

## 北海道医療計画の素案の概要

## 第1章 基本的な考え方

計画の趣旨	○道民の医療に対する安心と信頼を確保するため、医療計画を通じて、住民・患者の視点に立って、良質かつ適切な医療を効率かつ継続的に提供する体制を確立する。 ○5つの基本的方向を柱に計画を推進
計画の位置付け及び性格	○医療法第30条の4に規定する北海道の医療提供体制の確保を図るための計画 ○関連計画との整合性を確保しながら策定
計画の期間	○令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年度）までの6年間
計画の圏域	○第一次医療圏 179圏域 ○第二次医療圏 21圏域 ○第三次医療圏 6圏域
基準病床数等	○療養病床及び一般病床 51,991床 ○精神病床 15,351床 ○結核病床 46床 ○感染症病床 98床 ○地域医療構想における必要病床数 73,190病床

## 第2章 地域の現状

地勢と交通、人口の推移、患者の受療動向、医療提供施設の状況、医療従事者の年次推移等

## 第3章 5疾病・6事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築

疾病・事業	施策	主な指標（参考指標含む）
○がんの医療連携体制		
<必要な医療機能> ○医療機関における診療が1ヶ月に即した診療の実施 ○拠点病院等における集学的治療の実施	○がん対策の総合的かつ計画的な推進のため、がん予防の推進等の施策を実施 ・がん予防の推進 ・がんの早期発見 ・がん登録の推進 ・がん医療連携体制の整備	・喫煙率 12%以下 ・がん検診受診率 60%以上 ・がん診療連携拠点病院数 21病院 ・がんによる75歳未満年齢調整死亡率 全国平均以下
○脳卒中の医療連携体制		
<必要な医療機能> ○発症予防、専門的治療の実施・リハビリテーションの実施	○循環器病対策の総合的かつ計画的な推進のため、循環器病の予防等の施策を実施 ・予防対策の充実 ・医療連携体制の充実	・喫煙率 12%以下 ・急性期医療機関数 54か所 ・リハビリ導入圏域 21医療圏 ・回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数 21医療圏
○心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制		
<必要な医療機能> ○発症予防、専門的治療の実施・リハビリテーションの実施	○循環器病対策の総合的かつ計画的な推進のため、循環器病の予防等の施策を実施 ・予防対策の充実 ・医療連携体制の充実	・喫煙率 12%以下 ・急性期医療機関数 66か所 ・リハビリ導入圏域 21医療圏 ・回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数 21医療圏

疾病・事業	施策	指標（参考指標含む）
○糖尿病の医療連携体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防、専門的治療の実施</li> </ul>	<p>○発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点をおいた取組の推進のため、医療連携体制の充実等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の発症予防対策の充実</li> <li>・重症化予防等に係る取組の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率 70.0%以上</li> <li>・かかりがし導入医療機関数 598以上</li> </ul>
○精神疾患の医療連携体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域精神科医療提供機能</li> <li>○地域連携拠点機能</li> <li>○都道府県連携拠点機能</li> </ul>	<p>○精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進めるため、長期入院患者の地域移行・地域定着の支援の促進や精神疾患ごとに医療機関間の連携推進等の施策を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患に関する知識の普及・啓発</li> <li>・相談機能の強化</li> <li>・精神科医療提供体制の充実</li> <li>・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた支援体制の構築</li> <li>・精神疾患ごとの現状、課題を踏まえ、必要な施策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症疾患医療センター整備数 21医療圏・31か所</li> <li>・入院後3か月時点での退院率 68.9%</li> <li>・入院後6か月時点での退院率 84.5%</li> <li>・入院後1年時点での退院率 91.0%</li> <li>・慢性期入院患者数(65歳以上) 5,304人</li> <li>・慢性期入院患者数(65歳未満) 2,514人</li> <li>・地域平均生活日数 330.1日</li> </ul>
○救急医療体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制を確保</li> <li>○本道の広域性を考慮し、ドクターヘリ等を有効に活用した、より迅速な救急搬送体制を整備</li> </ul>	<p>○初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の確保や迅速な救急搬送体制を整備するため、医師会や消防機関等と連携するとともに、救命救急センターやドクターヘリの運営に係る支援等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期救急医療体制の充実</li> <li>・二次救急医療体制の充実</li> <li>・三次救急医療体制の充実</li> <li>・救急搬送体制の充実</li> <li>・道民への情報提供や普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合 100%</li> <li>・病院群輪番制の実施 21医療圏</li> <li>・救命救急センターの整備第三次医療圏数 6医療圏</li> <li>・ドクターヘリの運航圏の維持 全道運航圏</li> <li>・救急法等講習会の実施第二次医療圏数 21医療圏</li> </ul>
○災害医療体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○災害急性期において必要な医療体制を確保するとともに、避難所等での健康保持体制を確保するためには、日本赤十字社や医師会などとの連携を図ることが必要</li> </ul>	<p>○災害時に必要な医療体制の確保のため、災害医療の連携体制の構築等に取り組む</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害医療の連携体制の構築や災害医療体制の充実強化</li> <li>・災害拠点病院の強化</li> <li>・災害派遣医療チーム（DMAT）の整備</li> <li>・広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の活用</li> <li>・災害支援ナースの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院整備第二次医療圏数 21医療圏</li> <li>・北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数 21医療圏</li> <li>・災害拠点病院における浸水等対策率 100%</li> </ul>
○新興感染症発生・まん延時における医療体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○感染症指定医療機関のほか、感染症指定医療機関以外の医療機関においても対応できる医療提供体制の確保</li> </ul>	<p>○感染症法等に基づき、道の感染症対策を総合的に推進するため、感染拡大に応じた保健・医療提供体制の確保等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機能の確保</li> <li>・個人防護具の備蓄</li> <li>・適切な感染対策</li> <li>・人材の確保及び資質の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院病床数 <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;流行初期&gt; 1,734床</li> <li>&lt;流行初期期間経過後&gt; 2,448床</li> </ul> </li> <li>・協定締結医療機関の8割以上が、個人防護具の使用量2か月分以上を備蓄</li> </ul>

疾病・事業	施策	指標（参考指標含む）
○へき地医療体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○へき地における住民への医療の提供</li> <li>○へき地診療を支援する医療の提供</li> </ul>	<p>○へき地医療の確保のため、へき地診療所の施設・設備への支援等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地における診療の機能</li> <li>・へき地の診療を支援する医療の機能</li> <li>・行政機関等によるへき地医療の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所数 114か所</li> <li>・巡回診療、医師派遣等の支援のいずれかを実施するへき地医療拠点病院数 20か所</li> </ul>
○周産期医療体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○総合（地域）周産期センターを中心として、医療機関間・医療圏間の連携を推進し、安全な医療体制を確保</li> <li>○周産期施設を退所した障がいを持つ子ども等が生活の場で療養・療育できる体制を確保</li> </ul>	<p>○より身近なところで安心して出産できる周産期医療提供体制の確保及び、周産期施設を退所した障がいを持つ子どもの在宅移行を進めるため、周産期センターの整備、長期入院に係る支援等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合周産期センター等の整備</li> <li>・搬送体制等の整備</li> <li>・周産期医療従事者に対する研修機能の整備</li> <li>・妊産婦の多様なニーズに対応する取組</li> <li>・NICU等に長期入院している児童への支援</li> <li>・周産期医療における災害対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩を取り扱う医療機関数（15～49歳女性10万人当たり） 全国平均以上</li> <li>・産科・産婦人科を標榜する病院、診療所の助産師外来開設割合 全国平均以上</li> <li>・総合周産期センター（指定）整備医療圏数 6医療圏</li> <li>・地域周産期センター整備医療圏数 21医療圏</li> </ul>
○小児医療体制（小児救急医療を含む）		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○一般の小児医療から高度・専門医療及び初期救急から三次救急に至る体系的な医療提供体制を確保</li> </ul>	<p>○一般の小児医療から高度・専門医療及び初期救急から三次救急に至る体系的な医療提供体制を確保するため、休日夜間における診療体制の確保に係る支援等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療体制等の確保</li> <li>・小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保</li> <li>・小児期医療から成人期医療への移行支援</li> <li>・災害時を見据えた小児医療体制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療を行う医師数（小児人口1万人対） 全国平均以上</li> <li>・小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数 21医療圏</li> <li>・小児の訪問診療を実施している医療機関のある第二次医療圏数 21医療圏</li> <li>・小児二次救急医療体制が確保されている第二次医療圏数 21医療圏</li> </ul>
○在宅医療の提供体制		
<p>&lt;必要な医療機能&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制</li> <li>○日常の療養支援が可能な体制</li> <li>○急変時の対応が可能な体制</li> <li>○患者が望む場所での看取りが可能な体制</li> </ul>	<p>○長期にわたる療養や介護を必要とする患者が住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、多職種連携等により、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した在宅医療提供体制の構築等の施策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療において積極的役割を担う医療機関の整備</li> <li>・地域における連携体制の構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療において積極的役割を担う医療機関のある在宅医療圏数 39在宅医療圏</li> <li>・在宅死亡率 全国平均以上</li> </ul>

## 第4章 地域保健医療対策の推進

分野	施策
感染症対策	○インフルエンザや腸管出血性大腸菌などの感染症、結核、エイズ、ウイルス性肝炎の医療提供体制の確保を図るとともに、相談・検査体制の充実や正しい知識の普及啓発を実施
臓器等移植対策	○臓器や骨髄、さい帯血移植に関する正しい知識の普及啓発の実施
難病対策	○難病法に基づく医療費助成制度や特定疾患治療研究事業及び児童福祉法に基づく医療費助成制度により、患者の医療費の負担を軽減するとともに、在宅療養への支援を行うほか、難病の医療提供体制の整備を推進
アレルギー疾患対策	○居住する地域に関わらず、適切な医療を受けることができるよう、医療提供体制の整備や情報提供・相談体制の充実を目指す
慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策	○COPDという疾患の認知度向上や疾病の要因等の普及啓発及び主な発症要因であるたばこ対策の推進
慢性腎臓病（CKD）対策	○慢性腎臓病に関する正しい知識の普及啓発や重症化予防、早期に適切な診療につなげるための診療連携体制の整備などを実施
歯科保健医療対策	○全ての道民が住み慣れた地域において、生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用できる体制の確保を図るとともに、8020（ハチマルニイロ）運動などによる歯の健康づくりの普及啓発を実施
今後高齢化に伴い増加する疾病等対策	○高齢者特有の疾病等々へ対応するため、介護予防、高齢者の健康づくり、歯科保健医療を中心とした取組を実施

## 第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

分野	施策
医療安全対策	○医療安全支援センターにおいて、道民からの医療相談に適切に対応するほか、医療機関等における医療安全体制の整備を促進するため、研修会を開催するなど、医療安全の向上に努める
医療情報の提供	○医療提供施設の選択を支援するため、医療機関や薬局などから定期的に医療機能等に関する情報の報告を受け、医療情報ネットを活用し、道民にわかりやすく公表
医療機関相互の役割分担と広域連携の推進	○地方・地域センター病院等の機能の充実、地域医療支援病院の整備、地域連携クリティカルパスの更なる普及を目指す
医療に関する情報化の推進	○情報通信技術（ICT）を活用した情報共有や遠隔医療システム導入の促進、医療情報システムの充実や利用の促進など、医療に関する情報化を推進
医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備	○患者が安心して医薬品を使用できるよう、さまざまな機能を持った薬局の周知と、医薬品の安定供給を推進
血液確保対策	○血液製剤の確保と適正使用、献血に関する普及啓発などの実施

## 第6章 医師の確保

分野	施策	主な指標（参考指標含む）
北海道全体の医師数を維持・確保するための施策	○医師の養成・キャリア形成支援 ○道内への定着支援 ○道外からの医師確保 ○医師確保対策の体制整備	・医師偏在指標 ・目標医師数（参考）
二次医療圏の医師偏在是正に向けた施策	○医師派遣等の短期的な施策の推進 ○長期的な医師確保に資する施策の推進	・医師偏在指標 ・目標医師数（参考）

分野	施策	主な指標（参考指標含む）
産科における対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○周産期医療体制の確保に向けた効果的な産科医師の配置・集約化</li> <li>○地域における連携体制の整備</li> <li>○産科医師の負担軽減対策</li> <li>○中長期的な産科医師確保対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩取扱医師偏在指標</li> <li>・偏在対策基準医師数（参考）</li> </ul>
小児科における対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○小児医療体制の確保に向けた効果的な小児科医師の配置・集約化</li> <li>○地域における連携体制の整備</li> <li>○小児科医師の負担軽減対策</li> <li>○中長期的な小児科医師確保対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児科医師偏在指標</li> <li>・偏在対策基準医師数（参考）</li> </ul>

## 第7章 医療従事者（医師を除く）の確保

分野	施策
歯科医師及び歯科衛生士等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科医師や歯科衛生士等の養成や資質向上に努める</li> <li>○地域の歯科保健医療体制の状況や歯科医療従事者の配置状況を把握し、地域の実情を踏まえた取組を推進</li> <li>○地域の歯科衛生士を確保するため、関係団体と連携し、資質向上の取組を推進</li> </ul>
薬剤師	○薬剤師の確保のため、関係団体等と連携し、効果的な薬剤師確保対策を検討
看護職員	○看護職員の安定的な確保を図るため、「新規養成」、「就業定着」、「再就業促進」、「人材育成」、「地域偏在の解消」の取組を効果的に推進
その他の医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域において不足する回復期機能を整備する医療機関における理学療法士等の確保や資質向上を図るための取組に対して支援</li> <li>○北海道栄養士会と連携し、在宅療養支援に従事する管理栄養士・栄養士の登録を促進</li> </ul>
医療従事者の勤務環境改善	○医療機関における主体的な勤務環境改善の取組を促進するため、「北海道医療勤務環境改善支援センター」により支援

## 第8章 外来医療に係る医療提供体制の確保

分野	施策
情報の整理・発信	<ul style="list-style-type: none"> <li>○外来機能報告の活用を含めた有用なデータの整理</li> <li>○道内市町村における医療機関の開業支援の取組等の情報発信</li> </ul>
地域における協議・取組の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○必要な外来医療機能等に関するフォローアップ</li> <li>○新規開業の状況に関するフォローアップ</li> </ul>
必要な外来医療機能の確保に向けた支援	○必要な外来医療機能等の確保に向け、地域医療介護総合確保基金等を活用した支援のあり方等を検討
効率的な医療機器の活用	○医療機器の効率的な活用に向け、医療機器の共同利用計画について地域医療構想調整会議において協議・確認

## 第9章 計画の推進と評価

計画の周知と医療機能情報の公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>○インターネットを活用して公表するほか、最寄りの保健所等で閲覧可</li> <li>○5疾病・6事業及び在宅医療に関する医療機関について、最新の情報を提供</li> </ul>
計画を評価するための目標	○定量的な比較評価が行えるよう、目標を定める（第3章の再掲）
計画の推進方策	○本計画を着実に推進するため、各主体（道、保健所、道民等）に期待される役割を記載