要病床数に近づきつつある。	
	R5.7.1	799床	2,462床	827床	1,199床	125床	5,483床		
	H28年比	555床	▲ 990床	218床	▲ 236床		▲ 71床		▲ 524床
	2025	819床	2,362床	861床	1,199床		126床		5,367床
	必要病床数-2025	234床	603床	▲ 757床	304床		126床		510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
回復期	医療機関に対する調査を実施。調査結果について、調整会議(専門部会)にて協議・検討を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者調査(H27.11) ・地域医療構想の推進に関する医療機関アンケート(H29.11) ・5疾病分類別入院患者調査(H29.11) ・地域医療構想の推進に関する意向調査(R5年度)

(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6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	函館赤十字病院	令和6年5月1日	急性期 12 床 → 回復期 12 床	急性期病床から回復期病床への一部転換。
			基金の活用 有 調整会議での説明 有	
2	道南勤医協函館稜北病院	令和7年度	急性期 22 床 → 回復期 22 床	急性期病床から回復期病床へ転換を予定。
			基金の活用 有 調整会議での説明 無	
3	社会医療法人高橋病院	令和5年度	急性期 59 床 → 回復期 59 床	急性期病床59床を地域包括ケア病床39床(回復期病床)、回復期リハ病床20床(回復期病床)へ転換 ※R6年度秋頃、施設工事を完了予定
			基金の活用 有 調整会議での説明 有	
4	木古内町国民健康保険病院	令和7年度まで	急性期 床 → 回復期 床	急性期及び休床している病床の一部を地域包括ケア病床(回復期病床)として活用等検討中
			休棟 床 → 有 調整会議での説明 有	

※上記については「地域医療構想の推進に関する意向調査(R5年度)」で把握した計画であり、今後変更となる場合があります。

(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	地域において不足することが見込まれる医療機能の確保に向けた検討・協議			▶		▶		▶		▶	
	各医療機関における検討状況の把握			▶		▶		▶		▶	

(3-①) 医療機関の再編統合等に向けた動き ※1

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	平成19年度	道南地域医療連携協議会	
	平成10年度	函館中央病院、白鳥クリニック	
地域医療連携推進法人	設立予定なし		

※1「地域医療構想の推進に関する医療機関アンケート」(H29.11)から

(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6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
1	道南Medlka	平成19年度	活用済み	インターネット回線を利用した診療情報の共有	240事業所(令和6年1月25日現在)
2	HICAS	平成21年度	なし	撮影した画像をフィルムレスかつ高精細にて閲覧する事で、早期診断が可能となる。また、予約等も画面上で可能になり、予約がスムーズになる。	函館市医師会病院ほか
3	"	平成24年度	なし	紹介患者の情報入手	中央病院、白鳥クリニック
4	"	平成26年度	なし	地域包括ケアシステムの実現を目指した医療介護情報共有	高橋病院ほか

※1「地域医療構想の推進に関する医療機関アンケート」(H29.11)等から

(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	
地域において不足することが見込まれる医療機能の確保に向けた検討・協議			▶		▶		▶		▶	
各医療機関における検討状況の把握			▶		▶		▶		▶	

(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	249床			
H29	286床	37床		各医療機関における検討状況の把握
H30	185床	▲101床		各医療機関における検討状況の把握
R1	284床	99床		各医療機関における検討状況の把握
R2	237床	▲47床		各医療機関における検討状況の把握
R3	395床	158床		各医療機関における検討状況の把握
R4	731床	336床		各医療機関における検討状況の把握
R5	510床	▲221床		各医療機関における検討状況の把握

4 在宅医療等の確保対策

(1) 在宅医療等の必要量

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)			
医療計画 (地域医療構想)	在宅医療等								6,384人			
	訪問診療								地域医療構想掲載ベース(a)	3,534人	3,695人	3,803人
									新たなサービス必要量(b)	102人	170人	242人
									計(a+b)	3,636人	3,865人	4,045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 ※1	85	71	82	80	72	75		
人口10万対 ※2	21.9	18.6	20.5	21.7	19.8	21.0		

※1 厚生労働省NDB
 ※2 住民基本台帳人口
 ※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
市町の施策推進状況及び医療機関の動向把握・課題の検討									

5 地域(市町村)における取組(※3「地域医療構想の推進に関する市町村アンケート」(H29.11)及び市町への確認調査(R5.12))

(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
函館市	医療・介護連携推進協議会や各種部会での協議、医療・介護連携支援センターにおける医療・介護関係者の情報共有の支援や職種間の相互理解を目的とした多職種が参加する研修会の開催等の取組みを通じ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を進める。
北斗市	介護が必要な状態になっても高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができ、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の社会資源を活用し、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に確保される体制の構築を推進する。
松前町	在宅医療の充実と、医療と介護の連携を強化するため、医療と介護の情報共有を図り、連携に対応する人材の育成等を充実させるとともに介護従事者を対象に医療的ケアの基礎知識に関する研修を実施する。
福島町	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、平成30年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地区医師会や保健所・近隣自治体との連携を図りながら、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
知内町	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、平成30年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、医師会や保健所、近隣自治体、居宅事業所等との連携を図りながら、住民に対する相談支援、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
木古内町	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、平成30年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、医師会や居宅事業所等との連携を図りながら、住民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
七飯町	地域の医療関係者と介護関係者が集まって情報を共有できる場を利用して、緊密な連携を図りながら、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで送れるように、近隣市町とも連携して、地域の資源を広域的に活用し、切れ目のない医療と介護の提供体制を推進していく。
鹿部町	医療と介護を両方必要とする状態であっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる様に、在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療機関・介護事業所等の関係者との連携を推進する。
森町	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、平成27年度より在宅医療・介護連携を推進するための体制整備に努めています。 地区医師会や保健所との連携を図りながら、医療関係職種・介護関係職種等も連携を推進するとともに、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成を推進する。

(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 (期待される効果等)
	年次	内容	
函館市	R3~R5	サ高住の登録情報の公開	在宅での自立した生活の確保
	R3~R5	市営住宅の優先入居	在宅での自立した生活の確保
	R3~R5	住宅改修等への支援	在宅での自立した生活の確保
北斗市	R3~R5	高齢者が可能な限り自宅に住み続けられるような仕組の構築	地域での生活の確保
	R3~R5	自宅での生活が困難になった高齢者が高齢者向け住まいで安心した生活を送ることができる仕組の構築	生活圏での生活の確保
松前町	—	高齢者向け住宅(シルバーハウス)の情報提供	住む場所の確保
	—	住宅改修への支援	在宅での自立した生活の確保
福島町	—	町支援ハウスやサービス付き高齢者住宅等の情報提供	住む場所の確保
	—	住宅改修の支援	住み慣れた住宅での生活の確保
知内町	R2	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の開設	高齢者が住み慣れた地域での暮らしの継続
	—	住宅改修の支援	住み慣れた住宅での生活の確保
木古内町	R3	高齢者向け住宅の開設 小規模多機能型居宅介護の開設(R3.4)	町営住宅24戸 地域での生活の確保
七飯町	R3~R5	医療・介護・住民主体等によるサービスを提供することにより在宅での自立した生活を確保	住み慣れた住宅等での生活の支援
鹿部町	31	高齢者の住宅改修の相談支援体制と除雪サービスの実施	住宅改修相談窓口の設置、高齢者の住環境の改善、独り暮らしの高齢者や夫婦世帯の除雪サービスの実施
森町	29	町営住宅の一部(83戸)を高齢者向けとして整備	目標通り、83戸を整備済 → 空室がある場合、定期的に募集(住み慣れた地域での生活の確保)

(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
函館市	リハビリ職(OT、PT)	医師会立のリハビリ職を養成する専門学校への支援	今後、必要とされるリハビリ人材の確保と医療・介護サービスの提供体制の充実
	介護職	介護職員初任者研修および介護福祉士実務者研修受講者への受講料補助 潜在介護職員等を対象に、講義や演習、職場体験、企業説明会等により就労を支援	介護人材の確保およびサービスの質の向上 介護人材の確保
北斗市	すべての職種	介護サービス従事者の養成	介護人材の確保
松前町	医療従事者	修学資金の貸付け(月額18万円以内、養成施設の種類により上限額が異なる、貸付期間の1.5倍に相当する期間を町内の医療機関に勤務) 中学生を対象に職場体験実習(病院)	町内の医療機関における新卒医療従事職員の就業確保 将来の地域医療を担う医療従事者の確保
	看護師	修学資金の貸付(月額 医師20万円以内、薬剤師18万円以内、看護師他医療従事者16万円以内、貸付期間の1.5倍に相当する期間、ただし、看護師及び准看護師で貸付金額が月額100,000円以内の場合は1.0倍の期間を松前病院に勤務)	町立病院職員の就業確保
福島町	保健師・助産師・看護師・准看護師	修学資金の貸付(保・助:月5万円/看:月2万円/准:月1万円で3年間町内医療機関等へ勤務)	新卒看護職員の就業確保
	医療・福祉分野	月2万円貸付(終業後2年目から返済)	医療・福祉分野職員の就業確保
	医療・福祉分野	仕事等のスキルアップに必要な資格・研修受講への支援	町内の医療・福祉施設で働く人材の確保
知内町	介護ヘルパー	介護ヘルパー養成講座の受講者に対する経費の助成(実費額の1/2以内、5万円を上限額) 対象者:受講修了後町内の介護居宅事業所で働く者	介護ヘルパーの人材が確保されることによる、町内の介護ヘルパーサービスの充実
木古内町	看護師	修学資金の貸付け(月額7万円、3年以上の町医療機関に勤務)	新卒看護職員の就業確保
	介護従事者	待遇改善助成(介護従事者月額5千円、短時間勤務者2千5百円) 介護職員初任者研修の開催	職員の定着化、不足の解消
	医療従事者	医療従事者用住宅の整備(町医療)	医療従事者の就業確保
七飯町	介護福祉士(介護職)	介護職員初任者研修受講者への受講料補助	町内の介護施設に働く人材の確保
	一般町民等	総合事業における基準緩和型サービス、有償ボランティア事業の従事者養成研修の実施	要支援者への生活支援を実施する人材の確保

市町村名	対象職種	取組内容	期待される効果等
鹿部町	一般町民等	認知症サポーター養成講座	認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症の方や家族を支援する認知症サポーター養成講座の開催
		生活支援コーディネーターの配置とボランティアの育成	地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーターの育成・配置
	医療・福祉分野職種	介護職員初任者研修受講者への受講料補助	介護ヘルパーの人材が確保されることによる、町内の介護ヘルパーサービスの充実
森町	介護福祉士	高校生を対象とした初任者研修の開催	将来の地域福祉を担う介護従事者の確保
	介護従事者	令和3年4月1日以降に町内介護事業所等に新規雇用された方へ下記の雇用期間及び住所要件に応じて就労祝金を支給 ①採用後3カ月経過時1万円 ②採用後、3年間継続雇用された町内在住者5万円 ③採用後、3年間継続雇用された町外在住者3万円	町内に所在する介護事業所等における介護人材の確保及び定着を図る。
	介護従事者	令和3年4月1日以降、申請日時点で町内介護事業所に雇用されている介護従事者の対象資格取得のための費用の助成 (講座受講費用(自己負担分)の2/3+介護福祉士受験手数料の2/3) 【対象資格と上限額】 ・介護職員初任者研修 5万円 ・介護福祉士実務者研修 7万円 ・介護福祉士 10万円(受験手数料は除く)	町内に所在する介護事業所等に従事する介護職員の資質の向上を支援する。

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
	ホームページ	渡島総合振興局保健環境部保健行政室(渡島保健所)ホームページ	地域医療構想推進シート、南渡島圏域地域医療構想調整会議の開催状況について掲載	

7 調整会議における協議等

(1) 協議の状況

開催日	親会・部会の別	協議・報告事項	協議等の結果
R5.7.26	第1回部会	圏域における地域の状況について 外来機能報告結果等について 紹介受診重点医療機関について 病床機能に係る病院開設等計画について	圏域における地域の状況及び外来機能報告結果等について共有 紹介受診重点医療機関として4病院を公表(国立病院機構函館病院・市立函館病院・函館五稜郭病院・函館中央病院) 病院開設等計画書を了承
R5.12.25	第1回親会(書面開催)	次期「北海道医療計画」について	次期「北海道医療計画」(素案)における「外来医療に係る医療提供体制の確保」についての共有
R6.1.22	第2回部会	地域医療構想の推進に関する意向調査 病床機能に係る病院開設等計画 経営強化プラン	令和5年度意向調査(南渡島圏域)について共有 病院開設等計画書について承認 森町国民健康保険経営強化プランについて承認
R6.3.5	第3回部会(書面開催)	地域医療構想推進シートの更新について 病床機能に係る病院開設等計画書について 自治体病院の病院経営強化プランについて 病床機能分化・連携促進基盤整備事業に係る事業計画書について	地域医療構想推進シートの更新について承認 病床機能に係る病院開設等計画書を承認 自治体病院の病院経営強化プランについて承認 病床機能分化・連携促進基盤整備事業に係る事業計画書について承認
R6.3下旬	第2回親会(書面開催)	病床機能に係る病院開設等計画書について 自治体病院の病院経営強化プランについて 紹介受診重点医療機関について 地域医療構想推進シートの更新について	病床機能に係る病院開設等計画書について共有 自治体病院の病院経営強化プランについて共有 紹介受診重点医療機関について共有 地域医療構想推進シートの更新について承認

(2) 「公立病院経営強化プラン」の策定・進捗状況

病院名	プランの概要(地域医療構想関係)(※4)	プランの策定・進捗状況
市立函館病院	<p>●地域医療構想を踏まえた果たすべき役割</p> <p>函館市では、令和5(2023)年度中に「公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、経営強化プラン(以下「プラン」)を策定、北海道医療計画を踏まえ、函館病院が果たすべき役割を明記。</p> <p>プランの中で函館病院は、南渡島、南檜山、北渡島檜山を合わせた3次医療圏(道南)の中核医療機関として、北海道医療計画において定められた様々な役割、例えば高度急性期・急性期医療を中心に、救急医療や災害医療などに引き続き取り組むほか、5疾病6事業として新たに加わる「新興感染症等の感染拡大時における医療」については、これまでのコロナ禍での取り組みと同様、新たな脅威に対応する医療機関として、道南地域の中心的な役割を果たすべきと考えられる。</p> <p>また、医師確保が困難な医療機関に対し、応援医師を派遣することも重要な役割であり、加えて今後は基幹病院として、看護師、理学療法士、臨床工学技士等の応援派遣を検討するなど、地域完結型医療の実現に向けて、その役割を果たす必要があるものと考えている。</p>	令和5年度にプランを策定。

病院名	プランの概要(地域医療構想関係)(※4)	プランの策定・進捗状況
市立函館 恵山病院	<p>●地域医療構想を踏まえた果たすべき役割 函館市では、令和5(2023)年度中に「公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、経営強化プラン(以下「プラン」)を策定、北海道医療計画を踏まえ、恵山病院が南渡島医療圏において果たす役割を明記。 恵山地域の人口は令和4(2022)年3月末時点で約2,500人、そのうち65歳以上人口は約1,400人で、高齢化率は50%を超えており、地域における慢性疾患の増加や、直近の二次救急医療病院との距離が遠いことを考えると、現在の入院医療、救急医療については、当面一定程度は維持する必要があると考えている。 今後、現有の療養病床60床(慢性期)の病床数や、提供する医療の内容については、恵山地域だけではなく、南渡島医療圏での役割を再考すべきと考えているが、コロナ禍においては、地域住民にワクチン接種を実施するなど、5疾病6事業として新たに加わる「新興感染症等の感染拡大時における医療」に係る役割も一部果たしていることから、これらの状況を踏まえたうえで、今後の方向性を検討すべきと考えている。</p>	令和5年度にプランを策定。
市立函館 南茅部病院	<p>●地域医療構想を踏まえた果たすべき役割 函館市では、令和5(2023)年度中に「公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、経営強化プラン(以下「プラン」)を策定、北海道医療計画を踏まえ、南茅部病院が南渡島医療圏において果たす役割を明記。 南茅部地域の人口は令和4(2022)年3月末時点で約4,600人、そのうち65歳以上人口は約2,000人となっており、当面の医療需要はあると考えているが、直近の二次救急医療病院との距離は遠く、現在、地域において提供している入院医療、救急医療は欠かすことのできない機能と考えている。 しかしながら、今の建物は築48年が経過し、老朽化が進んでいるほか、津波浸水想定区域に位置している。 また、今の病院は、一般37(急性期)床、療養22床(慢性期)の計59床で運営しているが、今後の必要病床数を鑑みると、病床数および提供する機能は見直す必要があると考えている。 こうしたことから、新たな施設の規模や立地場所、整備時期や財源について検討を進め、プランには、それらを盛り込んで策定。</p>	令和5年度にプランを策定。
松前町立 松前病院	<p>●地域医療構想を踏まえた果たすべき役割 当病院は、へき地・過疎地域にあり、不採算地区病院に該当し、「へき地医療拠点病院」として松前町のみならず隣接の福島町はじめ上ノ国町の一部町民が利用する地域唯一の病院であることから、医療、介護、保健予防活動の拠点施設として大きな役割を担っている。 また、松前町はじめ隣接の福島町・上ノ国町(以下「広域地域」という。)は、全国トップレベルで少子高齢化が推移し、今後も暮らしの中で様々な課題に対応していかなければならない地域であり、当病院として2025年を見据えた長期的視点に立った、当病院の果たす役割を公立病院経営強化プランの中で示していくことになる。 特に、当病院は広域地域の人が利用していることから、民間診療所との病診連携が必要であり、当病院の役割はさらに大きくなるが見込まれる。現状、松前町には当病院のほか2診療所がありその一つを当病院が週1回来診療を担っている。他の1診療所は民間で当病院が後方支援病院(患者受入)として連携している。また、隣接町の福島町にも民間の2診療所があり後方支援病院(患者受入など)として連携している。同町からは年間約124件以上の救急車による患者受入をしている。また、行政区域を超えた患者送迎バス運行も行い多くの患者に利用されている。上ノ国町は隣接地域の一部町民が当病院を利用しているが、民間2診療所との病診連携は行われていない。しかし、医師の多くも高齢化し、将来の病診連携は欠かさないものと考えている。よって、3町の医療・介護・福祉・保健予防活動の拠点施設としての役割も担う病院を目指している。 そのためにも、へき地でへき地医療を担う医師はじめ医療スタッフを育てる研修モデル病院として年間多数の初期研修医、医学生をはじめ多職種研修生を受け入れてきた。また、自前の家庭医・総合診療医の養成も行ってきた。この約15年の実績を活かしたい。</p> <p>●平成37(2025年)における具体的な将来像 三次救急病院(市立函館病院)から約100キロ離れ、近くの病院までは57キロ～67キロ離れたへき地にあり、不採算地区であることから、この地域への民間病院の参入は考えられない。よって、当病院は地域住民のため専門医と連携した24時間365日の診療を行いながら自己完結型の医療機能を目指している。さらに隣接2町を含め広域地域の高齢化は着しく進み、病院の医療サービスは広域的機能を担う必要性が増すことが見込まれる。広域地域において医療の役割のみならず、介護、福祉、学校(保育所)健診や地域住民の特定健診、保健予防など多岐にわたり、また在宅診療、介護施設への訪問診療や在宅看取りなどのニーズにも応えていかなければならない。一方、全国からへき地での医療を学ぶ研修医、医学生及び多職種の研修生に内容の充実した研修を提供し、さらにインターネットシステムを活用した医師はじめ医療スタッフ向けの「生涯学習」として「カンファレンス」「プライマリ・ケアレクチャーシリーズ」を週1回ずつ当病院が無償で運営し、全国の多くの医療スタッフに情報を発信し利用されており、これからも維持、継続していきたい。 今後も、「へき地医療拠点病院」、「へき地医療研修モデル病院」として道内はじめ全国のへき地医療に貢献していかなければならない病院と考えている。 このことが、当病院の医師はじめ医療スタッフ確保に結果としてなり、病院活性化の原動力となっている。</p>	<p>国から示されたガイドラインに基づき令和4年度に経営強化プランの策定した。 数年後に新病院建設を予定しており、医師・看護師不足、少子高齢化などを踏まえながら病床機能についても検討していくこととしております。</p>
木古内町国民 健康保険病院	<p>●地域医療構想を踏まえた果たすべき役割 平成26年8月1日付けで、日本病院機能評価機構の認定病院となり、日々医療の質と患者サービスの向上に努めながら、基本理念である「保健・医療・福祉の連携により住民の幸に貢献します」を念頭に、医療と介護が一体となった運営を心がけてきました。 常勤医師2名の採用により、24時間体制の夜間診療の再開や訪問看護をはじめとした住民のニーズに対応する医療の提供を図るとともに、平成17年度に北海道が策定した「自治体病院広域化・連携構想」での位置付けが、現在も医療圏域におけるサブ医療圏の中核病院として当病院が求められていることから、渡島西部地区における基幹病院として1.5次医療を今後も展開していきます。 また、令和7年度における当病院の具体的な将来像としては、今後必要とされる病床数や提供する診療科目などの見直しを図りながら安定した経営が図れるよう策定を進めてまいります。</p>	令和5年度にプランを策定。
森町国民 健康保険病院	<p><概要> ●地域医療構想を踏まえた当院の役割および機能分化・連携強化 当院は南渡島圏域最北端の町内唯一の救急告示病院として24時間365日救急患者の受け入れをおこなっている。また、急性期病院からの受け入れや在宅復帰への支援を目的とした回復期機能病床を担っている。今後も当院でかかりつけ医としての機能強化するとともに町内診療所より必要に応じて当院への受診および入院などの必要な連携をおこなっていく。また、当院で対応不可能な急性期疾患や先進医療が必要な患者には、函館市内の高度医療機関への紹介・転院搬送等をおこなうとともに、急性期を経過した患者の受け入れをおこない、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供していく。今後さらに連携を強化しながらそれぞれの役割を明確に機能分化を図っていく。</p> <p>●当院の具体的な将来像 当院は、新型コロナウイルス感染症の拡大以降は、入院・外来患者がともに減少し続けている状況となっている。受診控えや人口減少等と考察されるが、訪問診療や訪問看護の拡大による患者数の増加や委託業務等の民間的経営手法の導入検討、医療DXの推進に取り組み、将来推計人口や患者の状況等を鑑みて北海道地域医療構想を踏まえながら、事業規模の見直し等について検討していく。</p>	【公立病院経営強化プラン】策定

※4 各病院の公立病院経営強化プラン「地域医療構想を踏まえた果たすべき役割」「平成37年(2025年)における具体的な将来像」及び各病院への進捗状況の確認

(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(※5)	プランの進捗状況
<p>独立行政法人 国立病院機構 函館病院</p>	<p>●地域において今後担うべき役割 <診療機能> 南渡島管内の人口は年々減少する見込みとなっているが、高齢者の割合が増加することで循環器疾患・消化器疾患・呼吸器疾患患者並びに救急搬送患者は、当面増加又は横ばいが見込まれる。 当院では、上記疾患にかかる内科的・外科的専門治療、放射線治療を含むがんの集学的治療、二次救急医療を行っており、引き続き、質の高い成人医療・急性期医療を提供し地域医療に貢献していく。 また、道南地域はがんによる死亡率が高い地域であり、検診率の低さが要因とされていることから、引き続き「がんの予防・治療」の啓発に努めるべく、予防医療(検診の実施、住民への講座等)に取り組む。 さらに、コロナ禍の令和2年8月に国立病院機構八雲病院から移転してきたの重症心身障害病床については、新型コロナウイルスの5類移行後から新規受け入れ開始しており、道南唯一の指定療養介護・指定医療型障害児入所施設としての役割を果たしていく。 併せて、臨床研修指定病院、特定行為指定研修機関、各医療職種の実習指導施設として、地域の医療従事者への教育研修機能も担っていく。 おって、道南地域で災害が発生した場合、全国NHO病院から支援を行う際の拠点病院の役割を担う。</p> <p>●今後持つべき病床機能 現状の診療機能を維持、充実させる。 ●その他見直すべき点 当面、南渡島管内では高齢者の急性疾患の医療需要が増すことが予想されるため、当該医療ニーズ(重急性期・回復期)に対応した病床再編等と、併せて急性期病床30床程度の減少を検討。</p>	<p>令和2年8月に国立病院機構八雲病院の重症心身障害者病床の一部(60床)が移転、重心医療を行っており、特別支援教育との連携も図っている(短期療養についても、令和5年9月から受け入れている)。</p> <p>急性期病床の削減、病床再編(回復期等への転換等)については、診療報酬改定の動向を踏まえて、具体的に検討する。</p>
<p>函館 赤十字病院</p>	<p>●地域において今後担うべき役割 南渡島医療圏の人口高齢化や人口減少を踏まえると、地域完結型の医療提供体制が求められる。 当院は、高齢者の急性期医療(がん疾患、整形外科疾患等)、南渡島医療圏内に2病院しか設置されていない血液内科の専門医療を担うべく、施設整備・医療機器の更新及び人的資源の確保に努めることとしている。 当院の病床機能は、急性期病床を2看護単位(2病棟)運営しているが、この病床は先に示した高齢者の急性期医療や血液内科の専門医療を実施するためには必要な病床機能である。 その他、当構想圏域の高齢化や地域包括ケアシステムの構築を踏まえ、回復期機能病床の設置や在宅支援の拡充が必要である。 具体的には次の3つの柱を掲げ、地域に不可欠な必要とされる医療を安定的に提供することとしたい。 (1)急性期病床について ①「血液内科」の継続義務 血液内科は、二次医療圏における紹介先が当院と市立函館病院の2病院に限定されることから紹介率が高い。そのため、当院血液内科は、骨髄穿刺による特殊検査や化学療法を中心とした治療を行うため、無菌治療室4床、外来化学療法室3床、無菌製剤室を整備し、機能の充実を図ってきた。今後も血液内科の診療機能を充実させ、地域の医療需要に応えることとする。 ②「がん医療」の医療提供体制の継続 当院は5疾病の内「がん医療」では消化器科・血液内科を中心に医療を提供している。血液内科は上記のとおりであるが、消化器疾患は、消化器内科と消化器外科の連携体制を構築出来ているので、今後も消化器疾患の領域に特化したがん治療を提供する。 そして、地域の連携医療機関からの紹介患者については、内視鏡検査や腹腔鏡手術適用の消化器系疾患、乳がんなどの症例もあることから、疾病の状況に応じた手術や化学療法といった医療を提供している。 ③「医療連携」(緊急手術受け入れ)の継続 函館市内における医療連携では、二次救急当番病院が緊急手術の重複やオーバーベッドなどで対応しきれない整形外科系及び外科系疾患患者の緊急手術等について、常時対応できる体制を継続して整え、地域医療連携に支障が生じないよう、緊急時の連携施設としての役割も果たすこととしている。</p> <p>(2)回復期病床について 地域医療構想で定める南渡島圏域の2025年における回復期の必要病床数は大きく不足していることから、自院及び地域の医療連携を維持するためにも休床している1病棟(40床)を回復期機能として地域包括ケア病棟に転換することを検討する。この整備により、自院のみならず高度急性期医療機関からの転院受入を行い、ADL改善を図り在宅復帰を促進させることで地域完結型医療提供の一翼を担うことで地域医療に貢献したい。</p> <p>(3)アウトリーチ(訪問支援)の充実について 地域包括ケアシステムの一翼を担うべく、地域の患者や要介護者が在宅等で不安なく治療やケアを受けられ、また退院後も医療サービス提供を継続的に受けられるよう、多職種連携による訪問診療や訪問リハビリテーションといった訪問支援を充実させ、QOLの向上に繋げるとともに患者一人一人に合った切れ目のない適切な医療サービスを提供し社会生活を支援していきたい。</p> <p>●今後持つべき病床機能 現在、休止している病床はコロナ診療で活用していることから、今後コロナ診療での活用を終えた後、地域のニーズを考慮したうえで改めて機能転換を含めて検討する。当面は、「消化器や血液等の分野でがん診療」を展開するほか、地域で不足する回復期機能にも対応できるよう、地域包括ケア病床を12床として、ポストアキュートとサブアキュートの両面に対応できる病床を確保する。</p>	<p>令和6年5月に地域包括ケア病床12床を設置、併せて3床のダウンサイジングを計画している。</p> <p>アウトリーチ(訪問支援)については、訪問診療および訪問リハビリテーションの提供を開始した。</p>
<p>社会福祉法人 北海道社会事業 協会函館病院</p>	<p>●地域において今後担うべき役割 ・地域医療に貢献していくため、患者さんのニーズ答えられる医療の提供。 ・高度急性期医療対象以外の軽度の急性期患者の受け入れ体制の整備を行う。 ・急性期医療後の回復期、難病患者の受け入れを促進するため、高度急性期医療機関との連携を強化し、患者の在宅復帰支援を行う。 ・地域住民の安全と安心を担うサブアキュートの医療を維持していく。 ・回復期機能を充実させることにより、住み慣れた地域で可能な限り住み慣れた場所で生活を継続することに寄与していく。</p> <p>●今後持つべき病床機能 ・現状維持</p> <p>●その他見直すべき点 ・医療機関全体として、がん患者への対応や今後の医療需要を加味し機能再編も含め最適な病床規模について検討する。 ・地域に必要とされ、安心して診療を受けられる診療体制づくりを検討・実行する。 ・制度改正に柔軟に対応できる体制づくりを検討する。 ・地域内での認知度を上げ、病院の存在価値を上げていくことにより地域医療への貢献度を向上させる。</p>	<p>・今後持つべき病床機能</p> <p>現状維持から変更 一般病棟48床を療養病棟48床に変更(R3年4月1日付実施)したが、再度、一般病棟48床に変更(R4年4月1日付実施)</p> <p>回復期リハビリテーション病棟44床と地域包括ケア病棟46床の入れ替えを検討する</p> <p>以上の変更を行うことにより 一般病棟146床 ・療養病棟140床計286床の病床編成とする。</p>

病院名	プランの概要(※5)	プランの進捗状況
函館市 医師会病院	<p>●地域において今後担うべき役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期として2次輪番や1.5次救急患者の在宅及び施設等からの受入れ並びに回復期(地域包括ケア病棟:リハビリ)の医療機能を保ちつつ、他院で受入れが困難な患者の受け入れ体制の確保=医師の招聘と入退院支援部門の強化。 在宅医療の拠点システムの構築 <p>自ら24時間対応の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携を行う「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として機能について検討していきたい。</p> <p>また、独自の調査で、渡島・檜山管内において、リハビリテーションの供給体制がかなり不足していることが見えてきた。これを解消するためには、医師や看護師、リハビリスタッフ、コーディネーターの人材を集結し、手の届いていない地域に必要なとされる医療(在宅看取り等を含む)を提供するなどといった在宅医療の拠点システム(派遣システム)の構築・整備が必要であると考えられる。</p> <p>これを達成させるため、インフラ整備や人件費を含めた資金調達が不可欠であり、国・北海道・市・町の考えも確認しながら、様々な角度から拠点システムを構築するための方策を考えていきたい。</p> <p>在宅医療拠点システム構築に伴うバックアップ病棟(地域包括ケア病棟)の増床等。</p> <p>●その他見直すべき点</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院本体の新築・移転 <p>建物は建築後38年を経過し維持・管理費が大きな負担となるため、10~15年後を目標に、地域の病床のニーズや需要を十分に踏まえた統合や合併を視野に入れた構想を検討して行っていきたい。</p>	<p>●地域において今後担うべき役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関からのニーズが特に高い、地域包括ケア病棟のリハビリテーションを含む回復期医療を担う医師の招聘については、最重要課題として継続的に取り組んでおり、令和元年度に2名の医師を招聘した。今後も継続的に医師の確保に取り組む。専任の看護師2名を配置して入退院支援部門の強化を図った。 在宅医療の拠点システム構築については、まず、その第一段階として、令和2年4月に、病院内にこのシステムの中心となる訪問看護ステーションを立ち上げた。 また、令和5年、函館市医師会に在宅医療医会が設置され積極的に参画し在宅医療拠点システム構築に取り組んでいる。 <p>●今後持つべき病床機能</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後も地域包括ケア病床の増床について検討していきたい。 <p>●その他見直すべき点</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期一般病棟の病床削減等については地域の医療情勢を見極めながら進めていきたい。

※5 公的医療機関等2025プランの「今後の方針」(構想区域の現状・課題、自施設の現状・課題を踏まえた具体的な方針)及び各病院への進捗状況の確認

(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
H29.9.16	南檜山、北渡島檜山	情報交換、意見交換	随時各情報交換、意見交換を行う。
R1.9.4	南檜山、北渡島檜山	各圏域の状況報告、意見交換	道南3圏域における医療機能の役割分担等について協議、意見交換を継続していく。
R4.11.28	南檜山、北渡島檜山	各圏域の状況報告、意向調査結果共有、意見交換	道南3圏域における医療機能の役割分担等について協議、意見交換を継続していく。

(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
調整会議(親会・部会)に参加	なし
説明会の開催(情報共有)	地域医療構想説明会(R5.7.26 部会と同時開催)の実施
その他	渡島保健所(渡島総合振興局保健環境部保健行政室)のホームページに地域医療構想説明会及び地域医療構想調整会議について掲載

(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	特になし(渡島保健所として未報告医療機関への報告依頼を行う)
病棟の医療機能(病床機能報告の報告内容)の取れん	病棟の医療機能が毎年変化することのないよう周知	特になし
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	調整会議において、該当医療機関からの計画内容等を報告を求める

(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
初期救急医療に係る医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送患者に占める軽症者の割合が平成30年では47.9%と全道平均(45.9%)を上回っており、二次救急医療機関へ患者が集中していることからその負担軽減を図る必要があります(※1)。 少子化・共働き世帯の増加等に伴い、小児の休日・夜間診療が増加傾向にあるが小児科医の減少等により受入が難しくなっています。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会や市町等と連携し、広報誌等への掲載や小児救急電話事業の活用など救急医療機関や救急車の適正利用について、「救急の日」及び「救急医療週間」を重点に住民に対する普及啓発に取り組んでいます。
在宅医療の提供体制	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療サービスを提供する医療機関や事業者は函館市及びその近郊に集中しており、圏域内でも在宅医療サービスの提供体制に違いが生じています。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を担う人材の育成と多職種間の連携体制を構築するため、多職種連携による研修等の開催に取組みます。
医療資源(医療機関)の偏在化	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内の外来自給率は98.7%と高い水準にありますが、医療機関は函館市内及びその近郊に集中しています(※2)。 	<ul style="list-style-type: none"> ITを利用した遠隔治療や患者情報の共有、高額医療機器の共同利用など医療機関の連携に取り組めます。 (共同利用対応可能医療機関:函館市医師会病院(CT)、函館五稜郭病院(CT)、函館新都市病院(MRI)、函館赤十字病院(マンモグラフィ・CT(撮影のみ))、市立函館病院(CT・MRI))

※1 「北海道医療計画南渡島地域推進方針(中間見直し)(平成30年度~平成35年度)」から

※2 令和4年度北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ(1,368,674÷1,386,050)

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	○2025年までに回復期病床への転換を計画している医療機関 ・ 3病院(34床)(※1) ・ 回復期機能は、必要病床数に比べ令和5年度の意向調査結果の「2025病床機能(予定)」における回復期病床が754床不足する見込み。	・ 医療機関の取組や医療機関相互の協議の動向等の状況について情報共有し協議を行う。 ・ 北海道地域医療介護総合確保基金(医療分)を活用して行う補助事業について周知し病床機能移行を支援。
医療機関の再編統合等	○医療機関間協議の実施(※2) ・ 役割分担・連携を実施(予定) 13.6% ・ 役割分担・連携に興味あり 61.4% ・ 役割分担・連携の予定なし 22.7% ○令和5年度の意向調査や会議の中では、再編統合を検討している医療機関は無かったが、他の医療機関との役割分担や連携及び医療機器の共同利用等について実施している医療機関がある。	・ 医療機関の取組や医療機関相互の協議の動向等の状況把握について情報共有し協議を行う。 ・ 北海道地域医療介護総合確保基金(医療分)を活用して行う補助事業について周知し病床機能移行及び病床のダウンサイズを支援。 ・ 「共同利用計画書」の提出があった場合、情報共有を行う。
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	○ネットワークの構築(※2) ・ 道南Medika 240事業所(他圏域17を含む)(令和6年1月25日現在) ・ HICAS ・ 高橋病院ほか ・ 函館中央病院・白鳥クリニック ○道南Medikaへの参加施設が増加している。	・ 医療機関の取組や医療機関相互の協議及び道南Medika等ネットワークの動向等の状況について情報共有し協議を行う。
非稼働病床(病棟)への対応	○令和5年度の意向調査で非稼働病床を有する医療機関が22施設510床ある。(意向調査未報告医療機関を含む。) ※1 ・ 非稼働病床の方向性について確認していく必要がある。	・ 医療機関の取組や医療機関相互の協議の動向等の状況について情報共有し協議を行う。 ・ 北海道地域医療介護総合確保基金(医療分)を活用して行う補助事業について周知し非稼働病床等の解消を支援。
在宅医療等の確保	○在宅医療等の実施 ・ 在宅患者訪問診療実施医療機関 R3年度:75ヶ所(※4) ・ 訪問看護ステーション R5.12.31現在:52ヶ所(※5) (鹿部町、福島町、知内町には無い。) ○在宅医療と介護サービスの連携推進 ・ 函館市:医療・介護連携推進協議会 ・ 北斗市・七飯町:医療と介護の連携(研修会) ・ 福島町・知内町・木古内町:在宅医療介護連携協議会 ・ 保健所・医療・介護連携に関する意見交換会 ○在宅医療等の確保については、各市町により状況は異なる。	・ 市町における取組、動向等の状況把握。 ・ 保健所による市町への支援。 ・ 在宅医療を担う医療機関や介護サービス事業所等の情報を共有し協議を行う。 ・ 在宅医療に関する情報発信を行うことにより、住民の理解を進める。
地域における取組(高齢者の住まいの確保等)	○住まいの確保(※5) 1) 介護保険4施設定員(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設) R2:3,680人→R3:3,740人→R6:3,951人 2) 特定施設入居者生活介護 1,567人 地域密着型特定施設 377人 3) 認知症高齢者グループホーム 1,257人 4) 有料老人ホーム 2,943人 ○住まいの確保は、函館市内では病院の病棟を介護医療院へ転換があり充実している側面があるが、各市町により状況は異なる。	・ 市町や関係機関等から情報確認、整備状況の把握し、その情報を共有し協議を行う。
地域住民への広報活動	○渡島保健所(渡島総合振興局保健環境部保健行政室)のホームページに地域医療構想説明会及び地域医療構想調整会議について掲載。	地域医療構想調整会議の開催状況についてホームページへ掲載し、住民理解の促進を図る。
公立病院経営強化プランの進捗	○全ての該当医療機関で策定 (策定期間 R4年度:1 R5年度:5)	取り組み状況について把握、情報共有。
公的医療機関等2025プランの進捗	○全ての該当医療機関で策定	取り組み状況について把握、情報共有。
二次医療圏を越えた広域的な協議	○道南圏域(南渡島・南檜山・北渡島檜山)地域医療構想調整会議代表者会議の開催【本年度実績無し】。	代表者会議の開催等による各地域の情報共有。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	○渡島保健所(渡島総合振興局保健環境部保健行政室)のホームページに地域医療構想説明会及び地域医療構想調整会議について掲載し情報発信	全医療機関への周知方法及び意見聴集について検討。
病床機能報告制度に係る取組	○全54医療機関から報告あり ※3	未報告医療機関がある場合、提出依頼。(事務局)
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	○救急車の適正利用について、管内市町の広報誌に掲載依頼。 ○休日当番医制を担う診療所医師の高齢化により、診療所数が減少し当番医制を維持するのが難しくなっている。 ○救急車による病院君輪番制参加病院への搬送件数増加により受入先医療機関への負担が大きくなっている。 ○在宅医療サービスを提供する医療機関や事業者は函館市及びその近郊に集中している。	・ 救急車の適正利用等について、引き続き住民への啓発を促進する。 ・ 在宅医療の充実に向け、他職種連携の促進を図る。 ・ 地域における課題等を把握し、調整会議等にて情報共有し、協議を行う。

※1「地域医療構想の推進に関する意向調査(R5.12)」

※2「地域医療構想の推進に関する医療機関アンケート」(H29.11)

※3「病床機能報告」(令和3年度)

※4 厚生労働省NDB R3年度

※5 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課ホームページから(一部保健所集計部分あり)(2024年2月1日現在)