

# 地域医療構想推進シート

令和 7 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	・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。 ・令和6年に31病院に実施した調査で、人材の確保の問題から「圏域内の他の医療機関との医療機能の役割分担について検討しているが、予定とおり進んでいないとする病院があった。」※4
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	・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。 ・急性期等から回復期への病床転換を計画している及び今年度に行なった急性期医療機関は4病院、53床となっている。※2
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	・令和6年に31病院に実施した「病院経営を継続するにあたり、どの程度課題があるか」を①(特に感じない)～⑤(強く感じる)で尋ねたところ、④⑤を選択したのは、20病院の64.5%であった。※4 ・課題として感じている事項には、「入院や外来の患者数が予想より少ない」、「高額検査機器等の導入や更新が予定とおり進んでいない」などが上げられていた。※4 ・令和6年に31病院に実施した「入院患者の受け入れに関する課題があると感じている事項」を尋ねたところ、「医師などの人材確保」、「施設の老朽化・狭域化」や「患者本人の理解や家族の協力」を上げている。※4
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	・多職種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。 ・医療機関間でより一層の役割分担や圏域を超えた医療協力などにより地域の医療資源を有効活用できる。
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	・平成29年に実施した調査では、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%であったが、令和6年に31病院に実施した「在宅医療についての程度課題があるか」を①(特に感じない)～⑤(強く感じる)で尋ねたところ、④⑤を選択したのは、8病院の25.8%であった。※1※4 ・課題として感じている事項では、「人員不足」、「24時間対応できる体制を連携して確保するための人員の確保」や「連携先の確保」であった。※4 ・在宅療養支援病院の届出を行っている医療機関は8ヶ所、「在宅療養後方支援病院」は1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らないと、急性期医療機関が検討できない。 ・圏域内の10病院が介護老人保険施設・介護医療院・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等の協力医療機関となっている。※4 ・令和6年に31病院に実施した調査で、「入院患者の自宅への退院における地域連携の観点」からの課題として、「ケアマネや介護職との患者情報の共有」、「介護保険等における居宅サービス(事業所)の確保」や「往診や訪問診療を行ってくれる医師(医療機関)の確保」とする意見が多く上げられた。※4
在宅医療	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。 ・在宅不在時の代診等の支援体制が確保されている。
在宅医療	目指す姿	・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。 ・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(R7.1)」から  
 ※3 「北海道医療計画(令和6年度～令和11年度)」の別表から  
 ※4 「地域医療構想の推進に関する意向調査(R7.1)」(医療機関の連携に関する質問)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	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)
がん	【がん診療拠点病院】 市立函館病院、函館五稜郭病院 【北海道がん診療連携指定病院】 函館中央病院、国立函館医療センター 【小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院】 市立函館病院、函館中央病院 【がんゲノム医療連携病院】 市立函館病院、函館五稜郭病院	
	【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、西郷病院、亀田病院、函館渡辺病院、共愛会病院、函館緑北病院、函館協栄病院、富田病院、函館市医師会病院、函館新都市病院、市立函館恵山病院、ななえ新病院、平山病院、深瀬医院	
	【急性期】 市立函館病院、函館中央病院、国立函館医療センター、函館五稜郭病院、函館市医師会病院	
	国立函館医療センター、市立函館病院、函館協栄病院、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、函館緑北病院、亀田病院、亀田北病院、森病院、富田病院、西郷病院、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、江口眼科病院、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69施設(眼科含む)	
	【救急医療体制整備】 富田病院、函館渡辺病院、亀田北病院、なるかわ病院	
5 疾病	【救命救急センター】 市立函館病院 【二次救急医療機関】 国立函館医療センター、市立函館病院、函館五稜郭病院、函館中央病院、函館市医師会病院、函館協栄病院、函館赤十字病院、共愛会病院、高橋病院、西郷病院、函館渡辺病院、函館新都市病院、函館脳神経外科病院、亀田病院、富田病院、函館緑北病院、おむら整形外科病院、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、森町国保病院、ななえ新病院	
	【休日夜間急患センター】 函館市夜間急患センター	
	【北海道災害拠点病院】 市立函館病院 【DMAT指定医療機関】 市立函館病院、函館五稜郭病院	
	【総合周産期母子医療センター】 函館中央病院 【地域周産期母子医療センター】 市立函館病院 【分娩施設医療機関】 函館中央病院、市立函館病院、函館五稜郭病院、医療法人社団明誠会こじま産婦人科、医療法人社団隣仁会など妊娠モニタークリニック 【へき地医療】 高橋病院、西郷病院、亀田北病院 【へき地診療所】 町立江良診療所(松前町)、知内町立湯の里診療所、医療法人社団清島会敬法華クリニック(函館市)	
	【小児救急医療支援事業参加医療機関】 函館中央病院、市立函館病院、函館五稜郭病院、共愛会病院 【北海道小児地域医療センター】 函館中央病院、市立函館病院 【北海道小児地域支援病院】 函館五稜郭病院 【小児科又は小児外科を標榜する病院】 国立函館医療センター、市立函館病院、共愛会病院、函館中央病院、函館五稜郭病院、市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院、函館新都市病院	
6 事業	【第二種感染症指定医療機関】 市立函館病院 【第一種指定指定医療機関】 市立函館病院、函館五稜郭病院、函館中央病院、国立函館医療センター、函館赤十字病院、函館渡辺病院、富田病院、緑北病院、函館市医師会病院、函館脳神経外科病院、函館新都市病院、森病院、市立函館恵山病院、函館協栄病院、共愛会病院、高橋病院、木古内町国保病院、森町国保病院、松前町立松前病院、ななえ新病院、新都市砂原病院	
	【在宅療養支援診療所】 函館おしま病院、函館おしま病院、函館記念病院、松前町立松前病院、木古内町国保病院、森町国保病院 【在宅療養支援診療所】 28診療所 【在宅療養後方支援】 国立函館医療センター 【在宅療養支援歯科診療所】 函館市在宅医療圏：19歯科診療所、渡島東部在宅医療圏：5歯科診療所 【在宅医療に必要な連携を担う拠点】 函館市(共同実施主体：函館市医師会)【拠点名：函館市在宅医療連携拠点】 【在宅医療において積極的役割を担う医療機関(北海道在宅医療推進支援医療機関)】 医療法人社団守一全 北美原クリニック(函館市)	
	【在宅療養支援診療所】 函館五稜郭病院、函館おしま病院、函館おしま病院、函館中央病院、函館赤十字病院、函館渡辺病院、富田病院、緑北病院、函館市医師会病院、函館脳神経外科病院、函館新都市病院、森病院、市立函館恵山病院、函館協栄病院、共愛会病院、高橋病院、木古内町国保病院、森町国保病院、松前町立松前病院、ななえ新病院、新都市砂原病院	
	【在宅療養支援診療所】 函館おしま病院、函館おしま病院、函館中央病院、函館赤十字病院、函館記念病院、松前町立松前病院、木古内町国保病院、森町国保病院	
	【在宅療養支援診療所】 28診療所 【在宅療養後方支援】 国立函館医療センター 【在宅療養支援歯科診療所】 函館市在宅医療圏：19歯科診療所、渡島東部在宅医療圏：5歯科診療所 【在宅医療に必要な連携を担う拠点】 函館市(共同実施主体：函館市医師会)【拠点名：函館市在宅医療連携拠点】 【在宅医療において積極的役割を担う医療機関(北海道在宅医療推進支援医療機関)】 医療法人社団守一全 北美原クリニック(函館市)	
その他	紹介受診重点医療機関 国立函館医療センター、市立函館病院、函館五稜郭病院、函館中央病院	
	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 函館市医師会病院、市立函館病院	
特定連携病院 なし		

※ 「北海道医療計画」の別表(北海道保健福祉部ホームページ)等から転記

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2026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		休養等 (今後再開)	休養等 (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										
病床機能報告 (意向調査)	H28.7.1	244床	3,452床	609床	1,435床							142床	5,882床	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。
	R7.7.1	816床	2,195床	829床	1,099床			282床			127床	5,348床		
意向調査 (許可病床)	H28年比	572床	▲1,257床	220床	▲336床			282床			▲15床	▲534床		
	2026	816床	2,258床	880床	990床			293床			293床	5,237床		
	必要病床数-2026	231床	499床	▲738床	95床							293床	380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。 (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(R7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8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	市立函館南茅部病院	令和9年4月(予定)	急性期 計59床 → 回復期 19床 基金の活用 調整会議での説明 有	市立函館病院(642床)と市立函館南茅部病院(59床)を再編統合し、市立函館病院(642床)と(仮称)市立函館病院附属南かやべ診療所(19床)とすることを予定。
2	共愛会病院	実施済	急性期 45床 → 回復期 45床 基金の活用 調整会議での説明 有	急性期病床から回復期病床へ転換
3	中島内科循環器科メンタルクリニック	実施済	急性期 19床 → 回復期 19床 基金の活用 調整会議での説明 有	急性期病床から回復期病床へ転換

※上記については「地域医療構想の推進に関する意向調査(R7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	R8			
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

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	インターネットで患者の投薬履歴や検査データ、手術記録、画像データなどを複数の医療機関などを共有することができる地域医療連携システムを利用し、検査の重複をなくすなど患者の負担軽減や複数の医療機関にまたがる患者に迅速、的確な処置が可能となり、複数医療施設間などの医療・介護連携を緊密に行うことにより、医療などの質の向上を図る。
地域医療連携推進法人	平成10年度	函館中央病院、白鳥クリニック	
	設立予定なし		

※「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

(3-②) 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7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Medika	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	約80事業所(262施設(令和7年12月5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	函館中央病院、白鳥クリニック
4	〃	平成28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

※「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	R8		
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	483床	▲248床		各医療機関における検討状況の把握
R6	609床	126床		各医療機関における検討状況の把握
R7	733床	124床		各医療機関における検討状況の把握

※各年度に実施した「地域医療構想の推進に関する意向調査」から

4 在宅医療等の確保対策

(1) 在宅医療等の必要量

区分	2025年(R7)	2026年(R8)	2029年(R11)
在宅医療等	6,384人		
訪問診療	3,803人	3,866人	4,018人
新たなサービス必要量(b)	242人	71人	141人
計(a+b)	4,045人	3,937人	4,159人

※「北海道医療計画(令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度))」第13節「在宅医療の提供体制の【訪問診療の需要(推計)】(145ページ)」から

(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)	R8(R6数値)
施設数	85	71	82	80	72	75			
人口10万対	21.9	18.6	20.5	21.7	19.8	21.0			

※1 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。

※2 住民基本台帳人口

(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	R8	
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

(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り組みを通じ、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	圏域の医療・介護のネットワークを構築し、今後も住み慣れた地域において継続して生活できるように医療・介護サービスが切れ目なく提供できる地域の実現を推進する。
松前町	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、多職種協働により松前ケア会議や研修等を開催し、関係者間の連携強化に努めている。医療と介護連携における「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」に着目した4つの場面の目指すべき姿を協議、共有し、取り組みをすすめる。
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。令和7年度は、医療介護に関する多職種研修会の開催と、道南メディカ(IDリンク)の登録及び活用について取り組み、医療介護連携の推進に取り組みした。
七飯町	「ほくろななえ医療・介護連携支援センター」における相談受付並びに情報提供、地域の医療関係者、介護関係者など多職種が参加する研修会の開催等を通じて、地域の資源を広域的に活用した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	また、地域住民の複合化、複態化した支援ニーズに対応するため、重層的支援体制整備事業を実施し、地域包括ケアシステムの強化を推進する。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ように、在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療機関・介護事業者等の関係者との会議等による連携を推進する。
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・介護連携推進事業のための体制整備に努めている。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行う人材の確保・養成を推進する。

※各市町へ確認

(2)高齢者の住まいの確保

Table with columns: 市町村名, 取組内容, 取組目標に対する達成状況. Lists various initiatives for elderly housing across municipalities like 函館市, 北斗市, 松前町, etc.

※各市町へ確認

(3)その他医療・介護従事者の確保等

Table with columns: 市町村名, 対象職種, 取組内容, 期待される効果等. Details recruitment and support for healthcare and nursing staff in various municipalities.

※各市町へ確認

6 地域住民への広報活動

Table with columns: 実施日, 広報の種類, 実施地域等, 実施内容, 対象人数・部数. Summarizes public information activities.

7 調整会議における協議等

(1)協議の状況

Table with columns: 開催日, 観客・部会名, 協議・報告事項, 協議等の結果. Details meeting outcomes for regional healthcare planning.

(2)「公立病院経営強化プラン」の進捗状況

Table with columns: 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. Provides detailed progress reports for various public hospitals.

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
森町国民健康保険病院	<p>●地域医療構想を踏まえた当院の役割および機能分限・連携強化 当院は南渡島圏域最北端の町内唯一の救急応急病院として24時間365日救急患者の受け入れをおこなっている。また、急性期病棟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病棟を擁している。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る。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る。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して機能分化を図っていく。</p> <p>●新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み この度の新興感染症のパンデミックにおける対応を通じて、地域医療の要として、また医療政策を実施する医療機関として公立病院の重要性が一層認識されるようになった。当院においても発熱外来の開設や感染症患者の受け入れ体制の確保するなど、感染拡大時に備えた対応が必要となった。今後、新興感染症の発生・拡大時には、北海道の発熱者の外来診療体制下における発熱外来を設置し、地域の医療機関や保健所の診療の検査要請に応えることで感染拡大防止に務めている。</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営化経営手法の導入検討、医療DXの推進に取り組む、将来推計人口や患者の状況等を鑑み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る。</p>	<p>令和5年度に策定したプランに沿った形で今後も南渡島圏域最北端の基幹病院として、初期救急や回復期機能等としての役割を担っていくとともに、当院の重要課題である医師や薬剤師の招聘があるが、現在も不足が続いていることから今後も引き続き重要課題として取り組んでいく。</p> <p>令和6年度には医療DXの推進として電子カルテを導入し、道南地域医療連携協議会へ参加している。、又令和7年度に、カード決済を導入している。</p> <p>また、ICTを活用した医療介護の地域連携システムを構築するために社会医療法人基健病院と独立行政法人国立病院機構函館医療センターと協定を締結した。これを軸とした地域包括ケアシステムを目指していくとともに、厚労省の電子カルテ情報共有サービスのモデル事業にも参加し、情報共有に取組んでいる。</p>
本木内町国民健康保険病院	<p>●地域医療構想を踏まえた見直し後の役割 当院は、平成26(2014)年8月1日付で、日本病院機構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せに貢献します」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2名の採用により、24時間体制の夜間診療の再開や訪問介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(2005)年度に北海道が策定した「自治体病院広域化・連携構想」での位置づけが、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5次医療を今後も展開していく。</p> <p>また、令和7(2025)年度における当院の具体的な将来像は、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と、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、医師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・介護関係者による地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。</p>	<p>(1)本木内町の医療を提供する地域密着型病院 令和6年度より、患者サポートセンターを開設し、入退院の支援や地域開業の訪問看護、訪問リハを行うなど、在宅医療を行っていき、また、在宅での生活が難しい場合は、介護事業所や福祉施設など関係機関と連携し、切れ目のない支援を提供していく。</p> <p>福島町、知内町、本木内町の診療圏域における在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療介護連携研修会を実施し、住み慣れた地域で人生の最後まで暮らせるよう支援していく。</p> <p>(2)医療政策・社会の変化に対応する病院 公立病院として、国や北海道から求められる政策医療に対応していることや地域包括ケアシステム構築に向け、行政と連携し「地域包括ケア会議」に参加し、課題解決に努めている。</p> <p>(3)病院経営の安定 安定した経営実現のため、患者サポートセンターを開設し、広域的な病院と連携を図り、患者の受け入れを強化し、前年度実績より入院患者は増加している。病床数の適正化も検討しており、現在決定している病床について、令和8年度中に方向性を決定したいと考えている。</p> <p>(4)災害医療 地震などの自然災害や大規模災害の発生に対応するため、令和7年度に北海道で実施されたDMATの訓練に参加し、伝達方法などを確認した。また、BCP計画の見直しなどをし、安全を確保する対策を確認している。</p>

※ 各医療機関へ確認

(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	プランの進捗状況
独立行政法人国立病院機構函館医療センター	<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、肺炎等、いわゆる高齢者救急の増加が見込まれる。また、循環器疾患、消化器疾患、呼吸器疾患患者は、当面一定ニーズの持続が見込まれる。 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、地域の医療機関との連携を強化しながら、引き続き高い成人医療・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、検診率の低下が要因とされていることから、引き続きがんの予防・治療の啓発を図るべく、予防医療(検診の実施、住民への啓発等)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重傷心身障害者病棟については、新型コロナウイルスの5類移行後から新規受け入れを開始しており、道南唯一の指定養老介護・指定医療型障害者入所施設としての役割を果たしている。</p> <p>併せて、臨床研修指定病棟、特定行方指定研修機関、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。 おいて、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 ●その他見直すべき点 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、当該疾患ニーズ(緊急期・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>●地域において今後担うべき役割 ●左記の診療機能を引き続き担っていく。 ●併せて、令和6年8月の北海道との協定により、第一種協定締結医療機関(流行初期対応)等に指定されたため、新型コロナウイルスに引き続き新興感染症への対応に備える。</p> <p>また、今般、厚生労働省の「電子カルテ情報共有サービスモデル事業」に参加する医療機関の指定を受けたことから、IT技術を使った地域の医療連携の構築にも取り組む。</p> <p>●八雲病院から機能移転した重症心身障害者病棟については、特別支援教育との連携を図りつつ、引き続き短期療養(レスパイト)を含めた運営をし、圏域の障がい者医療に対応する。</p> <p>●令和8年度中に北海道DMAT指定医療機関の指定を受ける予定で進められ、将来的には災害拠点病院の指定を目指していく。</p> <p>●その他見直すべき点 ●国立病院機構の基盤強化推進基金による老朽化改修工事を予定しており、その整備の間に、急性期病床の減少と回復期病床の増床を検討している。</p> <p>●令和7年度病床数適正化支援事業を活用し10床削減した。今後も給付金事業等を活用し、急性期病床削減を検討していく。</p>

※ 各医療機関へ確認

病 院 名	プランの概要	プランの進捗状況
函館赤十字病院	<p>●地域において今後担うべき役割 南渡島医療圏の高齢化や人口減少を踏まえ、地域完結型の医療提供体制が求められる。高齢者の急性期疾患(がん疾患、整形外科疾患等)、南渡島医療圏内に3病棟が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としている。 当院の主な機能は、急性期であり、この病床は先に示した医療機能を提供実施するために必要な病床機能である。その他、当構想圏域の現状や地域包括ケアシステムの構築を踏まえ、回復期病床の設置や在宅支援の拡充が必要であることから以下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。 (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、専任医師による検体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、無菌薬剤室を備え、機能を充実させてきた。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疾病内の「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く。 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は、二次救急当番病院が緊急手術の重複やオーバーヘッドなどで対応しきれない整形外科疾患及び外科系急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。 (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における回復期必要病床数は、現状、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病床について1病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ていく。 (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環として、地域の患者や要介護者が在宅等で不安な(急病やケガを受け入れ、また退院後在宅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 ●その他見直すべき点 現在、休止している病床は、今後発生し得る新興感染症や地域のニーズを考慮したうえで機能転換を含め検討する。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な地域包括ケア病床12床を確保しポストアキュートとサブアキュートの両面に対応する。</p>	<p>令和6年に地域包括ケア病床を12床に拡大したことで、ポストアキュートとサブアキュートの両面でも機能している。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継続するとともにセラピストの増員によるリハビリテーション機能の強化を図っている。 (病床数適正化支援事業を活用し、許可病床数10床を削減。)</p>
社会福祉法人北海道社会事業協会の函館病院	<p>●地域において今後担うべき役割 ●医療に貢献していくため、患者さんのニーズが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、軽病室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を目指す。</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 現状維持のまま 一般病床146床・療養病床140床 計286床病床編成 R6年6月の回復期リハビリテーション病棟90床への転換により、地域内での認知度は高まっている。今後は、市内急性期病院との更なる連携強化を目指している。 訪問リハビリ、通所リハビリ機能を持し、地域医療への更なる貢献を図っている。 急性期医療後の患者受入のため、院内体制の整備強化を図っている。</p>
函館市医師会病院	<p>●地域において今後担うべき役割 ●急性期として2次給養や1次救急患者の在宅及び施設等からの受け入れ並びに回復期(地域包括ケア病棟:リハビリ)の医療機能を保ちつつ、他院で受け入れが困難な回復期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 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。 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十分に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、医師や看護士、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。 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。 ●在宅医療拠点システム構築に伴うバックアップ病床(地域包括ケア病棟)の増床等。</p> <p>●その他見直すべき点 ●病院本体の新築・移転 ●建物は建築後40年を経過し、維持・管理費が大きな負担となるため、10年程度を目途に、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きたい。</p>	<p>●地域において今後担うべき役割 ●地域の医療機関からのニーズが高い超高齢者の救急医療や地域のいわゆる通常の救急医療の役割を担える体制を整えてきた。その結果、超高齢者・コロナ等の感染症患者や下り搬送の受け入れを積極的に行うことで、高度急性期の医療機関の負担を軽減する地域に密着した医療を当院の本来の役割として位置付けている。 また、入院早期から運動機能・摂食機能等のリハビリに取り組む。地域のニーズに合った運動機能・摂食機能等のリハビリに取り組む。地域のニーズに合った運動機能・摂食機能等のリハビリに取り組む。地域のニーズに合った運動機能・摂食機能等のリハビリに取り組む。 ●在宅医療については訪問看護ステーションの稼働実績が年々上昇しており、今後は在宅医療の広がりに必要な在宅医療拠点システムの構築の一端を担うべく、病院として在り方を検討していきたい。 ●人員不足の中心、感染症を伴う患者や多疾患を抱える超高齢者の頻度の高い入院のスムーズな対応には、前方・後方連携をさらに強化が必要であるため、地域連携部門や入退院支援センターの充実を図り、地域の医療圏内での迅速な患者の移動ができる体制整備を行ってきたい。</p>

※ 各医療機関へ確認

(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	南樺山、北渡島樺山	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	南樺山、北渡島樺山	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	南樺山、北渡島樺山	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)	未開催
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(市立函館保健所・渡島保健所として未報告医療機関への報告依頼を行う)
病床の医療機能(病床機能報告の内容)の取れん	病床の医療機能が毎年変化するのではないよう周知	
2026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"> <li>救急搬送者のうち、令和3年の軽症者の割合は全道平均の42.4%とほぼ同程度。小児の救急搬送に占める軽症者の割合は約7割で、搬送先の医療機関における医師等の負担が重くなっている。</li> <li>診療所に勤務する医師の年齢構成は60歳以上が92.1%を占めている。</li> <li>そのため、初期救急医療や入院を要する救急医療に適切に対応できる医療体制を確保する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅当番医制を確保し、初期救急医療体制を維持するため、医師会等関係機関との連携に努めている。</li> <li>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る。</li> </ul>
在宅医療の提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域で訪問診療など在宅医療サービスが十分ではない地域での、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充実が必要がある。</li> <li>24時間体制の在宅医療を提供するため、在宅医療を担う医療機関へのバックアップ体制や代診制等の支援体制の構築が必要がある。</li> <li>令和7年12月23日付けで、北海道在宅医療連携拠点(※1)に函館市(実施主体:函館市、共同実施主体:函館市医師会、対象地域:函館市在宅医療圏)が指定された。</li> <li>函館市医療・介護連携支援センターが事務局となり、グループ診療制度を令和8年1月から暫定的にスタートした。</li> <li>令和8年2月27日付けで、北海道在宅医療推進支援医療機関に医療法人社団守一會北美原クリニックが当圏域で初めて指定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療を担う医療機関の代診制等の支援体制の構築を図るため、医療機関や医師会、行政等の関係機関の連携に努めている。</li> <li>医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員及び市町職員などを対象に、多職種協働による在宅チームの医療等についての研修を行うなど、在宅医療を担う人材の育成と多職種間の連携体制の構築に努めている。</li> <li>函館市医療・介護連携支援センターが事務局となり、令和8年4月からグループ診療制度(※2)を本格稼働するため、準備を進めている。</li> <li>医療法人社団守一會北美原クリニックでは、自ら24時間対応体制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の支援を行う。</li> </ul>
医療資源(医療機関)の偏在化	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域内の医療機関は、函館市内及びその近郊に集中しており、市町によって医療資源に差があることから、地域における医療資源を有効に活用する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関間でより一層の役割分担や圏域を越えた医療協力などにより地域の医療資源を有効活用できるよう医師会、関係団体及び医療機関等との連携に努めている。</li> </ul>

※1「北海道医療計画南渡島圏域地域推進方針(令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度))」から

※2「北海道医療計画」に基づき、住み慣れた地域での在宅医療を支えるため、医療・介護・福祉の連携調整や情報提供、人材育成を行う機関で、39の在宅医療圏ごとに整備

※3 複数の医療機関等在宅医療を担う医師の養成を行う副主治医、在宅医療に携わっている又は在宅医療未経験の主治医、急病時の受入を行う医療機関によるグループを構成し、主治医・副主治医制、夜間休日等不在時の代診、急病時の受入病院確保、カフアレンス等の開催をするもの。

※4 在宅医療における必要な医療機能の確保・強化に向けて、自ら24時間対応体制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の支援を行う病院や診療所。

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度に回復期病床へ転換を行ったところは、12病院1診療所(64床)</li> <li>2025年から2026年までに回復期病床への転換を計画している医療機関</li> <li>2病院(※1)</li> <li>回復期病床は、必要病床数に比べ令和7年度の意向調査結果の1206病床(予定)における回復期病床が736床不足する見込み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の取組や医療機能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。</li> <li>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。</li> </ul>
医療機関の再編統合等	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度の意向調査や会議の中では、具体的に再編統合を検討している医療機関はなかったが、他の医療機関との役割分担や連携、ダウンサイジング及び医療機能の共同利用等について実施している医療機関がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の取組や医療機能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。</li> <li>北海道地域医療介護総合確保基金(医療分)等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。</li> <li>共同利用計画書の提出があった場合、情報共有を行う。</li> </ul>
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>道南圏域(南渡島・南樺山・北渡島樺山)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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の取組や医療機能相互の協議及び道南Medikal等ネットワークの動向等の状況について情報共有。</li> </ul>
非稼働病床(病床)への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度の意向調査で非稼働病床を有する医療機関が25施設733床ある。(意向調査未報告医療機関を含む。)(※1)</li> <li>非稼働病床の方向性について確認していく必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の取組や医療機能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。</li> <li>北海道地域医療介護総合確保基金(医療分)等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。</li> </ul>
在宅医療等の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療等の実施</li> <li>在宅患者訪問診療実施医療機関</li> <li>R5年度:66ヶ所(※2)</li> <li>指定介護訪問看護ステーション</li> <li>R7.11.31現在:60ヶ所(※6)</li> <li>(福島町・福島町、知内町、木古内町には無い。)</li> <li>在宅医療と介護サービスの連携推進</li> <li>函館市:医療・介護連携推進協議会</li> <li>北斗市:七軒町:医療介護の連携(研修会)</li> <li>福島町・知内町・木古内町:在宅医療介護連携協議会</li> <li>保健所:医療・介護連携に関する意見交換会</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町における取組、動向等の状況把握。</li> <li>保健所による市町への支援。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
地域における取組(高齢者の住まいの確保等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>住まいの確保(※3)(※5)</li> <li>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)</li> <li>R2:3,680人→R3:3,740人→R6:3,851人(R7同数)</li> <li>2)特定施設入居者生活介護 1,497人</li> <li>地域密着型特定施設 377,406人</li> <li>3)認知症高齢者グループホーム 1,230人</li> <li>4)有料老人ホーム 2,906人(R7.1.1時点)</li> <li>住まいの確保は、函館市内では病院の病床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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
地域住民への広報活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>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調整会議について掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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に掲載し、住民理解の促進を図る。</li> </ul>
「公立病院経営強化プラン」の策定・進捗状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての該当医療機関で策定済み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組み状況について把握、情報共有。</li> </ul>
「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての該当医療機関で策定済み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組み状況について把握、情報共有。</li> </ul>
二次医療圏を越えた広域的な協議	<ul style="list-style-type: none"> <li>道南圏域(南渡島・南樺山・北渡島樺山)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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>代表者会議の開催等による各地域の情報共有。</li> </ul>
全医療機関参加型の調整会議の運営等	<ul style="list-style-type: none"> <li>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調整会議について掲載し情報発信。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「新たな地域医療構想」を踏まえながら全医療機関への周知方法及び意見募集について検討。</li> </ul>
病床機能報告制度に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年度の病床機能報告では、1医療機関から未報告(※4)</li> <li>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。</li> <li>休日当番医制を担う診療所医師の高齢化などにより、診療所数が減少するなどして当番医制を維持するのが難しくなっている。</li> <li>救急車による病院若輪番制参加病院への搬送件数増加により、先入先出医療機関への負担が大きくなっている。</li> <li>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。</li> <li>令和7年12月23日付けで、北海道在宅医療連携拠点到函館市が指定。</li> <li>函館市医療・介護連携支援センターが事務局となり、グループ診療制度が令和8年1月から暫定的にスタート。</li> <li>令和8年2月27日付けで、北海道在宅医療推進支援医療機関に医療法人社団守一會北美原クリニック(函館市)が当圏域で初めて指定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>未報告医療機関には、提出依頼。(市立函館保健所・渡島保健所)</li> <li>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。</li> <li>在宅医療の充実に向け、他職種連携の促進を図る。</li> <li>引き続き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。</li> <li>在宅医療の充実のため、令和8年4月からグループ診療制度を本格稼働させるために段階的に行う。</li> <li>在宅当番医制を確保し、初期救急医療体制を維持するため、医師会等関係機関との連携に努める。</li> <li>在宅医療の充実のため、他職種連携の促進を図る。</li> <li>医療法人社団守一會北美原クリニックでは、自ら24時間対応体制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の支援を行う。</li> </ul>

※1「地域医療構想の推進に関する意向調査(R7.10)」

※2 厚生労働省NDB R5年度

※3 渡島総合振興局社会福祉課調べ(一部保健所業務分あり)(令和7年(2025年)12月31日現在)

※4 厚生労働省がホームページで公表している病床機能報告に関するデータ(令和6年度)

※5 北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課ホームページ(介護保険事業所・老人福祉施設等一覧、「1 介護保険サービス事業所」、「全事業所一覧」)掲載データを引用

構想区域内における医療機関の対応方針

Table with columns: No., 区分 (病院, 診療所), 医療機関名, 所在市町村, 紹介受診重点医療機関, 2026年7月1日時点(H28病床機能報告), 2026年(R7(2025)意向調査), 増減, 2026年を見据えた役割(R7意向調査). Rows list various medical facilities like 市立函館南茅部病院, 独立行政法人国立病院機構函館医療センター, etc., with their respective bed counts and roles.

※「2026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: 救急患者の受け入れや手術など、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症状が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  
⑥: 未報告の施設の「(2026年(R7(2025)意向調査)」の欄は、「その他」に全病床数を計上した。

注: No24 医療法人社団仁誠会花園記念病院は、「旧 函館循環器科病院」、No46 秋山ウイメンズクリニックは、「旧 産科・婦人科秋山記念病院」である。