

- 透析医療機関は、258か所あり、21圏域すべてに所在しています。*1
- 透析療法については、北渡島檜山、上川北部を除く19圏域において、80%以上の患者が圏域内の医療機関に通院しています。この割合が低い圏域については、隣接する圏域で通院する率が高くなっています。*1

課題

（発症・重症化の予防）

- 糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病は、慢性腎臓病の発症リスクであり、生活習慣の改善によっても慢性腎臓病発症者の減少が期待されることから、これらの生活習慣病対策と連携した取組が重要です。
- 慢性腎臓病は、心筋梗塞や脳梗塞等の循環器系疾患のリスクを高めるため、予防、早期発見、適切な治療や保健指導により重症化を予防することが重要です。

（医療連携体制の確保）

- 北海道は、腎臓専門医が偏在しているため、かかりつけ医、メディカルスタッフ、専門医との連携体制の構築が必要です。
- 身近な地域の医療機関で安心して透析療法が受けられる体制が必要です。

施策の方向と主な施策

〈正しい知識の普及啓発〉

- 慢性腎臓病は、初期には自覚症状がなく、健診による早期発見が重要であること、適切な治療や生活習慣の改善、糖尿病や高血圧の適切な管理により重症化予防が可能なことについて、道民や医療保険者への普及啓発を図ります。
- 道・医療保険者が連携して、特定健康診査の意義を広く周知するとともに、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。

〈重症化予防〉

- 重症化リスクがある者に対しては、「北海道糖尿病性腎症重症化予防プログラム」等を活用し、保健指導や医療機関の受診勧奨を行い、腎不全、透析療法等への移行を、予防と医療が連携し防止に努めます。
- 重症化予防のための適切な保健指導を推進するため、保健師、管理栄養士等の保健指導従事者の資質向上に努めます。

〈医療連携体制の整備〉

- 透析患者が地域の医療機関で安心して透析医療を受けられるよう、必要な設備の整備を促進します。
- かかりつけ医と専門医、メディカルスタッフ等が連携し、慢性腎臓病患者を早期に適切な診療につなげるため、地域特性に応じた診療連携体制の整備を図ります。
- 切れ目なく適切な医療が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した患者情報共有ネットワーク、慢性腎臓病対策連絡会議や保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。

*1 北海道保健福祉部「透析医療の現況調査（令和4年）」

第7節 歯科保健医療対策

1 地域歯科保健医療

現状

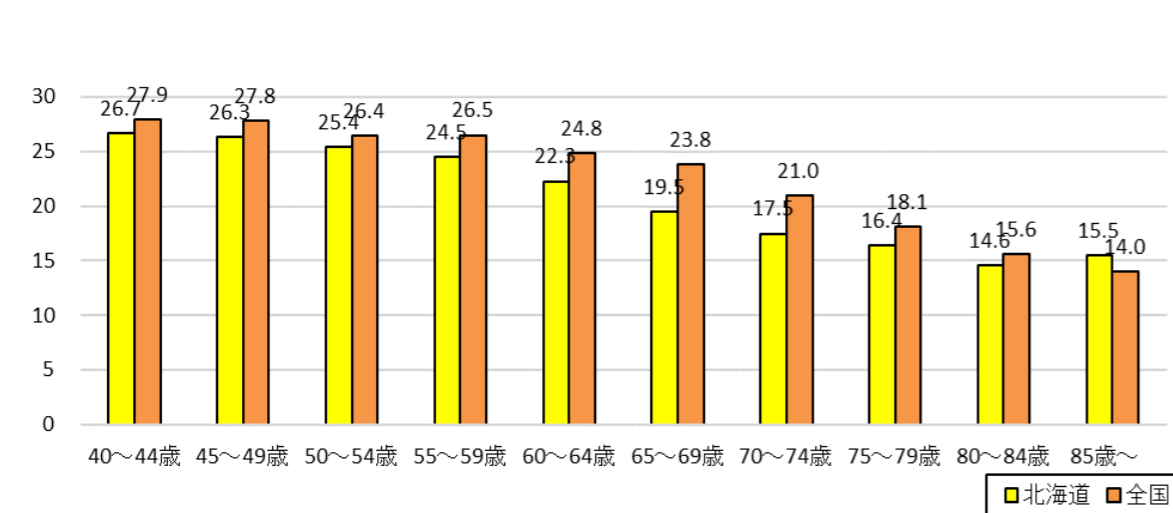
- 北海道における乳幼児及び学齢期の歯・口腔の健康状態について、むし歯は減少傾向にありますが、全国平均に比べ、上回っている状況が続いています。
- 成人の歯・口腔の健康状態について、「8020（ハチマルニイマル）運動」の目標である80歳で20以上の歯がある人の割合は46.5%と、全国平均の51.6%を大きく下回っている状況にあります。*1

【80歳*における一人平均現在歯数並びに20本以上歯を有する者の割合】

一人平均現在歯数(本)		20本以上歯を有する者の割合(%)	
北海道(令和4年)	全国(令和4年)	北海道(令和4年)	全国(令和4年)
15.9	(公開後入力)	46.5	51.6

* 75～84歳のデータから算出

【各年代における一人平均現在歯数(単位:本)】



課題

各ライフステージで歯・口腔の健康状態の改善を図るため、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ようにすることが求められています。

施策の方向と主な施策

- むし歯予防のため、保育所・学校等におけるフッ化物洗口を推進します。
- 歯周病予防のため、定期的な歯科健診と適切な保健指導を利用できる機会の確保に努めます。
- 高齢期の歯科保健医療の推進のため、高齢者の口腔機能の維持・向上を推進します。
- 障がい者(児)、要介護者への歯科保健医療の推進のため、障がい者歯科医療協力医・協力歯科衛生士の確保と歯科保健医療ネットワークの充実を図ります。

第5節 歯科保健医療対策

1 地域歯科保健医療

現状

- 北海道における乳幼児及び学齢期の歯・口腔の健康状態について、むし歯は減少傾向にありますが、全国平均に比べ、上回っている状況が続いています。
- 成人の歯・口腔の健康状態について、「8020（ハチマルニイマル）運動」の目標である80歳で20以上の歯がある人の割合は34.2%と、全国平均の51.2%を大きく下回っている状況にあります。*1

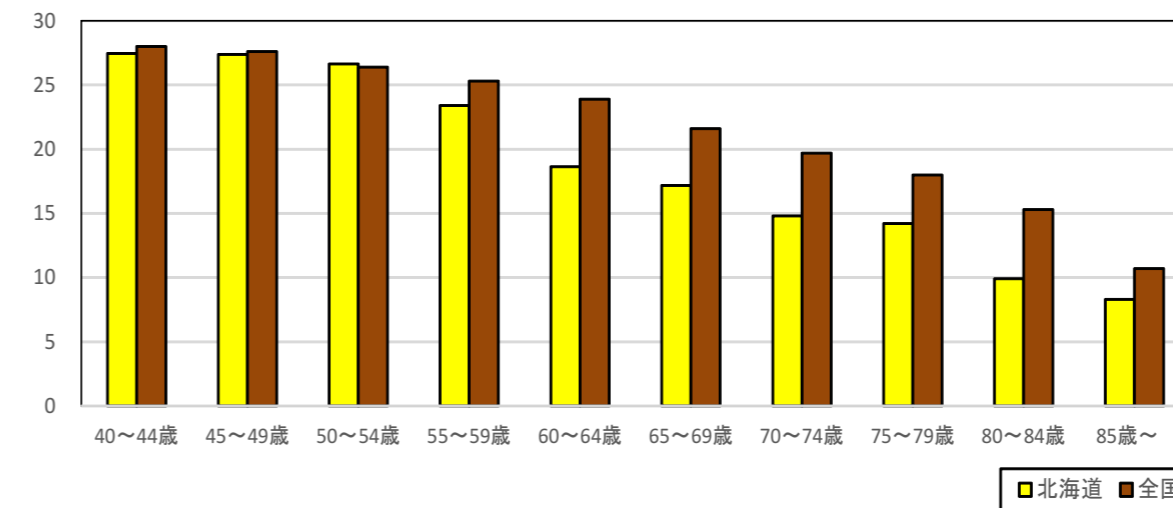
【80歳*における一人平均現在歯数並びに20本以上歯を有する者の割合】

一人平均現在歯数(本)		20本以上歯を有する者の割合(%)	
北海道(平成28年)	全国(平成28年)	北海道(平成28年)	全国(平成28年)
12.4	16.9	34.2	51.2

* 75～84歳のデータから算出

【一人平均現在歯数】

(単位:本)



課題

北海道における歯・口腔の健康状態は全国平均には及んでおらず、また、道内の地域格差の是正も求められています。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ようにすることが求められています。

施策の方向と主な施策

- むし歯予防のため、保育所・学校等におけるフッ化物洗口を推進します。
- 歯周病予防のため、成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保に努めます。
- 低栄養と誤嚥性肺炎ごえんの予防のため、高齢者に対する専門的口腔ケア提供体制の整備を推進します。

●数値の更新

●数値の更新

●数値の更新

●文言修正

●文言整理

●文言整理

●施策の追加
歯科保健医療推進計画素案(たたき台)に記載

- 北海道歯科医師会等の関係団体と連携しながら、様々な機会を通じて、「8020運動」等の道民の歯・口腔の健康づくりについて普及啓発を行います。

* 1 全道値：北海道保健福祉部「道民歯科保健実態調査」(令和4年)、全国値：厚生労働省「歯科疾患実態調査」(令和4年)

2 障がい者歯科保健医療

現 状

- 地域において、障がいのある人のかかりつけ歯科医を育成、指定する「北海道障がい者歯科医療協力医制度」に基づき、**令和5年**4月1日現在で**75市町村**に**232人**が指定されています。
- 全身管理を伴う障がい者歯科診療を担う歯科保健センターが、第三次医療圏ごとに整備されています。

【歯科保健センター設置状況】

施設名	設置主体	所在地
道北口腔保健センター	旭川歯科医師会	旭川市金星町1丁目1番52号 (TEL:0166-22-2290)
札幌口腔医療センター	札幌歯科医師会	札幌市中央区南7条西10丁目 (TEL:011-511-7774)
十勝歯科保健センター	十勝歯科医師会	帯広市東7条南9丁目15-3 (TEL:0155-25-2172)
釧路歯科保健センター (市立釧路総合病院内)	釧路市	釧路市春湖台1番12号 (TEL:0154-41-6121)
函館口腔保健センター (函館市総合保健センター内)	函館市	函館市五稜郭町23番1号 (TEL:0138-56-8148)
口腔保健センター (北見赤十字病院内)	日本赤十字社 北海道支部	北見市北6条東2丁目 (TEL:0157-24-3115)

課 題

障がい者歯科医療協力医制度については、協力医の確保及び質の向上が求められています。

施策の方向と主な施策

北海道歯科医師会等と連携し、障がい者歯科医療協力医及び協力歯科衛生士の資質向上と確保、歯科保健センター等の後方支援体制など歯科保健医療ネットワークの充実を図りながら、障がい者関連施設や在宅障がい者の歯科保健医療対策を推進します。

3 離島・へき地における歯科保健医療

現 状

- **令和4年**10月31日現在、無歯科医地区は**63地区**あり**1万804人**が居住しています。
- **離島(羽幌町天売・焼尻)における歯科保健医療の確保のため**、昭和56年度から歯科診療班を派遣しています。

課 題

(離島・へき地における歯科保健医療)

離島(羽幌町天売・焼尻)及び一部の無歯科医地区において、歯科保健医療を確保することが求められています。

- 北海道歯科医師会等の関係団体と連携しながら、様々な機会を通じて、「8020運動」等の道民の歯・口腔の健康づくりについて普及啓発を行います。

* 1 全道値：北海道保健福祉部「道民歯科保健実態調査」(平成28年)、全国値：厚生労働省「歯科疾患実態調査」(平成28年)

2 障がい者歯科保健医療

現 状

- 地域において、障がいのある人のかかりつけ歯科医を育成、指定する「北海道障がい者歯科医療協力医制度」に基づき、**平成29年**4月1日現在で**76市町村**に**259人**が指定されています。
- 全身管理を伴う障がい者歯科診療を担う歯科保健センターが、第三次医療圏ごとに整備されています。

【歯科保健センター設置状況】

施設名	設置主体	所在地
函館口腔保健センター (函館市総合保健センター内)	函館市	函館市五稜郭町23番1号 (TEL:0138-56-8148)
札幌口腔医療センター	札幌歯科医師会	札幌市中央区南7条西10丁目 (TEL:011-511-7774)
道北口腔保健センター	旭川歯科医師会	旭川市金星町1丁目1番52号 (TEL:0166-22-2290)
口腔保健センター (北見赤十字病院内)	日本赤十字社 北海道支部	北見市北6条東2丁目 (TEL:0157-24-3115)
十勝歯科保健センター	十勝歯科医師会	帯広市東7条南9丁目15-3 (TEL:0155-25-2172)
釧路歯科保健センター (市立釧路総合病院内)	釧路市	釧路市春湖台1番12号 (TEL:0154-41-6121)

課 題

障がい者歯科医療協力医制度については、協力医の確保及び質の向上が求められています。

施策の方向と主な施策

北海道歯科医師会等と連携し、障がい者歯科医療協力医制度や歯科保健センターにより障がい者歯科保健医療の確保を図るとともに、障がい者関連施設や在宅障がい者の歯科保健対策を推進します。

3 離島・へき地における歯科保健医療

現 状

- **平成26年**10月31日現在、無歯科医地区は**84地区**あり**1万633人**が居住しています。
- **歯科医療を受ける機会に恵まれない離島(羽幌町天売・焼尻)に対し**、昭和56年度から歯科診療班を派遣しています。

課 題

(離島・へき地における歯科保健医療)

離島(羽幌町天売・焼尻)及び一部の無歯科医地区において、歯科保健医療を確保することが求められています。

●時点修正

●数値の更新

●文言整理

●数値の更新

●文言修正

施策の方向と主な施策

(離島等への歯科診療班の派遣)

歯科医師の確保が困難な離島やへき地における歯科保健医療を確保するため、歯科診療班の派遣を実施します。

(無歯科医地区等における歯科保健医療の確保)

歯科医療従事者の確保が困難な地域における歯科保健医療の確保について、地域の実情に応じた検討機会の確保に努めます。

4 高次歯科医療及び休日救急歯科医療

現 状

- 口腔悪性腫瘍患者や全身疾患等を有する患者への歯科医療など、高度な歯科医療に対応する歯科口腔外科を標ぼうする病院（以下、「病院歯科」という。）は、令和4年10月1日現在で53施設となっています。21の第二次医療圏ごとで見ると、9圏域に病院歯科がない状況となっています。
- 本道の休日救急歯科医療は、日曜、祝祭日、年末年始を中心に、17郡市歯科医師会が実施する在宅当番医制等により確保されています。

課 題

(高次歯科医療)

高度な歯科医療を必要とする患者等への適切な歯科医療の確保を図るため、病院歯科などの高次歯科医療機関と歯科診療所との病診連携が求められています。

(休日救急歯科医療)

日曜、祝祭日等の休日救急歯科医療の確保が必要となっています。

施策の方向と主な施策

(高次歯科医療の提供体制)

大学病院や北海道歯科医師会等の関係団体と連携しながら、地域における病診連携や保健医療福祉関係機関の連携を促進し、適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの充実に努めます。

(休日救急歯科医療)

在宅当番医制等による休日救急歯科医療の確保について支援するとともに、「北海道救急医療・広域災害情報システム」を活用した医療機関情報の提供を行います。

また、地域において歯科医療従事者が救急患者に対し適切な対応ができるよう支援します。

(歯科医療機能情報の提供)

道民が適切な歯科医療機関を選択できるよう、病院歯科を含む歯科医療機関の医療機能情報をホームページ等により提供します。

施策の方向と主な施策

(離島等への歯科診療班の派遣)

歯科医師の確保が困難な離島やへき地における歯科保健医療を確保するため、歯科診療班の派遣を実施します。

(過疎地域等特定診療所)

市町村が設置する過疎地域等特定診療所（歯科診療所）の施設・設備の整備を促進します。

4 高次歯科医療及び休日救急歯科医療

現 状

- 口腔悪性腫瘍患者や全身疾患等を有する患者への歯科医療など、高度な歯科医療に対応する歯科口腔外科を標ぼうする病院（以下「病院歯科」という。）は、平成29年10月1日現在で54施設となっています。21の第二次医療圏ごとで見ると、9圏域に病院歯科がない状況となっています。
- 本道の休日救急歯科医療は、日曜、祝祭日、年末年始を中心に、17郡市歯科医師会が実施する在宅当番医制等により確保されています。

課 題

(高次歯科医療)

高度な歯科医療を必要とする患者等への適切な歯科医療の確保を図るため、病院歯科などの高次歯科医療機関と歯科診療所との病診連携が求められています。

(休日救急歯科医療)

日曜、祝祭日等の休日救急歯科医療の確保が必要となっています。

施策の方向と主な施策

(高次歯科医療の提供体制)

大学病院や北海道歯科医師会等の関係団体と連携しながら、地域における病診連携や保健医療福祉関係機関の連携を促進し、適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの充実に努めます。

(休日救急歯科医療)

在宅当番医制等による休日救急歯科医療の確保について支援するとともに、「北海道救急医療・広域災害情報システム」を活用した医療機関情報の提供を行います。

また、地域において歯科医療従事者が救急患者に対し適切な対応ができるよう支援します。

(歯科医療機能情報の提供)

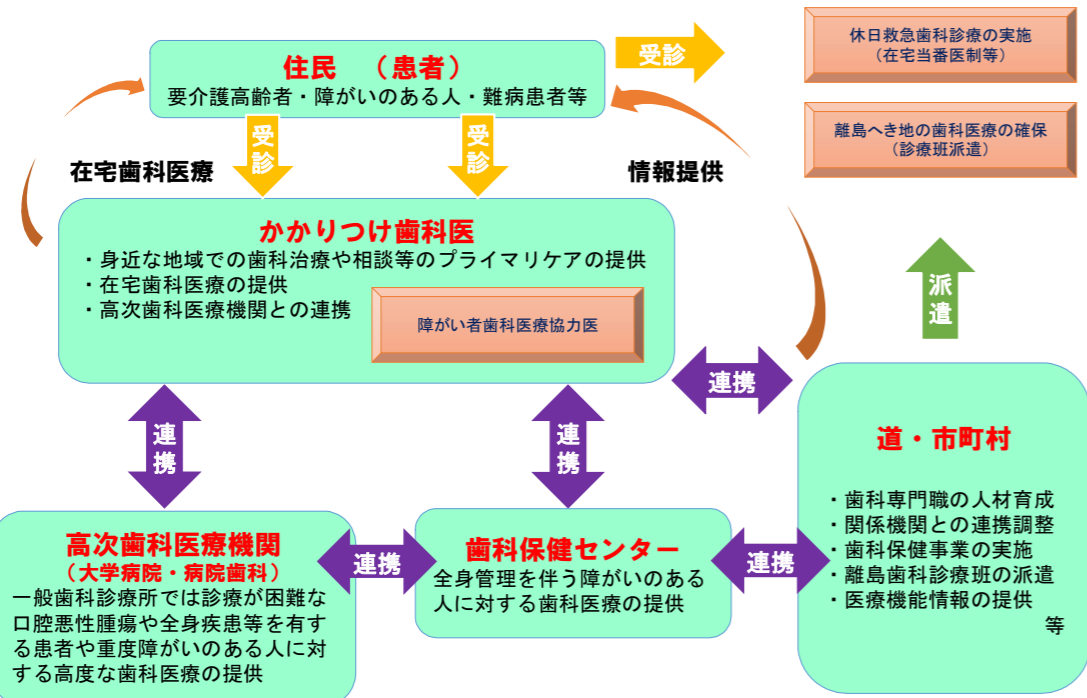
道民が適切な歯科医療機関を選択できるよう、病院歯科を含む歯科医療機関の医療機能情報をホームページ等により提供します。

●令和6年度事業を踏まえた修正

●数値の更新

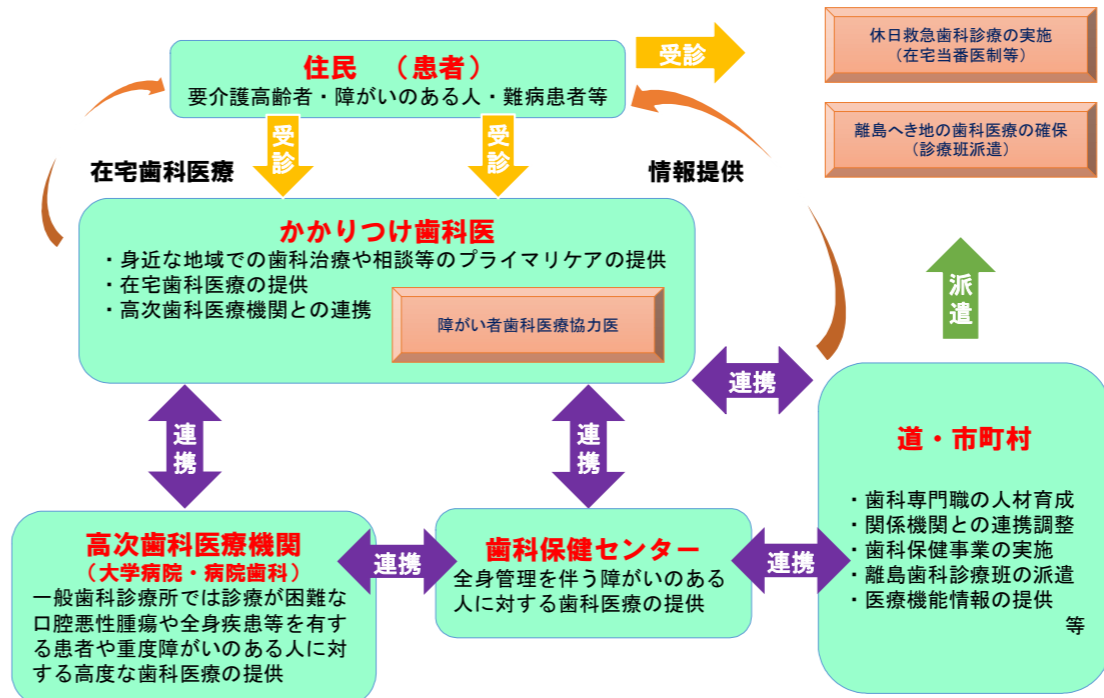
一次歯科医療

高次歯科医療



一次歯科医療

高次歯科医療



第8節 今後高齢化に伴い増加する疾病等対策

現 状

- 平成30年 3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、道全体の人口を年齢4区分で推計した場合、64歳以下は今後も減少傾向ですが、65歳以上人口及び75歳以上人口では2030年まで増加すると見込まれており、今後も高齢化がますます進行すると推計されています。
- しかしながら、人口が横ばいで75歳以上の人口が急増する大都市、75歳以上人口の増加は緩やかであるが人口は減少する町村部等、高齢化の進行状況には大きな地域差があります。
- このような中、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送るために、自立支援・重度化防止に向けた取組を進めることが重要となっていますが、地域によって、取組内容に相違があります。
- 本道における高齢者の肥満の割合は、65歳以上男性で32.5%、同女性で24.3%、また、高齢者の1日の歩数については、65歳以上男性で5,795歩、同女性で4,890歩となっています。
- 口の中の細菌が増加し、それらが気管から肺に侵入（誤嚥）することで、誤嚥性肺炎の危険が高まります。特に、認知症を有する方をはじめ要介護高齢者は複数の病気をもっていることが多く、栄養状態も良くないことから、誤嚥性肺炎などの感染症は重篤化しやすい状態にあります。

課 題

(介護予防)

- 高齢者の増加に伴い、高齢者特有の疾病等であるロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折、誤嚥性肺炎等への対策が重要です。
また、要介護状態や要介護状態となることの予防又は軽減もしくは悪化の防止の推進に当たっては、機能回復訓練等だけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる地域づくり等を進めることが重要です。
- 介護予防を進めるに当たっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要介護、またその状態が可変であるというように、連続的に捉えて支援するという考え方に立つて行う必要があります。
運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、身近な場所で健康づくりに参加でき、また、フレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防の促進を図ることが重要です。
- また、保健・医療・福祉・介護が連携し、適切なリハビリテーションサービスを提供するため、地域におけるリハビリテーション支援体制の整備を推進する必要があります。

(高齢者の健康づくり)

- 高齢期のやせや低栄養は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持や低栄養の回避が重要です。
- 高齢期に見られる骨や関節など運動器の障害により自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態（ロコモティブシンドローム）の予防に向けた知識の普及が必要です。

第6節 今後高齢化に伴い増加する疾病等対策

現 状

- 平成25年 3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、道全体の人口を年齢4区分で推計した場合、64歳以下は今後も減少傾向ですが、65歳以上人口では平成37年まで、75歳以上人口では平成42年まで増加すると見込まれており、今後も高齢化がますます進行すると推計されています。
- しかしながら、人口が横ばいで75歳以上の人口が急増する大都市、75歳以上人口の増加は穏やかであるが人口は減少する町村部等、高齢化の進行状況には大きな地域差があります。
- このような中、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送るために、自立支援・重度化防止に向けた取組を進めることが重要となっていますが、地域によって、取組内容に大きな相違があります。
- 本道における高齢者の肥満の割合は、65歳以上男性で38.4%、同女性で32.5%と、全国平均と比較し高い状態です。また、高齢者の1日の歩数については、65歳以上男性で5,395歩、同女性で4,915歩と、全国平均とほぼ同様の状況です。
- 後期高齢者の増加に伴い、認知症を有する高齢者の増加も見込まれますが、認知症の人は口腔内状態（清潔保持、歯の数、咀嚼機能等）が不良であるという研究結果が報告されています。

課 題

(介護予防)

- 高齢者の増加に伴い、高齢者特有の疾病等であるロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折、誤嚥性肺炎等への対策が重要です。
また、高齢者が、健康でいきいきした生活を送ることができるよう、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる居場所づくりなど、介護予防の取組を一層推進する必要があります。
- 介護予防の取組には、要支援者を対象とした予防給付や要支援状態に相当する者を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業のほか、地域住民等の自主的な活動による取組などがあり、地域包括支援センターを中心とした関係機関が連携し、これらのサービスが、利用者の状態や意向に応じて提供される必要があります。
このため、介護予防ケアマネジメントの充実や介護予防事業に従事する職員の資質向上などに取り組み、地域の実情に応じた支援を行っていく必要があります。
- また、保健・医療・福祉・介護が連携し、適切なリハビリテーションサービスを提供するため、地域におけるリハビリテーション支援体制の整備を推進する必要があります。

(高齢者の健康づくり)

- 高齢期のやせや低栄養は、要介護や死亡のリスクとなるため、適正体重の維持や低栄養の回避が重要です。
- 高齢期に見られる骨や関節など運動器の障害により自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態（ロコモティブシンドローム）の予防に向けた知識の普及が必要です。

●時点修正

●文言修正

●時点修正

●文言整理

●第9期北海道高齢者保健福祉計画の内容に合わせて修正

(歯科保健医療)

- 口腔内状態の不良は、誤嚥性肺炎のリスクとなります。誤嚥性肺炎は、認知症を有する方を始め高齢者の死亡原因にもなることから、その発症を予防することが重要です。
- オーラルフレイル*1は、フレイル*2の入り口であると考えられています。早期にオーラルフレイルに気づき、口腔機能の向上に取り組むことが重要です。

施策の方向と主な施策

(介護予防)

- 介護予防の観点からの各種活動の推進
 - ・ 市町村が実施する介護予防事業に対して、振興局（保健所）に設置している「市町村支援チーム」により、技術的な助言、支援を行うとともに、保健師、栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等の専門職の派遣を行うなどして、効果的な介護予防事業が推進されるよう支援します。
 - ・ 地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント業務や関係機関との連携構築などの機能強化を図るため、センター職員等を対象とした研修会を開催します。
 - ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る支援として、振興局単位での意見交換会を開催するなどして、市町村の取組状況の確認や取組推進のための啓発及び他市町村等との連携体制の構築などを行います。
- 地域におけるリハビリテーション体制の整備
 - ・ 地域の関係機関等と連携し、機能訓練を必要とする高齢者などに対して適切なリハビリテーションサービスが提供されるよう支援します。
 - ・ 市町村やリハビリテーション専門職等に対する資質向上や連携体制の構築のため、地域リハビリテーション連携強化研修や指導者養成等研修を行います。

(高齢者の健康づくり)

- 高齢期の適切な体重管理やロコモティブシンドロームの予防に向け、適切な食事や運動について、普及啓発を行います。
- 介護保険施設等で適切な栄養管理が実施されるよう指導や研修会を行います。また、在宅配食事業者に対し、在宅栄養管理に関するガイドラインの普及啓発を行います。

*1 老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なると、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象および過程。

*2 フレイル：学術的な定義は確定していないが、「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書では、「加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の並存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義されている。（平成27年度厚生労働科学研究特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書）

(歯科保健医療)

- 認知症に伴う口腔内状態の不良は、誤嚥性肺炎のリスクとなります。誤嚥性肺炎は、高齢者の死亡原因にもなることから、その発症を予防することが重要です。
- オーラルフレイル*1は、フレイルの前段階であると考えられています。早期にオーラルフレイルに気づき、口腔機能の向上に取り組むことが重要です。

施策の方向と主な施策

(介護予防)

- 介護予防の観点からの各種活動の推進
 - ・ 市町村が実施する介護予防事業に対して、振興局（保健所）に設置している「市町村支援チーム」により、技術的な助言、支援を行うとともに、保健師、歯科衛生士、作業療法士、理学療法士等の専門職の派遣を行うなどして、効果的な介護予防事業が推進されるよう支援します。
 - ・ 介護予防ケアマネジメントや介護予防関連事業の従事者を対象とした研修を実施します。
 - ・ 市町村における介護予防事業の実施状況について調査、検証するとともに、効果的な先進事例について情報提供を行うなど、市町村の介護予防事業を支援します。
 - ・ 市町村において、介護予防と生活支援サービスを総合的に提供する介護予防・日常生活支援総合事業が着実に推進されるよう、先進事例の情報提供などを行います。
- 地域におけるリハビリテーション体制の整備
 - ・ 地域の関係機関等と連携し、機能訓練を必要とする高齢者などに対して適切なリハビリテーションサービスが提供されるよう支援します。
 - ・ 市町村が取り組む高齢者に対するリハビリテーション活動を推進するため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職による支援を行います。

(高齢者の健康づくり)

- 高齢期の適切な体重管理やロコモティブシンドロームの予防に向け、適切な食事や運動について、普及啓発を行います。
- 介護保険施設等で適切な栄養管理が実施されるよう指導や研修会を行います。また、在宅配食事業者に対し、在宅栄養管理に関するガイドラインの普及啓発を行います。

*1 オーラルフレイル：歯や口腔の健康への関心度が低下し、歯周病やむし歯を放置したり、滑舌の衰え、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品の増加など、ささいな「口の衰え」による食欲低下や食事バランス等の悪化が見られる状態。

●文言整理

●文言整理

●栄養士の追加
理学療法士と作業療法士の
記載順序の変更

●第9期北海道高齢者保健
福祉計画の内容に合わせて
修正

●最新の学会定義を踏まえ
た修正

●文言修正

(歯科保健医療)

- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、口腔ケアが重要であることの普及啓発を行います。
また、**認知症を有する方を始め**高齢者の低栄養や誤嚥性肺炎を予防するため、**口腔衛生管理・口腔機能管理**に関わる歯科医療従事者の認知症への対応力向上に取り組みます。
- オーラルフレイルは、早期の対応により健康な状態に近づくことができることから、高齢者が適切な歯科治療や定期的な歯科健診を受けたり、介護予防の取組に参加するよう普及啓発を行います。
また、高齢者の自立支援と介護予防に資するケアマネジメントの実施を支援するため、地域ケア会議等の場において、口腔の観点から専門的助言を行う歯科医療従事者の養成を行います。

(歯科保健医療)

- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、口腔ケアが重要であることの普及啓発を行います。
また、**認知症**高齢者の低栄養や誤嚥性肺炎を予防するため、**専門的口腔ケア**に関わる歯科医療従事者の認知症への対応力向上に取り組みます。
- オーラルフレイルは、早期の対応により健康な状態に近づくことができることから、高齢者が適切な歯科治療や定期的な歯科健診を受けたり、介護予防の取組に参加するよう普及啓発を行います。
また、高齢者の自立支援と介護予防に資するケアマネジメントの実施を支援するため、地域ケア会議等の場において、口腔の観点から専門的助言を行う歯科医療従事者の養成を行います。

- 文言整理
- 最新の学会定義を踏まえた修正

第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

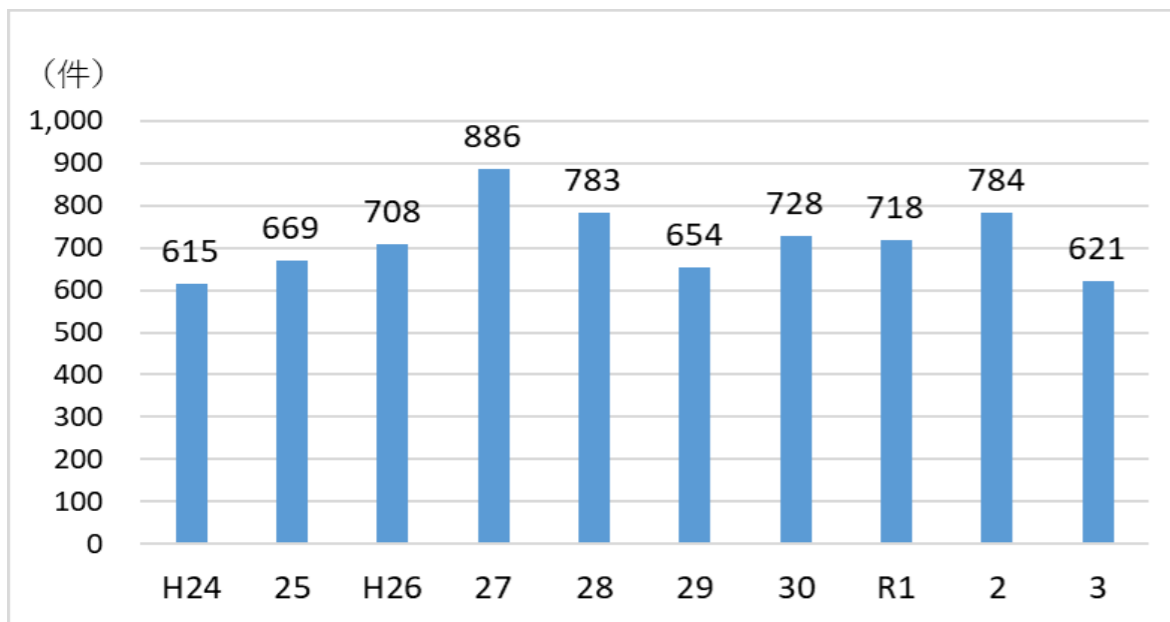
第1節 医療安全対策

現 状

- 医療の高度化・専門化が進行し、また、近年、医療機関へのサイバー攻撃により長期診療が停止する事案が発生する中で、道民が安心して医療を受けられる体制の整備が一層必要となっています。
- 各道立保健所が医療機関や薬局に対して実施している立入検査の際に、医療安全体制の整備の状況について確認するとともに、必要に応じ助言指導を行っています。
- 道民の医療に対するニーズが多様化する中で、患者や家族からの苦情や相談に対応し、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図ることにより、住民の医療に対する信頼性を確保することを目的とし、平成15年9月1日から道立保健所等に医療安全支援センターを設置しています。

【医療安全支援センターにおける相談件数推移】 (単位：件)

年度	平成24	25	26	27	28	29	30	令和1	2	3
件数	615	669	708	886	783	654	728	718	784	621



第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

第1節 医療安全対策

現 状

- 医療の高度化・専門化が進展する中で、道民が安心して医療を受けられる体制の整備が一層必要となっています。
- 各道立保健所が医療機関や薬局に対して実施している立入検査の際に、医療安全体制の整備の状況について確認するとともに、必要に応じ指導を行っています。
- 道民の医療に対するニーズが多様化する中で、患者や家族からの苦情や相談に対応し、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図ることにより、住民の医療に対する信頼性を確保することを目的とし、平成15年9月1日から道立保健所等に医療安全支援センターを設置しています。

【医療安全支援センターにおける相談件数推移】 (単位：件)

年度	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28
件数	896	737	782	872	779	615	669	708	886	783

●文言整理
医療安全対策が必要となる近年の事例を追加

●文言追加

●時点修正

●グラフ（推移表）の追加

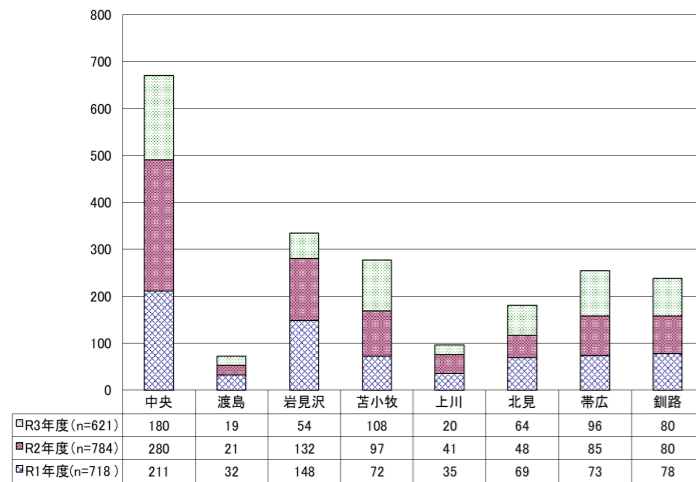
【令和3年度 内容別相談件数】

(単位：件)

区分	内科		歯科		計	
	相談	苦情	相談	苦情		
1. 医療行為・医療内容	1. 治療・看護等の内容や技術	49	38	5	9	101
	2. 上記1のうち医療過誤の疑い	22	6	2	0	30
	3. 転院・退院	23	10	0	0	33
	4. 医療関連法規等の関係	11	4	1	1	17
	5. その他(医療行為・医療内容関係)	43	32	1	1	77
2. コミュニケーションに関する事	1. 説明等に関するもの	53	56	7	6	122
	2. 基本的なマナーに関するもの	11	24	0	0	35
	3. その他(コミュニケーション関係)	26	23	3	5	57
3. 医療機関等の施設	1. 衛生環境	11	17	2	4	34
	2. その他(医療機関等の施設関係)	6	11	0	0	17
4. 医療情報等の取扱	1. カルテ開示	18	7	1	9	35
	2. セカンドオピニオン	1	0	0	0	1
	3. 広告	0	1	0	0	1
	4. 個人情報・プライバシー	3	3	0	0	6
	5. 診断書等の文書関係	5	3	0	0	8
	6. その他(医療情報等関係)	1	1	0	0	2
5. 医療機関等の紹介・案内	20	2	2	0	24	
6. 医療費(診療報酬等)	1. 診療報酬等	13	3	2	2	20
	2. 自費診療関係	6	0	2	1	9
	3. その他(医療費関係)	11	6	1	3	21
7. 医療知識等を問うもの	1. 健康や病気関係	7	0	0	0	7
	2. 薬品関係	13	1	0	0	14
	3. 制度関係(医療・介護・福祉)	10	0	0	0	10
	4. その他(医療知識の質問関係)	6	1	0	0	7
8. その他	1. 主訴不明	11	3	1	0	15
	2. 気持ちの受止め	15	4	0	0	19
	3. その他(いずれにも分類出来ないもの)	46	16	0	0	62
合計	441	272	30	41	784	

【令和元～3年度 医療安全支援センター別相談件数】

(単位：件)



課題

(医療安全のための体制整備)

医療機関や薬局における医療の安全を図るため、医療従事者の資質の向上とともに、医療安全体制の整備を促進することが求められています。

(医療に関する相談体制の整備)

医療に関する患者・住民の苦情や相談に対応するとともに、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図るため、医療に関する相談体制を充実することが求められています。

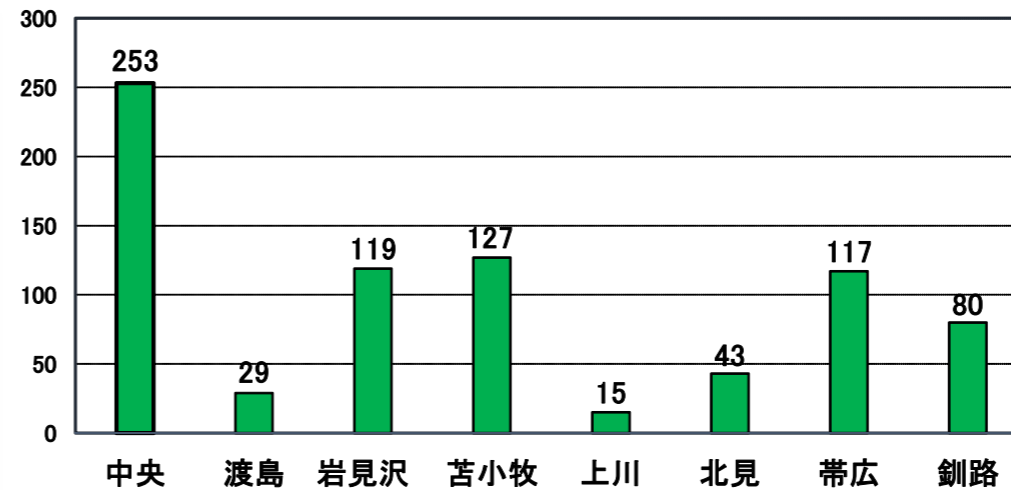
【平成28年度 内容別相談件数】

(単位：件)

区分	内科		歯科		計	
	相談	苦情	相談	苦情		
1 医療行為・医療内容	1 治療・看護等の内容や技術	92	56	15	9	172
	2 医療過誤	36	16		1	53
	3 転院・退院	17	11			28
	4 医療関連法規等の関係	20	14	1	5	40
	5 その他(医療行為・医療内容関係)	28	35	3	3	69
2 コミュニケーションに関する事	1 説明等に関するもの	29	37	6		72
	2 基本的なマナーに関するもの	7	20			27
	3 その他(コミュニケーション関係)	5	13	1		19
3 医療機関等の施設	1 衛生環境	7	10		1	18
	2 その他(医療機関等の施設関係)		6			6
4 医療情報等の取扱	1 カルテ開示	8	1			9
	2 セカンドオピニオン	1	1			2
	3 広告	4	2	1		7
	4 個人情報・プライバシー		5			5
	5 診断書等の文書関係	13	7	1		21
	6 その他(医療情報等関係)	5	2			7
5 医療機関等の紹介・案内	32	1	1		34	
6 医療費(診療報酬等)	1 診療報酬等	20	6	2	3	31
	2 自費診療関係	2	1		1	4
	3 その他(医療費関係)	7	6	7	1	21
7 医療知識等を問うもの	1 健康や病気関係	5		1		6
	2 薬品関係	28	4			32
	3 制度関係(医療・介護・福祉)	4	1	1		6
	4 その他(医療知識の質問関係)	5				5
8 その他	47	37	3	2	89	
合計	422	292	43	26	783	

【平成28年度 医療安全支援センター別相談件数】

(単位：件)



課題

(医療安全のための体制整備)

医療機関や薬局における医療の安全を図るため、医療従事者の資質の向上とともに、医療安全体制の整備を促進することが求められています。

(医療に関する相談体制の整備)

医療に関する患者・住民の苦情や相談に対応するとともに、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図るため、医療に関する相談体制を充実することが求められています。

●時点修正

●グラフの修正

3年分の積み上げ棒グラフ
→毎年度変動するため、積み上げとして平均を表示。
単年度では、相談件数が変動することから、複数年の実績として表すため

施策の方向と主な施策

(医療機関及び薬局における医療の安全を確保するための取組の推進)

医療機関及び薬局において、以下の取組によって医療の安全等が確保されるよう、立入検査などの機会を活用し、必要な助言指導を行います。

医療安全管理

- ◇ 医療安全管理のための指針の整備
- ◇ 医療安全管理のための委員会の開催(病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る)
- ◇ 医療安全管理のための職員研修の実施
- ◇ 事故報告など改善のための取組の実施

院内感染対策

- ◇ 院内感染対策のための指針の整備
- ◇ 院内感染対策のための委員会の開催(病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る)
- ◇ 従事者に対する院内感染対策のための研修の実施
- ◇ 感染症の発生状況の報告など改善のための取組の実施

医薬品の安全管理

- ◇ 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置
- ◇ 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
- ◇ 医薬品の安全使用のための業務手順書の作成と、その手順書に基づく業務の実施
- ◇ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

医療機器の安全管理

- ◇ 医療機器の安全使用のための責任者の配置
- ◇ 従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
- ◇ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- ◇ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

診療放射線の安全管理

- ◇ 診療放射線の利用に係る安全な管理のための責任者の配置
- ◇ 診療放射線の安全利用のための指針の策定
- ◇ 従事者に対する診療放射線の安全利用のための研修の実施
- ◇ 放射線診療を受ける者の厚生労働大臣の定める放射線診療に用いる医療機器等の放射線による被ばく線量の管理及び記録その他の診療放射線の安全利用を目的とした改善のための取組の実施

サイバーセキュリティ対策

- ◇ サイバーセキュリティを確保するために安全管理ガイドラインに基づく必要な取組の実施

施策の方向と主な施策

(医療機関及び薬局における医療の安全を確保するための取組の推進)

医療機関及び薬局において、以下の取組によって医療の安全等が確保されるよう、立入検査などの機会を活用し、必要な助言指導を行います。

医療安全管理

- ◇ 医療安全管理のための指針の整備
- ◇ 医療安全管理のための委員会の開催(病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る)
- ◇ 医療安全管理のための職員研修の実施
- ◇ 事故報告など改善のための取組の実施

院内感染対策

- ◇ 院内感染対策のための指針の整備
- ◇ 院内感染対策のための委員会の開催(病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る)
- ◇ 従事者に対する院内感染対策のための研修の実施
- ◇ 感染症の発生状況の報告など改善のための取組の実施

医薬品の安全管理

- ◇ 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置
- ◇ 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
- ◇ 医薬品の安全使用のための業務手順書の作成と、その手順書に基づく業務の実施
- ◇ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

医療機器の安全管理

- ◇ 医療機器の安全使用のための責任者の配置
- ◇ 従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
- ◇ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- ◇ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

●文言の追加
(医療法施行規則の改正)

●文言の追加
(医療法施行規則の改正)

(医療安全に関する研修会の開催)

関係団体・機関と連携を図りながら、医療機関や薬局を対象とした医療安全に関する研修会を実施します。

(医療安全支援センターの設置運営)

医療相談

道本庁が設置する「中央医療安全支援センター」及び道立保健所ごとに設置する「地方医療安全支援センター」において、住民の様々な医療に関する相談等に対応します。

中央医療安全支援センター		
所管圏域	設置場所	
全道域	北海道保健福祉部地域推進局医務薬務課内	
地方医療安全支援センター		
所管圏域 (第三次医療圏)	設置場所	
	地方センター	
	サブセンター	
道南	渡島保健所内	江差保健所内、八雲保健所内
道央	岩見沢保健所内	江別保健所内、千歳保健所内、滝川保健所内 深川保健所内、倶知安保健所内、岩内保健所内
	苫小牧保健所内	室蘭保健所内、浦河保健所内、静内保健所内
道北	上川保健所内	名寄保健所内、富良野保健所内、留萌保健所内、稚内保健所内
オホーツク	北見保健所内	網走保健所内、紋別保健所内
十勝	帯広保健所内	-
釧路・根室	釧路保健所内	根室保健所内、中標津保健所内

(医療安全に関する研修会の開催)

関係団体・機関と連携を図りながら、医療機関や薬局を対象とした医療安全に関する研修会を実施します。

(医療安全支援センターの設置運営)

医療相談

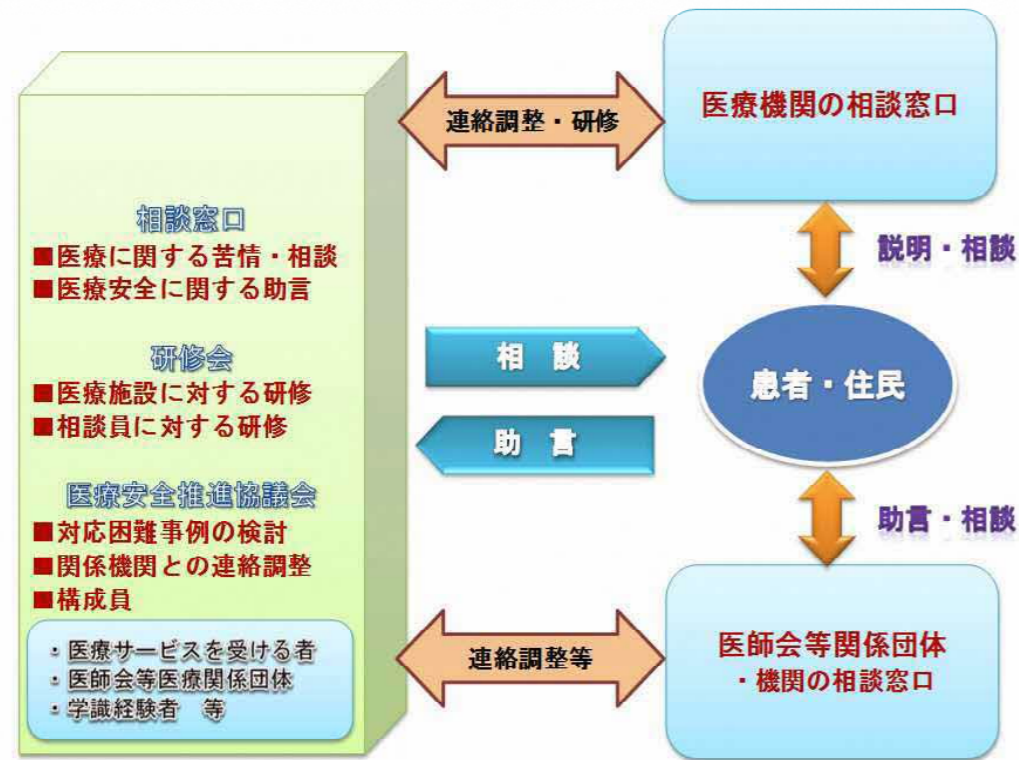
道本庁が設置する「中央医療安全支援センター」及び道立保健所ごとに設置する「地方医療安全支援センター」において、住民の様々な医療に関する相談等に対応します。

中央医療安全支援センター		
所管圏域	設置場所	
全道域	北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課内	
地方医療安全支援センター		
所管圏域 (第三次医療圏)	設置場所	
	地方センター	
	サブセンター	
道南	渡島保健所内	江差保健所内、八雲保健所内
道央	岩見沢保健所内	江別保健所内、千歳保健所内、滝川保健所内 深川保健所内、倶知安保健所内、岩内保健所内
	苫小牧保健所内	室蘭保健所内、浦河保健所内、静内保健所内
道北	上川保健所内	名寄保健所内、富良野保健所内、留萌保健所内、稚内保健所内
オホーツク	北見保健所内	網走保健所内、紋別保健所内
十勝	帯広保健所内	-
釧路・根室	釧路保健所内	根室保健所内、中標津保健所内

医療安全推進協議会

道本庁が設置する「中央医療安全推進協議会」及び道立保健所ごとに設置する「地方医療安全推進協議会」において、医療安全支援センターの業務内容の検討や個別医療相談事例のうち重要なものや専門的な事例、対応困難事例に関わることなどについて検討協議を行うことにより、医療相談体制の充実に努めます。

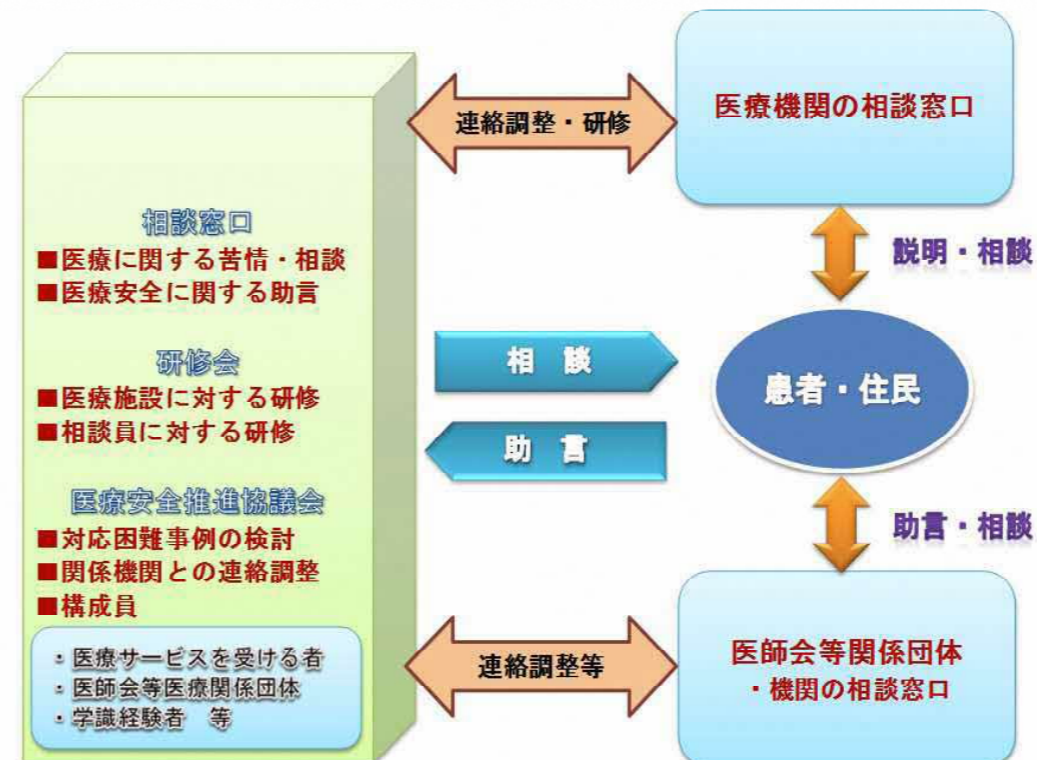
医療安全支援センター（中央・地方）の業務と相談等の流れ



医療安全推進協議会

道本庁が設置する「中央医療安全推進協議会」及び道立保健所ごとに設置する「地方医療安全推進協議会」において、医療安全支援センターの業務内容の検討や個別医療相談事例のうち重要なものや専門的な事例、対応困難事例に関わることなどについて検討協議を行うことにより、医療相談体制の充実に努めます。

医療安全支援センター（中央・地方）の業務と相談等の流れ



第2節 医療情報の提供

現 状

- 住民・患者が必要な医療を受ける際、どこかの病院、診療所、助産所及び薬局（以下「医療提供施設」という。）が、どのような医療機能を持っているかなどの情報を入手することは、難しい状況にあることから、平成19年4月、医療法及び薬事法が改正され、各医療提供施設の医療機能情報について公表することが義務化されました。
- 道では、医療提供施設に関する診療科目や病床数等の医療機能情報を住民・患者に対し分かりやすい形で提供することにより、医療提供施設の選択を支援することを目的に、平成19年度からインターネットによる医療機能情報の提供を行っています。
- 各医療提供施設においては、道に定期的に医療機能情報を報告するとともに、患者等の求めに応じて閲覧できるようにしておくこととされています。
- 平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により改正された医療法の規定に基づき、同年10月1日から病床機能報告制度が施行されました。
この制度は、一般病床・療養病床を有する病院又は有床診療所が、その有する病床において担っている医療機能（「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」）の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で報告するものであり、道においては、インターネットによりその結果を公表しています。
- 令和3年5月に成立した「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により改正された医療法の規定に基づき、令和4年4月1日から外来機能報告制度が施行されました。
この制度は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため、医療機関が外来医療の実施状況等を報告するものであり、道においては、インターネットによりその結果を公表しています。
- また、令和5年5月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により改正された医療法の規定に基づき、医療・介護サービス提供体制の構築及びかかりつけ医機能の強化を目的に令和7年4月1日からかかりつけ医機能報告制度が施行されます。

課 題

住民・患者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるよう、道は医療機能、病床機能、外来機能及びかかりつけ医機能について正確な情報を収集し、公表する必要があります。

施策の方向と主な施策

（医療機能情報の提供）

- 医療機能情報の収集
各医療提供施設に対し、具体的業務内容等のサービス情報など医療機能情報について毎年定期報告を求めるとともに、名称、管理者名、診療科目等の基本情報に変更があった場合には、随時報告を求め、正確な情報の収集に努めます。
- 医療機能情報の公表
医療提供施設から報告があった医療機能情報については、医療情報ネットを活用し公表します。

第2節 医療情報の提供

現 状

- 住民・患者が必要な医療を受ける際、どこかの病院、診療所、助産所及び薬局（以下「医療提供施設」という。）が、どのような医療機能を持っているかなどの情報を入手することは、難しい状況にあることから、平成19年4月、医療法及び薬事法が改正され、各医療提供施設の医療機能情報について公表することが義務化されました。
- 道では、医療提供施設に関する診療科目や病床数等の医療機能情報を住民・患者に対し分かりやすい形で提供することにより、医療提供施設の選択を支援することを目的に、平成19年度からインターネットによる医療機能情報の提供を行っています。
- 各医療提供施設においては、道に定期的に医療機能情報を報告するとともに、患者等の求めに応じて閲覧できるようにしておくこととされています。
- 平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により改正された医療法の規定に基づき、同年10月1日から病床機能報告制度が施行されました。
この制度は、一般病床・療養病床を有する病院又は有床診療所が、その有する病床において担っている医療機能（「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」）の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で報告するものであり、道においては、インターネットによりその結果を公表しています。

課 題

住民・患者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるよう、道は医療機能や病床機能について正確な情報を収集し、公表する必要があります。

施策の方向と主な施策

（医療機能情報の提供）

- 医療機能情報の収集
各医療提供施設に対し、具体的業務内容等のサービス情報など医療機能情報について毎年定期報告を求めるとともに、名称、管理者名、診療科目等の基本情報に変更があった場合には、随時報告を求め、正確な情報の収集に努めます。
- 医療機能情報の公表
医療提供施設から報告があった医療機能情報については、インターネットを活用し公表します。

●文言追加
（外来機能報告制度の創設のため）

●文言追加
（かかりつけ医機能報告制度の創設のため）

●文言追加
（外来機能報告制度及びかかりつけ医機能報告制度の創設のため）

●文言整理
令和6年度からは、国が整備する全国統一システム（「医療情報ネット」）

- 医療機能情報の閲覧
医療提供施設において、道へ報告した医療機能情報と同じ内容を住民・患者が閲覧できるよう周知徹底を図ります。

(病床機能、外来機能及びかかりつけ医機能情報の提供)

- 病床機能及び外来機能情報の収集
報告対象となる病院・診療所に対し、医療機関が担っている病床機能及び外来機能について、毎年定期報告を求めます。
- 病床機能及び外来機能情報の活用・公表
報告があった病床機能情報及び外来機能情報については、地域医療構想の推進に関するデータ及び外来医療に係る医療機関の機能分化及び連携推進に関するデータとして活用するとともに、インターネットを活用し公表します。
- かかりつけ医機能情報の活用・公表
医療・介護サービス提供体制の構築に向け、かかりつけ医機能に関する情報を住民・患者に対し、分かりやすく提供します。

- 医療機能情報の閲覧
医療提供施設において、道へ報告した医療機能情報と同じ内容を住民・患者が閲覧できるよう周知徹底を図ります。

(病床機能情報の提供)

- 病床機能情報の収集
一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所に対し、医療機関が担っている病床機能について、毎年定期報告を求めます。
- 病床機能情報の活用・公表
報告があった病床機能情報については、地域医療構想の推進に関するデータとして活用するとともに、インターネットを活用し公表します。

を活用し、公表を実施することによる。

- 文言追加
(外来機能報告制度及びかかりつけ医機能報告制度の創設のため)

第3節 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進

1 地方・地域センター病院等の機能の充実

- 昭和40年代、道内の地域医療は、医師不足や医療機関の都市集中と機能偏重などを原因として、地域間の医療格差が大きな課題となっており、また、各地域の中核的医療機関においても、都市部の主要病院と比べ、その医療機能や療養環境が劣っている状況にありました。
- このため、道においては、昭和44年（1969年）からの独自の取組として、圏域ごとに一定の要件を備えた中核的医療機関を地方・地域センター病院として指定し、施設・設備の整備・充実を図るとともに、地域医療支援機能を強化し、圏域ごとに均衡の取れたきめ細やかな医療提供体制の構築に努め、地域住民の医療の確保を図ってきました。

現 状

（地方センター病院）

- 第三次医療圏の高度・専門医療機関として、特殊な疾病や高度・専門医療に対応できる医療機能を備えるとともに、臨床に密着した研修・研究が可能な施設及びスタッフを有し、地域の医療機関への専門医師等の派遣及び技術援助を行い、他の医療機関との機能分担、連携を図りながら、三次医療を提供するとともに、二次医療機関の後方医療機関としての役割を担っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られます。
- 令和5年4月1日現在、5病院を指定しています。

（地域センター病院）

- プライマリ・ケアを支援する二次医療機関であり、かつ、第二次医療圏の中核医療機関として、他の医療機関と機能分担を図り、地域に必要な診療体制を確保するとともに、地域の医療機関への医師等の派遣及び技術援助、医師等を対象とした研修会の開催、無医地区等の巡回診療を行っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られます。
- 令和5年4月1日現在、25病院を指定しています。

第3節 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進

1 地方・地域センター病院等の機能の充実

- 昭和40年代、道内の地域医療は、医師不足や医療機関の都市集中と機能偏重などを原因として、地域間の医療格差が大きな課題となっており、また、各地域の中核的医療機関においても、都市部の主要病院と比べ、その医療機能や療養環境が劣っている状況にありました。
- このため、道においては、昭和44年（1969年）からの独自の取組として、圏域ごとに一定の要件を備えた中核的医療機関を地方・地域センター病院として指定し、施設・設備の整備・充実を図るとともに、地域医療支援機能を強化し、圏域ごとに均衡のとれたきめ細やかな医療提供体制の構築に努め、地域住民の医療の確保を図ってきました。

現 状

（地方センター病院）

- 第三次医療圏の高度・専門医療機関として、特殊な疾病や高度・専門医療に対応できる医療機能を備えるとともに、臨床に密着した研修・研究が可能な施設及びスタッフを有し、地域の医療機関への専門医師等の派遣及び技術援助を行い、他の医療機関との機能分担、連携を図りながら、三次医療を提供するとともに、二次医療機関の後方医療機関としての役割を担っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られます。
- 平成29年4月1日現在、5病院を指定しています。

（地域センター病院）

- プライマリ・ケアを支援する二次医療機関であり、かつ、第二次医療圏の中核医療機関として、他の医療機関と機能分担を図り、地域に必要な診療体制を確保するとともに、地域の医療機関への医師等の派遣及び技術援助、医師等を対象とした研修会の開催、無医地区等の巡回診療を行っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られます。
- 平成29年4月1日現在、25病院を指定しています。

●文言整理

●時点修正

●時点修正

【地方・地域センター病院一覧】

令和5年4月1日現在

医療圏	指定区分・年度		病 院 名	病床数	住 所	
	三次	二次				地方
道 南	南 渡 島	H6	S59	市 立 函 館 病 院	648床	函館市港町1丁目10番1号
	南 檜 山	-	S44	北 海 道 立 江 差 病 院	198床	檜山郡江差町字伏木戸町484番地
	北 渡 島 檜 山	-	S57	八 雲 総 合 病 院	327床	二世郡八雲町東雲町50番地
道 央	札 幌	-	-	-	-	-
	後 志	-	S48	J A 北 海 道 厚 生 連 俱 知 安 厚 生 病 院	214床	虻田郡倶知安町北4条東1丁目2番地
	南 空 知	-	S57	岩 見 沢 市 立 総 合 病 院	484床	岩見沢市9条西7丁目2番地
	中 空 知	-	S57	砂 川 市 立 病 院	498床	砂川市西4条北3丁目1番1号
	北 空 知	-	S49	深 川 市 立 病 院	203床	深川市6条6番1号
	西 胆 振	-	S57	市 立 室 蘭 総 合 病 院	527床	室蘭市山手町3丁目8番1号
		-	H1	総合病院 伊達赤十字病院	330床	伊達市末永町81番地
	東 胆 振	-	S57	苦 小 牧 市 立 病 院	382床	苦小牧市清水町1丁目5番20号
	日 高	-	S48	総合病院 浦河赤十字病院	196床	浦河郡浦河町東町ちのみ1丁目2番1号
道 北	上 川 中 部	-	-	-	-	-
	上 川 北 部	H9	S58	名 寄 市 立 総 合 病 院	359床	名寄市西7条南8丁目1番地
	富 良 野	-	S50	北 海 道 社 会 事 業 協 会 富 良 野 病 院	255床	富良野市住吉町1番30号
	留 萌	-	S50	北 海 道 立 羽 幌 病 院	120床	苫前郡羽幌町栄町110番地
		-	S57	留 萌 市 立 病 院	300床	留萌市東雲町2丁目16番地1
	宗 谷	-	S55	市 立 稚 内 病 院	332床	稚内市中央4丁目11番6号
オホーツク	北 網	H3	S55	北 見 赤 十 字 病 院	532床	北見市北6条東2丁目1番地
		-	H1	J A 北 海 道 厚 生 連 網 走 厚 生 病 院	347床	網走市北6条西1丁目9番地
	遠 紋	-	S49	広 域 紋 別 病 院	150床	紋別市落石町1丁目3番37号
-		H1	J A 北 海 道 厚 生 連 遠 軽 厚 生 病 院	337床	紋別郡遠軽町大通北3丁目1番5号	
十 勝 十 勝	勝 十 勝	S54	S54	J A 北 海 道 厚 生 連 帯 広 厚 生 病 院	651床	帯広市西14条南10丁目1番地
		-	H11	北 海 道 社 会 事 業 協 会 帯 広 協 会 病 院	300床	帯広市東5条南9丁目2番地
釧 路 ・ 根 室	釧 路	H4	S57	市 立 釧 路 総 合 病 院	599床	釧路市春湖台1番12号
	根 室	-	H1	市 立 根 室 病 院	135床	根室市有磯町1丁目2番地
		-	S45	町 立 中 標 津 病 院	173床	標津郡中標津町西10条南9丁目1番地1

【地方・地域センター病院一覧】

平成29年4月1日現在

医療圏	指定区分・年度		病 院 名	病床数	住 所	
	三次	二次				地方
道 南	南 渡 島	H6	S59	市 立 函 館 病 院	668床	函館市港町1丁目10番1号
	南 檜 山	-	S44	北 海 道 立 江 差 病 院	198床	檜山郡江差町字伏木戸町484番地
	北 渡 島 檜 山	-	S57	八 雲 総 合 病 院	347床	二世郡八雲町東雲町50番地
道 央	札 幌	-	-	-	-	-
	後 志	-	S48	J A 北 海 道 厚 生 連 俱 知 安 厚 生 病 院	234床	虻田郡倶知安町北4条東1丁目2番地
	南 空 知	-	S57	岩 見 沢 市 立 総 合 病 院	484床	岩見沢市9条西7丁目2番地
	中 空 知	-	S57	砂 川 市 立 病 院	498床	砂川市西4条北3丁目1番1号
	北 空 知	-	S49	深 川 市 立 病 院	203床	深川市6条6番1号
	西 胆 振	-	S57	市 立 室 蘭 総 合 病 院	549床	室蘭市山手町3丁目8番1号
		-	H1	総合病院 伊達赤十字病院	374床	伊達市末永町81番地
	東 胆 振	-	S57	苦 小 牧 市 立 病 院	382床	苦小牧市清水町1丁目5番20号
	日 高	-	S48	総合病院 浦河赤十字病院	246床	浦河郡浦河町東町ちのみ1丁目2番1号
道 北	上 川 中 部	-	-	-	-	-
	上 川 北 部	H9	S58	名 寄 市 立 総 合 病 院	359床	名寄市西7条南8丁目1番地
	富 良 野	-	S50	北 海 道 社 会 事 業 協 会 富 良 野 病 院	255床	富良野市住吉町1番30号
	留 萌	-	S50	北 海 道 立 羽 幌 病 院	120床	苫前郡羽幌町栄町110番地
		-	S57	留 萌 市 立 病 院	354床	留萌市東雲町2丁目16番地
	宗 谷	-	S55	市 立 稚 内 病 院	362床	稚内市中央4丁目11番6号
林-ツツ	北 網	H3	S55	北 見 赤 十 字 病 院	532床	北見市北6条東2丁目1番地
		-	H1	J A 北 海 道 厚 生 連 網 走 厚 生 病 院	355床	網走市北6条西1丁目9番地
	遠 紋	-	S49	広 域 紋 別 病 院	150床	紋別市落石町1丁目3番37号
-		H1	J A 北 海 道 厚 生 連 遠 軽 厚 生 病 院	337床	紋別郡遠軽町大通北3丁目1番5号	
十 勝 十 勝	勝 十 勝	S54	S54	J A 北 海 道 厚 生 連 帯 広 厚 生 病 院	748床	帯広市西6条南8丁目1番地
		-	H11	北 海 道 社 会 事 業 協 会 帯 広 協 会 病 院	300床	帯広市東5丁目南9丁目2番地
釧 路 ・ 根 室	釧 路	H4	S57	市 立 釧 路 総 合 病 院	643床	釧路市春湖台1番12号
	根 室	-	H1	市 立 根 室 病 院	135床	根室市有磯町1丁目2番地
		-	S45	町 立 中 標 津 病 院	199床	標茶郡中標津西10条南9丁目1番地1

●時点修正

(離島等特定地域病院)

地理的条件などから地域センター病院を利用することが非常に困難な離島等の地域において、地域に必要な診療機能を確保し、他の医療機関との連携を図りつつ、当該地域における中心的医療機関としての役割を担っています。

【離島等特定地域病院一覧】

令和5年4月1日現在

病院名	病床数	標ぼう診療科目
松前町立松前病院	93床	内・小・外・整・眼・耳・リハ
奥尻町国民健康保険病院	40床	内, 小, 外, 整, 産婦, 眼, 耳, リハ, 歯, 矯正
利尻島国保中央病院	42床	内, 外, 整, 婦, リハ, 放, 小, 眼, 救急科
枝幸町国民健康保険病院	83床	内, 小, 外, 整, 婦, 精, 脳, 眼, 循, リハ, 皮

課題

(地方・地域センター病院)

- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られますが、地域の医療機関が抱える専門技術不足や医師不足などを補うため、その医療機能及び地域医療支援機能の維持・充実が求められています。
- 「北海道地域医療構想」の実現に向け、地域における医療提供体制の整備を図っていくためには、各圏域の中核的医療機関である地域センター病院の役割が重要となります。

(離島等特定地域病院)

離島等の地域における中心的医療機関として、必要な医療機能の充実が求められています。

施策の方向と主な施策

(地方・地域センター病院)

医療機能及び地域医療支援機能の充実を図るとともに、地域医療構想の実現に向けた取組を促進します。

- ◇ 地域の医療機関への医師等の派遣
- ◇ 地域の医療機関も参加できる研修会の開催や地域医療構想の実現に向けた啓発活動等の実施
- ◇ 病院施設の開放化の促進
- ◇ 医療機器の共同利用の促進

(離島等特定地域病院)

離島等の地域における中心的医療機関として、必要な医療機能の充実を促進します。

(離島等特定地域病院)

地理的条件などから地域センター病院を利用することが非常に困難な離島等の地域において、地域に必要な診療機能を確保し、他の医療機関との連携を図りつつ、当該地域における中心的医療機関としての役割を担っています。

【離島等特定地域病院一覧】

平成29年4月1日現在

病院名	病床数	標ぼう診療科目
松前町立松前病院	100床	内・小・外・整・眼・耳・リハ
奥尻町国民健康保険病院	54床	内・小・外・整・産婦・眼・耳・歯・矯正
利尻島国保中央病院	42床	内・小・外・整・産婦・眼・救・放・リハ
枝幸町国民健康保険病院	83床	内・小・外・整・婦・精・脳・眼・循

課題

(地方・地域センター病院)

- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られますが、地域の医療機関が抱える専門技術不足や医師不足などを補うため、その医療機能及び地域医療支援機能の維持・充実が求められています。
- 「北海道地域医療構想」の実現に向け、地域における医療提供体制の整備を図っていくためには、各圏域の中核的医療機関である地域センター病院の役割が**これまで以上に重要**となります。

(離島等特定地域病院)

離島等の地域における中心的医療機関として、必要な医療機能の充実が求められています。

施策の方向と主な施策

(地方・地域センター病院)

医療機能及び地域医療支援機能の充実を図るとともに、地域医療構想の実現に向けた取組を促進します。

- ◇ 地域の医療機関への医師等の派遣
- ◇ 地域の医療機関も参加できる研修会の開催や地域医療構想の実現に向けた啓発活動等の実施
- ◇ 病院施設の開放化の促進
- ◇ 医療機器の共同利用の促進

(離島等特定地域病院)

離島等の地域における中心的医療機関として、必要な医療機能の充実を促進します。

●時点修正

●文言整理

2 地域医療支援病院の整備

現 状

- 医療は患者の身近な地域で提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関として位置づけるとともに、かかりつけ医を支援し、第二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、平成10年度に地域医療支援病院制度が設けられました。
- 地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用などを通じて、かかりつけ医等を支援する能力を備え、**地域医療の確保を図る**病院からの申請を知事が承認することとなっており、令和5年10月1日現在、**19**病院が承認されています。

<主な承認要件>

- ◇ 他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介数）が80%以上、あるいは紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上、または紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上であること
- ◇ 高額な医療機器や病床を他の医療機関と共同利用するために提供していること
- ◇ 救急医療を提供する能力を有すること
次のいずれかの場合に該当すること
 - ①（救急搬送患者数／救急医療圏人口）×1,000が2以上であること
 - ②救急医療患者数が1,000以上であること
- ◇ 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を実施していること
- ◇ 原則として病床数が200床以上の病院であること など

2 地域医療支援病院の整備

現 状

- 医療は患者の身近な地域で提供されることが望ましいという観点から、「かかりつけ医」を地域における第一線の医療機関として位置づけるとともに、かかりつけ医を支援し、第二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、平成10年度に地域医療支援病院制度が設けられました。
- 地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用などを通じて、かかりつけ医を支援する能力を備える病院からの申請を知事が承認することとなっており、**平成29**年10月1日現在、**13**病院が承認されています。

<主な承認要件>

- ◇ 他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介数）が80%以上、あるいは紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上、または紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上であること
- ◇ 高額な医療機器や病床を他の医療機関と共同利用するために提供していること
- ◇ 救急医療を提供する能力を有すること
次のいずれかの場合に該当すること
 - ①（救急搬送患者数／救急医療圏人口）×1,000が2以上であること
 - ②救急医療患者数が1,000以上であること
- ◇ 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を実施していること
- ◇ **病院の規模は**原則として病床数が200床以上の病院であること など

●文言整理

●数値更新

●文言整理

【地域医療支援病院一覧】

令和5年10月1日現在

第二次医療圏	病院名	承認年月日	病床数(床)
南渡島	函館市医師会病院	平成11年3月18日	一般 240
	市立函館病院	平成30年3月19日	一般 582、精神 50、結核 10、感染症 6
札幌	独立行政法人地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	平成18年10月3日	一般 276
	KKR札幌医療センター	平成22年8月30日	一般 410
	KKR札幌医療センター 斗南病院	平成22年8月30日	一般 283
	手稲溪仁会病院	平成24年10月26日	一般 670
	市立札幌病院	平成25年8月29日	一般 626、精神 38、感染 8
	独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院	平成25年8月29日	一般 312、結核 46
	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	平成25年8月29日	一般 582、精神 40、結核 21
	JA北海道厚生連札幌厚生病院	令和3年8月31日	一般 516
東胆振	王子総合病院	令和5年9月1日	一般 440
上川中部	旭川赤十字病院	平成16年5月17日	一般 480、精神 40
	独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	平成29年8月31日	一般 290、結核 20
	JA北海道厚生連旭川厚生病院	令和2年9月1日	一般 539
北網	北見赤十字病院	平成17年4月28日	一般 490、精神 40、感染 2
十勝	社会医療法人北斗 北斗病院	平成22年8月30日	一般 267
	JA北海道厚生連帯広厚生病院	令和1年9月1日	一般 600、精神 45、感染症 6
釧路	独立行政法人労働者健康福祉機構 釧路労災病院	平成24年10月26日	一般 450
	市立釧路総合病院	令和3年8月31日	一般 535、精神 94、感染症 4、結核 10

課題

かかりつけ医と二次医療機関との連携により、地域医療を確保するほか、**感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供**という観点などから、引き続き、地域医療支援病院の整備を促進する必要があります。

施策の方向と主な施策

地域医療支援病院の整備に向け、医療機関等に必要な働きかけを行います。

【地域医療支援病院一覧】

平成29年10月1日現在

病院名	承認年月日	病床数(床)
函館市医師会病院	平成11年3月18日	一般 240
旭川赤十字病院	平成16年5月17日	一般 480、精神 40
北見赤十字病院	平成17年4月28日	一般 490、精神 40、感染 2
独立行政法人地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	平成18年10月3日	一般 276
KKR札幌医療センター	平成22年8月30日	一般 450
KKR札幌医療センター 斗南病院	平成22年8月30日	一般 243
社会医療法人北斗 北斗病院	平成22年8月30日	一般 221、療養 46
独立行政法人労働者健康安全機構 釧路労災病院	平成24年10月26日	一般 450
手稲溪仁会病院	平成24年10月26日	一般 656
市立札幌病院	平成25年8月29日	一般 701、精神 38、感染 8
独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院	平成25年8月29日	一般 312、結核 46
独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	平成25年8月29日	一般 410、精神 40、結核 50
独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	平成29年8月31日	一般 290、結核 20

課題

かかりつけ医と二次医療機関との連携により、地域医療を確保するという観点から、引き続き、地域医療支援病院の整備を促進する必要があります。

施策の方向と主な施策

地域医療支援病院の整備に向け、医療機関等に必要な働きかけを行います。

●時点修正

●文言追加

3 地域連携クリティカルパスの普及

現 状

- 地域において急性期から回復期、維持期、在宅医療に至るまで、切れ目のない質の高い医療を提供するため、複数の機関（専門医療機関、かかりつけ医、介護保険関連機関等）で共有する診療情報や診療計画である「地域連携クリティカルパス」（以下「連携パス」という。）が、連携ツールとして活用されています。
- 道内では、「脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノート」（北海道医療連携ネットワーク協議会発行）の活用やアプリの導入について働きかけが行われています。
また、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）、第二次医療圏単位で作成したツールが「連携パス」として活用されています。
- 糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病の患者支援には、複数の医療機関や地域の関係機関（訪問看護ステーション、地域包括支援センター等）が関わっています。多職種間の有機的連携を図るため、連携パスの活用が進められています。

課 題

- 関係者間で連携パス導入の必要性や効果について認識を共有することなどにより、連携パスの普及を図ることが必要です。
- 第二次医療圏で医療が完結しない地域においては、近隣圏域や札幌圏との連携が必要となることから、今後、ICTを活用した患者情報共有ネットワークと連動した連携パスの活用についても検討が必要です。

施策の方向と主な施策

- パス導入圏域の拡大を図るとともに、既に導入されている圏域についても、連携機関や職種の拡大に努め、連携パスのさらなる普及を目指します。
- 地域において連携パスが効果的・効率的に運用されるよう関係団体と連携して地域の人材育成に努めるとともに、ICTを活用するなど連携パスの普及を促進します。

<地域連携クリティカルパスとは>

- ◇ 複数の医療機関が、役割分担を含め事前に診療内容を提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものです（施設ごとの診療内容と治療経過、目標等を診療計画として明示）。
- ◇ 連携する医療機関では、患者の状態を事前に把握できるため、早期に治療やリハビリテーションを開始でき、適切に必要な検査や専門医への紹介ができます。これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するものです。
- ◇ 脳卒中の場合は、主に急性期病院から回復期病院を経て（あるいは急性期病院から直接生活の場に戻る際に）作成され、退院後に連携する医療機関、老人保健施設、介護サービス事業所や本人と共有する診療計画のことです。
- ◇ 医療の質を高め、患者を取り巻く関係機関の連携体制を充実させるため、他にも様々な病気で活用が検討されています。

3 地域連携クリティカルパスの普及

現 状

- 地域において急性期から回復期、維持期、在宅医療に至るまで、切れ目のない質の高い医療を提供するため、複数の機関（専門医療機関、かかりつけ医、介護保険関連機関等）で共有する診療情報や診療計画である「地域連携クリティカルパス」（以下「連携パス」という。）が、連携ツールとして活用されています。
- 道内では、「脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノート」（北海道医療連携ネットワーク協議会発行）や「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）、第二次医療圏単位で作成したツールが「連携パス」として活用されています。
- 糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病の患者支援には、複数の医療機関や地域の関係機関（訪問看護ステーション、地域包括支援センター等）が関わっています。多職種間の有機的連携を図るため、連携パスの活用が進められています。

課 題

- 関係者間で連携パス導入の必要性や効果について認識を共有することなどにより、連携パスの普及を図ることが必要です。
- 第二次医療圏で医療が完結しない地域においては、近隣圏域や札幌圏との連携が必要となることから、今後、ICTを活用した患者情報共有ネットワークと連動した連携パスの活用についても検討が必要です。

施策の方向と主な施策

- パス導入圏域の拡大を図るとともに、既に導入されている圏域についても、連携機関や職種の拡大に努め、連携パスの更なる普及を目指します。
- 地域において連携パスが効果的・効率的に運用されるよう関係団体と連携して地域の人材育成に努めるとともに、ICTを活用するなど連携パスの普及を促進します。

<地域連携クリティカルパスとは>

- ◇ 複数の医療機関が、役割分担を含め事前に診療内容を提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものです（施設ごとの診療内容と治療経過、目標等を診療計画として明示）。
- ◇ 連携する医療機関では、患者の状態を事前に把握できるため、早期に治療やリハビリテーションを開始でき、適切に必要な検査や専門医への紹介ができます。これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するものです。
- ◇ 脳卒中の場合は、主に急性期病院から回復期病院を経て（あるいは急性期病院から直接生活の場に戻る際に）作成され、退院後に連携する医療機関、老人保健施設、介護サービス事業所や本人と共有する診療計画のことです。
- ◇ 医療の質を高め、患者を取り巻く関係機関の連携体制を充実させるため、他にも様々な病気で活用が検討されています。

●ICTネットワークを活用した取組について追加

●文言修正

第4節 医療に関する情報化の推進

1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進

現 状

- 国では医療DXの推進の一環として、オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームの構築を進めており、電子カルテ情報の標準化等を行った上で、電子カルテ情報共有サービスにより救急時等に必要な情報の共有が可能となるよう対応を検討しています。
- 電子カルテシステム*1の導入効果は、記録の正確性の担保、診療情報の管理や検索等が的確で容易になるなど、その効果は医療機関等の業務効率化にとどまらず、医療DXの推進により、国民の更なる健康増進、切れ目無く質の高い医療等の効率的な提供に寄与することが見込まれています。
- 本道において、電子カルテシステムは、令和2年10月1日現在、病院全体の46.1%に当たる252病院が導入しており、全国の54.1%と比較すると導入率が低い状況にあります。また、診療所では、全体の35.5%に当たる1,561診療所が導入しており、全国の49.9%と比較すると導入率が低い状況にあります。
- オーダリングシステム*2や電子レセプト*3等医療情報の電子化は、診療や事務の効率化により受診待ち時間の短縮など医療サービスの向上が可能となります。
- 道立の医療機関においても、電子カルテシステムを始めとした医療情報の電子化など医療分野における情報化を推進しています。

課 題

(システム導入時における問題点)

電子カルテやオーダリングシステム等情報システムの導入に当たっては、導入コストが高額であることや新たな入力業務等に係る適切なタスクシェアなどの課題に適切に対応するほか、ランサムウェアなどのサイバー攻撃*4を想定した情報セキュリティを徹底する必要があります。

施策の方向と主な施策

(医療機関内の情報化の推進)

事務の効率化を図るため、電子カルテシステム等の導入を促進するとともに、個人の診療情報漏えい防止と業務停止リスクに備えたセキュリティの徹底を図ります。

- *1 電子カルテシステム：従来医師が紙で記録していた診療記録などの診療情報を電子的に記録、保存するための情報システムのこと。
- *2 オーダリングシステム：紙に手書きで作成していた伝票や処方せんの内容を、コンピュータに入力することによって、処方せん処理から医事会計までを電子化するシステムのこと。
- *3 電子レセプト：診療報酬の請求を紙のレセプトに代えて、電子媒体で収録したレセプトのこと。
- *4 サイバー攻撃：2022年10月には静岡県と大阪府の医療機関でサイバー攻撃により、電子カルテが使用できなくなり、診療に大きな影響が発生した

第4節 医療に関する情報化の推進

1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進

現 状

- 電子カルテシステム*1の導入により、記録の正確性が確保されるとともに、診療情報の管理や検索等が的確で容易になります。
- 本道において、電子カルテシステムは、平成26年10月1日現在、病院全体の23.7%に当たる135病院が導入しており、全国の32.1%と比較すると導入率が低い状況にあります。また、診療所では、全体の32.7%に当たる1,105診療所が導入しており、全国の35.0%と比較すると導入率が低い状況にあります。
- オーダリングシステム*2や電子レセプト*3等医療情報の電子化は、診療や事務の効率化により受診待ち時間の短縮など医療サービスの向上が可能となります。
- 道立の医療機関においても、電子カルテシステムを始めとした医療情報の電子化など医療分野における情報化を推進しています。

課 題

(システム導入時における問題点)

電子カルテやオーダリングシステム等情報システムの導入に当たっては、導入コストが高額であることや医師の負担の増加などの課題に適切に対応するほか、情報セキュリティを徹底する必要があります。

施策の方向と主な施策

(医療機関内の情報化の推進)

事務の効率化を図るため、電子カルテシステム等の導入を促進するとともに、個人の診療情報漏えい防止のためセキュリティの徹底を図ります。

- *1 電子カルテシステム：従来医師が紙で記録していた診療記録などの診療情報を電子的に記録、保存するための情報システムのこと。
- *2 オーダリングシステム：紙に手書きで作成していた伝票や処方せんの内容を、コンピュータに入力することによって、処方せん処理から医事会計までを電子化するシステムのこと。
- *3 電子レセプト：診療報酬の請求を紙のレセプトに代えて、電子媒体で収録したレセプトのこと。

●時点修正

●データの更新

●時点修正

●時点修正

2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進

現 状

- 電子カルテやオーダリングシステム等の診療情報を地域の医療機関間で共有し、連携することにより、効率的で良質な医療サービスの提供、医療提供体制の充実が図られています。
- 本道において、電子カルテやオーダリングシステム等のデータを利用し、他の医療機関等とのネットワークに参加しているのは、**令和2年**10月1日現在、病院全体の**16.6%**に当たる**91**病院となっており、全国の**16.1%**と**同程度**となっています。
また、診療所では、全体の**4.0%**に当たる**135**診療所がネットワークに参加しており、全国の**3.1%**と比較すると高い状況にあります。
- **国では、令和4年6月「経済財政運営と改革の基本方針2022」において「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」などを示し、医療情報の電子化・共有化により質の高い効率的な医療の提供に向けた取組を推進しています。**
- 道内では、第三次医療圏を中心に、医療機関を主体としたネットワークが構築されています。
- **既存の医療連携ネットワークは国が進める全国医療情報プラットフォームでは共有できない、より詳細な診療情報や介護情報など、地域における医療機関間の機能分化・連携や地域包括ケアシステムの深化等において必要な情報共有を引き続き行い、相互に併存することとされています。**

道内のネットワーク構築状況は調査中

2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進

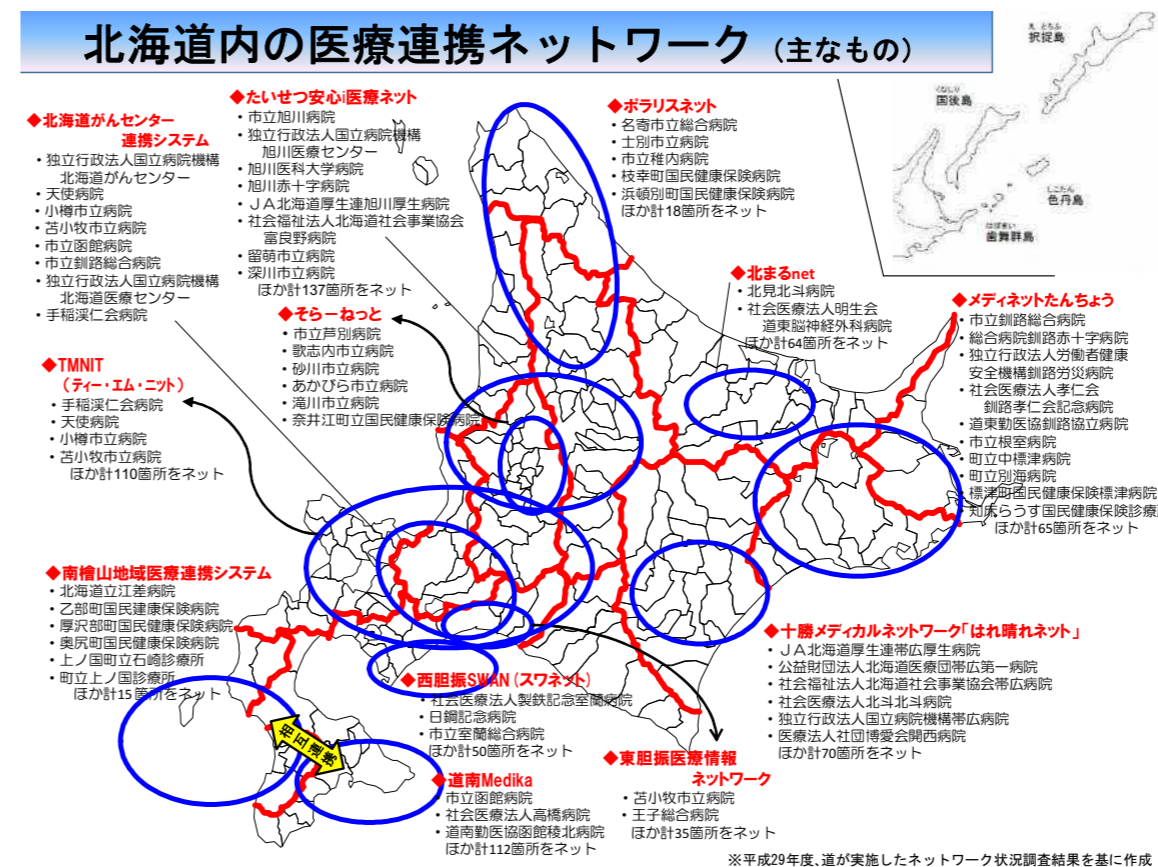
現 状

- 電子カルテやオーダリングシステム等の診療情報を地域の医療機関間で共有し、連携することにより、効率的で良質な医療サービスの提供、医療提供体制の充実が図られています。
- 本道において、電子カルテやオーダリングシステム等のデータを利用し、他の医療機関等とのネットワークに参加しているのは、**平成26年**10月1日現在、病院全体の**12.8%**に当たる**73**病院となっており、全国の**10.7%**と**比較すると高い状況**にあります。
また、診療所では、全体の**2.4%**に当たる**82**診療所がネットワークに参加しており、全国の**1.4%**と比較すると高い状況にあります。
- 国においては、平成26年3月に「健康・医療・介護分野におけるICT化の推進について」を示し、医療情報連携ネットワークの普及促進による医療の質の向上と効率化の実現に向けた取組を推進しています。
- 道内では、第三次医療圏を中心に、医療機関を主体としたネットワークが構築されています。

●データの更新

●時点更新

●全国医療情報プラットフォームと地域医療情報連携ネットワークの関係について追記



課題

- 医療機関間のネットワークについては、着実に増えてきましたが、地域医療構想の実現に向け、参加医療機関の拡大や介護分野との情報連携も含めた市町村単位のネットワークの構築を推進する必要があります。
- ネットワークでは、患者の診療情報等を他の医療機関と共有することから、サイバー攻撃を念頭においたセキュリティの確保が重要です。
- より効果的なネットワークの構築と運用には、IT技術と医療及び介護それぞれに精通した人材が必要であり、個々の医療機関等で適切な人材を確保することは困難なため、アドバイザー派遣等が必要です。

施策の方向と主な施策

- ICTを活用して医療機関間又は医療機関と介護事業所間で診療情報等を共有するためのネットワークの構築や導入に当たっての体制の整備や導入に向けた専門家の派遣等を支援します。
- ネットワークへの不正侵入防止対策など患者の診療情報等のセキュリティの徹底を図ります。

イメージ図は別途更新

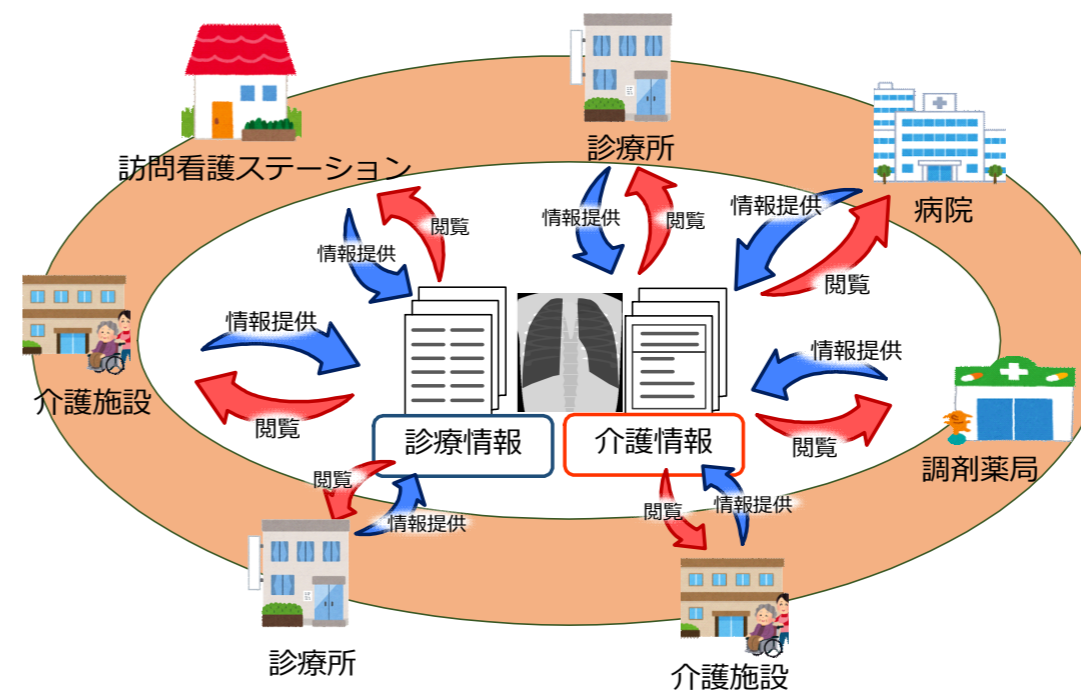
課題

- 医療機関間のネットワークについては、着実に増えてきましたが、地域医療構想の実現に向け、参加医療機関の拡大や介護分野との情報連携も含めた市町村単位のネットワークの構築を推進する必要があります。
- ネットワークでは、患者の診療情報等を他の医療機関と共有することから、セキュリティの確保が重要です。

施策の方向と主な施策

- ICTを活用して医療機関間又は医療機関と介護事業所間で診療情報等を共有するためのネットワークの構築や導入に当たっての体制の整備を支援します。
- ネットワークへの不正侵入防止対策など患者の診療情報等のセキュリティの徹底を図ります。

【医療と介護の連携ネットワークイメージ図】



●文言整理

●厚生局老健事業等で交わされている議論を参照

●取組の追記

3 遠隔医療システムの導入促進

現 状

- 遠隔医療システムは、様々な形態がありますが、**令和2**年10月1日現在、道内では、遠隔画像診断を**74**病院（病院全体の**13.5%**）、遠隔病理診断を**9**病院（同**1.6%**）が導入しています。また、診療所では、遠隔画像診断を**60**診療所（診療所全体の**1.8%**）、遠隔病理診断を**11**診療所（同**0.3%**）が導入しています。
- **本道**は、広大な面積を有し、また、山間地や離島を抱え、地域間で医療資源に格差があることから、**へき地医療や在宅医療にとどまらず、少子高齢化が進行する中、地域で難病やてんかんなどの専門的な医療を確保する**上で遠隔医療システムを活用した地域医療の確保が期待されています。
- 本道においては、医育大学や専門医のいる医療機関と地域の医療機関との間をネットワークで結び画像診断の支援が行われています。また、道においては、専門的な医療機関と地域の医療機関とを結ぶシステム導入や**専門医が地元かかりつけ医等に行うコンサルテーション（D to D）**など、医療機関と在宅患者との間の遠隔医療に対する取組を支援しています。
- **また、従来の遠隔画像診断や病理診断システムのような専門で高額な機器を整備しなくてもセキュアな通信が確保されたスマートフォン等アプリなどによって、安価にTV会議システムを導入できるようになっており、救急医療の場面で活用が増えています。**
- **コロナ禍を経て、オンライン診療の拡大が図られており、へき地等における「医師が常駐しないオンライン診療のための診療所開設」の特例などの国の制度改正動きや医療Ma a SなどICT技術を活用した新たな取組など、遠隔医療を取り巻く環境が大きく変化しており、適切な支援が必要です。**

新しいスキーム図を追加

3 遠隔医療システムの導入促進

現 状

- 遠隔医療システムは、様々な形態がありますが、**平成26**年10月1日現在、道内では、遠隔画像診断を**74**病院（病院全体の**13.0%**）、遠隔病理診断を**18**病院（同**3.1%**）が導入しています。また、診療所では、遠隔画像診断を**48**診療所（診療所全体の**1.4%**）、遠隔病理診断を**19**診療所（同**0.5%**）が導入しています。
- 本道においては、医育大学や専門医のいる医療機関と地域の医療機関との間をネットワークで結び画像診断の支援が行われています。また、道においては、専門的な医療機関と地域の医療機関とを結ぶシステム導入や医療機関と在宅患者との間の遠隔医療に対する取組を支援しています。
- **北海道**は、広大な面積を有し、また、山間地や離島を抱え、地域間で医療資源に格差があることから、へき地医療や在宅医療を推進する上で遠隔医療システムを活用した地域医療の確保が期待されています。

- データの更新
- 順番入れ替えとともに、今後の展望を見据え追記
- 取組の追記
- 直近の状況を追記

<遠隔医療>

患者や相手方の医師等と直接対面することなく、情報通信ネットワークを活用して伝送された画像や臨床データ等の情報を基に、医師等が診断・指示・治療などの医療行為及びこれらに関連した行為を行うことです。

区 分	概 要
遠 隔 画 像 診 断 (テ レ ラ ジ オ ロ ジ ー)	X線写真やMRI画像など、放射線科で使用される画像を通信で伝送し、遠隔地の専門医が診断を行う。
遠 隔 病 理 診 断 (テ レ パ ソ ロ ジ ー)	体組織の画像や顕微鏡の映像を送受信するなどし、遠隔地の医師が、特に手術中にリアルタイムに行う遠隔診断を行う。
遠 隔 相 談 (テ レ コ ン サ ル テ ー シ ョ ン)	画像を見ながら遠隔地の医師との症例検討を行うなど、医師等に指導を行う。また、在宅の患者とのコミュニケーションを図る。
在 宅 医 療 (テ レ ケ ア)	情報通信端末で測定した生体情報(体温、血圧、脈拍、尿糖値等)やテレビ電話等を通じ患者の映像・音声等を遠隔地の医師へネットワークを通じ送信し医師に対し有用な情報を提供。

課題

(技術革新に伴う対応)

技術革新や機器の普及により、これまで高額だったものがより安価な装置で実現可能となった他、遠隔医療の分野において、触診や手術を可能とする装置の開発・実証実験が行われるなど、今後も技術革新等により、その定義・概念が大きく変革する可能性があります。急激な変化は混乱を招くおそれも同時に秘めており、地域医療の確保に資するよう適切な環境を整備する必要があります。

(実施体制の整備)

遠隔医療の運用に当たっては、必要なときにいつでもすぐに使えて、対応できる支援側と依頼側双方の運営上の体制の整備が必要となっています。

施策の方向と主な施策

(システム導入の促進)

遠隔医療システムの導入を促進するため、医療機関等の設備整備や導入に当たっての体制の整備を支援します。

(連携体制の促進)

地域の医療機関が、遠隔医療システム等を活用して専門医から必要な支援を受けることができるよう、診療支援を行う医療機関の取組を支援します。

4 医療情報システムの充実

現状

- 医療に対する道民のニーズは高度化・多様化しており、住民・患者自ら医療情報を検索するなど自分に適した医療サービスを選択可能とする情報提供体制や緊急時における迅速な対応が求められています。
- 道においては、「北海道救急医療・広域災害情報システム」や「北海道周産期救急情報システム」などにより、道民や医療機関などに対する情報提供に努めています。

区分	概要
北海道救急医療・広域災害情報システム	休日・夜間当番医、診療科目、症状別など様々な条件に応じた医療機関情報を道民に提供するほか、医療機関、消防機関、救急医療情報案内センターをつなぎ、医師の在・不在、手術・入院の可否などの専門情報等を関係機関に提供
北海道周産期救急情報システム	妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関に対し提供

課題

住民・患者や医療機関などが、必要とする医療情報をインターネットなど情報通信技術を利用して、手軽に、迅速に、的確に入手できるようにすることが必要です。

課題

(設備整備の困難性)

遠隔画像診断など遠隔医療を行うためのハードウェアやソフトウェアが高価であり、本来、遠隔医療の効果が高い地域の小規模の医療機関等においては、設備投資が困難となっており、システムの導入が一部地域に限られています。

(実施体制の整備)

遠隔医療の運用に当たっては、必要なときにいつでもすぐに使えて、対応できる支援側と依頼側双方の運営上の体制の整備が必要となっています。

施策の方向と主な施策

(システム導入の促進)

遠隔医療システムの導入を促進するため、医療機関等の設備整備や導入に当たっての体制の整備を支援します。

(連携体制の促進)

地域の医療機関が、遠隔医療システムを活用して専門医から必要な支援を受けることができるよう、診療支援を行う医療機関の取組を支援します。

4 医療情報システムの充実

現状

- 医療に対する道民のニーズは高度化・多様化しており、住民・患者自ら医療情報を検索するなど自分に適した医療サービスを選択可能とする情報提供体制や緊急時における迅速な対応が求められています。
- 道においては、「北海道救急医療・広域災害情報システム」や「北海道周産期救急情報システム」などにより、道民や医療機関などに対する情報提供に努めています。

区分	概要
北海道救急医療・広域災害情報システム	休日・夜間当番医、診療科目、症状別など様々な条件に応じた医療機関情報を道民に提供するほか、医療機関、消防機関、救急医療情報案内センターをつなぎ、医師の在・不在、手術・入院の可否などの専門情報等を関係機関に提供
北海道周産期救急情報システム	妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関に対し提供

課題

住民・患者や医療機関などが、必要とする医療情報をインターネットなど情報通信技術を利用して、手軽に、迅速に、的確に入手できるようにすることが必要です。

●課題の追記

●文言整理

施策の方向と主な施策

- 北海道救急医療・広域災害システムの検索画面や内容の充実を図ります。
- また、周産期医療に係るスムーズな救急搬送体制を確保するため、「北海道周産期救急情報システム」や救急搬送コーディネーター等の活用を図ります。

施策の方向と主な施策

- 北海道救急医療・広域災害システムの検索画面や内容の充実を図ります。
- また、周産期医療に係るスムーズな救急搬送体制を確保するため、「北海道周産期救急情報システム」や救急搬送コーディネーター等の活用を図ります。

第5節 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備

1 医薬品の適正使用の推進

現 状

- 医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止し、より質の高い医療サービスを提供するため、医薬分業*1を推進しています。
- 道内の医薬分業の現状は、「処方せん受取率」*2で見ると、年々上昇しており、全国平均を上回っていますが、留萌圏で全国平均を大きく下回っており、圏域間に格差があります。
- 平成27年10月、国において、「患者のための薬局ビジョン」を策定し、服薬情報の一元管理や継続的の把握など、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編することを旨とするとともに、平成28年10月から健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート薬局」*3の届出制度を開始しています。
- 道民の医薬品に関する正しい知識の普及を図るため、薬業関係団体等との連携のもと、毎年10月に設定している「薬と健康の週間」等において、医薬品に関するパネル展や消費者懇談会等を開催しています。
- また、令和3年8月から、かかりつけ薬剤師・薬局における機能や高度薬学管理機能を元にした、「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の2つの「認定薬局制度」*4が、開始され、薬局からの申請に対して都道府県知事が適切に認定を行っています。
- 道民の医薬品等に関する効能や使用方法などの様々な相談に対応するため、「ほっかいどう・おくすり情報室」を北海道薬剤師会医薬情報センターに設置しています。
- 主に高齢者の服薬アドヒアランスの向上を目的とした「節薬バッグ運動」の推進や、耳が聞こえづらいことで、服薬指導時に円滑なコミュニケーションが取りづらいことに備え、「おくすりコミュニケーションカード」などのツールを用いた服薬指導方法の普及を行っています。
- 薬局が身近に存在しない「無薬局町村」に対して、薬剤師が定期的に訪問することにより、薬局サービスの提供や医薬品適正使用について情報発信を実施しています。

*1 医薬分業：医師や歯科医師の診療を受け、薬の種類や量が記載された処方せんをもらい、街の薬局で薬をもらう制度のこと。

*2 処方せん受取率：医療機関が外来患者に発行する院外処方せんの割合

*3 健康サポート薬局：かかりつけ薬局の機能に加えて、健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、必要に応じ、かかりつけ医を始め適切な専門職種や関係機関に紹介する等、地域住民による主体的な健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート機能」を有する薬局。(平成28年10月～届出制度開始)

*4 認定薬局制度：地域において他の医療提供施設や医療関係者との連携体制を構築することにより、様々な療養の場を移行する利用者の服薬情報等の一元的・継続的な情報共有を行い、利用者に対して質の高い医療を提供する「地域連携薬局」と、がん等の専門的な薬学管理が必要な利用者に対して、他の医療提供施設との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応する「専門医療機関連携薬局」の2つの薬局を都道府県知事が認定する制度。(R3.8～申請開始)

第5節 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備

1 医薬品の適正使用の推進

現 状

- 医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止し、より質の高い医療サービスを提供するため、医薬分業*1を推進しています。
- 道内の医薬分業の現状は、「処方せん受取率」*2で見ると、年々上昇しており、全国平均を上回っていますが、遠紋圏で全国平均を大きく下回っており、圏域間に格差があります。
- 平成27年10月、国において、「患者のための薬局ビジョン」を策定し、服薬情報の一元管理や継続的の把握など、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編することを旨とするとともに、平成28年10月から健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート薬局」*3の届出制度を開始しています。
- 道民の医薬品に関する正しい知識の普及を図るため、薬業関係団体等との連携のもと、毎年10月に設定している「薬と健康の週間」等において、医薬品に関するパネル展や消費者懇談会等を開催しています。
- 道民の医薬品等に関する効能や使用方法などの様々な相談に対応するため、「ほっかいどう・おくすり情報室」を北海道薬剤師会医薬情報センターに設置しています。

●時点更新

●現状の追記

●現状の追記

●現状の追記

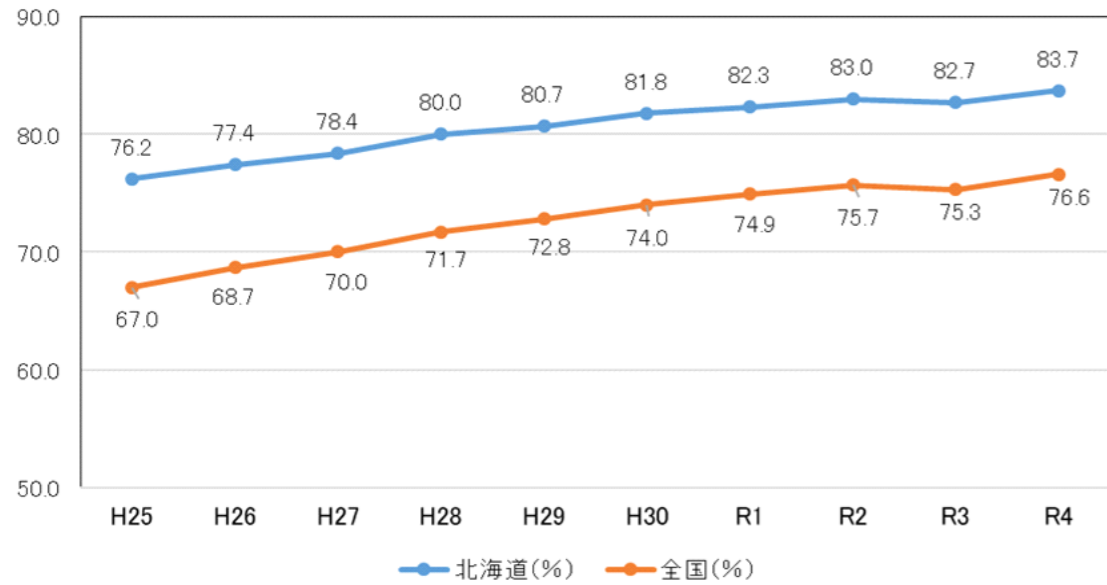
●現状の追記

●記載箇所変更

●文言修正

●注釈追加

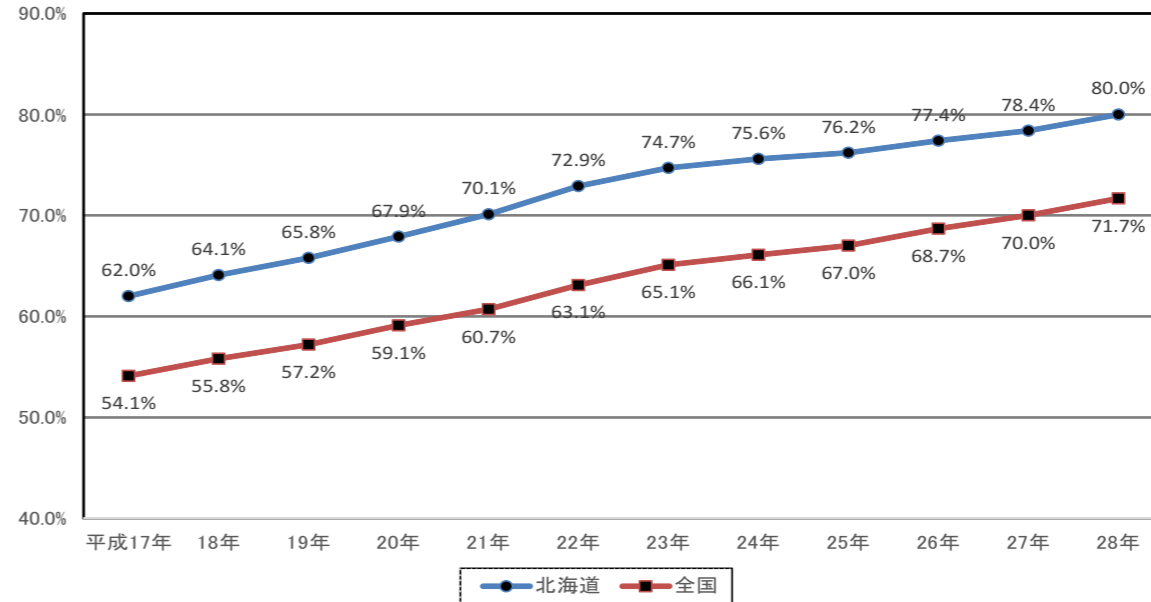
【処方せん受取率の推移】



* 本表に係る係数は、基金統計月報及び国保連合会審査支払い業務統計による。

* 処方せん受取率 = 院外処方せん枚数 ÷ 外来患者のうち投薬対象患者の診療延べ日数 (推計×100)

【処方せん受取率の推移】



* 本表に係る係数は、基金統計月報及び国保連合会審査支払い業務統計による。

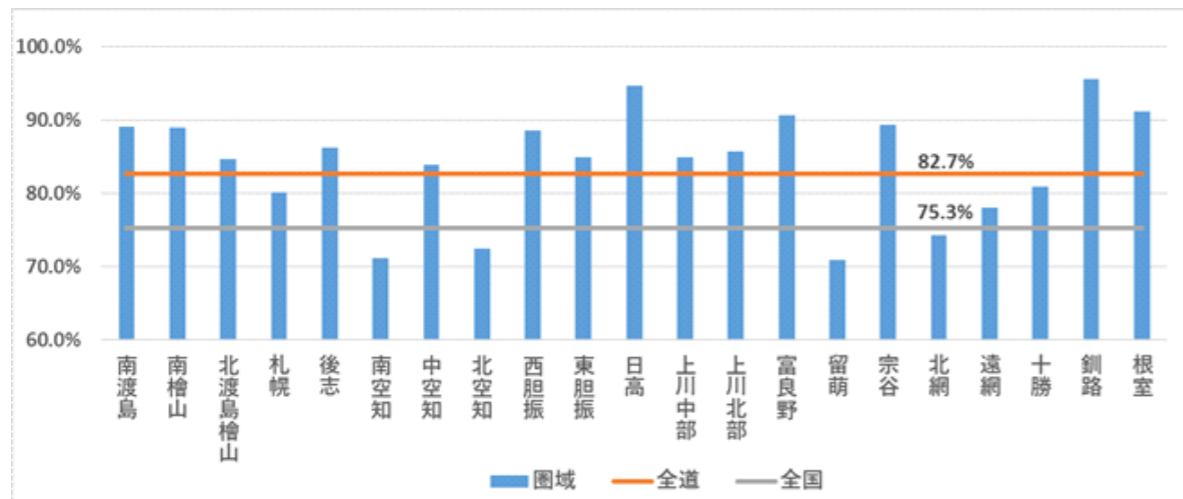
* 処方せん受取率 = 院外処方せん枚数 ÷ 外来患者のうち投薬対象患者の診療延べ日数 (推計×100)

* 1 医薬分業：医師や歯科医師の診療を受け、薬の種類や量が記載された処方せんをもらい、街の薬局で薬をもらう制度のこと。

* 2 処方せん受取率：医療機関が外来患者に発行する院外処方せんの割合

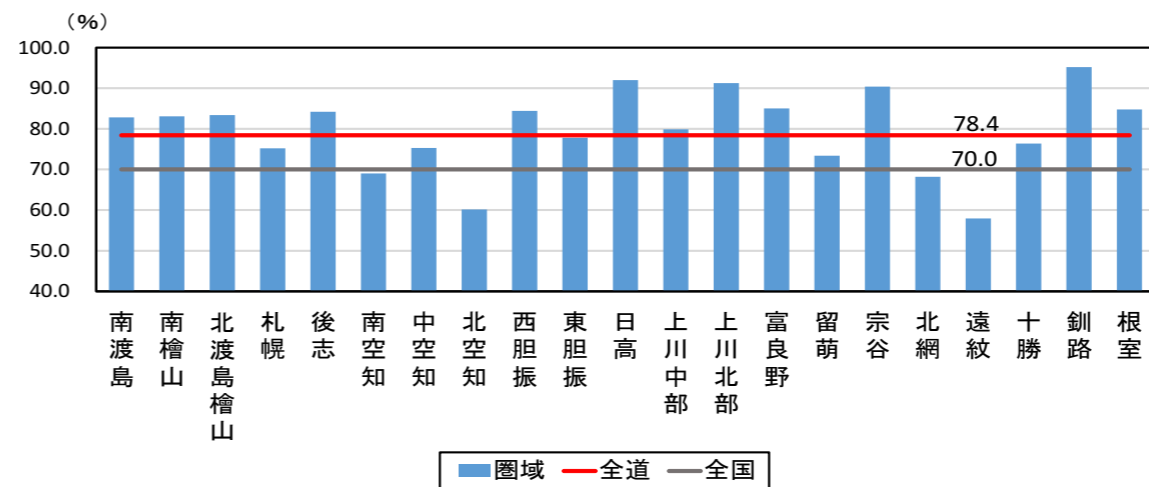
* 3 健康サポート薬局：かかりつけ薬局の機能に加えて、健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、必要に応じ、かかりつけ医を始め適切な専門職種や関係機関を紹介する等、地域住民による主体的な健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート機能」を有する薬局。(H28.10～届出制度開始)

【第二次医療圏別処方せん受取率（令和3年度）】



第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率
南渡島	89.1%	北空知	72.5%	留萌	70.9%
南檜山	89.0%	西胆振	88.6%	宗谷	89.3%
北渡島檜山	84.7%	東胆振	85.0%	北網	74.3%
札幌	80.1%	日高	94.7%	遠網	78.1%
後志	86.2%	上川中部	84.9%	十勝	80.9%
南空知	71.2%	上川北部	85.7%	釧路	95.6%
中空知	83.9%	富良野	90.7%	根室	91.1%

【第二次医療圏別処方せん受取率（平成27年度）】



第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率
南渡島	82.8%	北空知	60.2%	留萌	73.4%
南檜山	83.1%	西胆振	84.4%	宗谷	90.4%
北渡島檜山	83.4%	東胆振	77.8%	北網	68.2%
札幌	75.2%	日高	92.0%	遠網	57.9%
後志	84.2%	上川中部	79.9%	十勝	76.4%
南空知	69.0%	上川北部	91.3%	釧路	95.2%
中空知	75.3%	富良野	85.1%	根室	84.8%

●記載箇所変更

●時点更新

●時点更新

課題

(医薬分業の推進)

- 薬物療法の有効性と安全性を高めるため、医薬分業の一層の質の向上を図る必要があります。
- また、在宅医療の推進や住民の生活形態の多様化などから、24時間対応を含め、休日・夜間における処方せん受入体制の整備が必要です。
- 患者や家族が安心・納得した上で薬局を利用できるよう、医薬分業について理解が進むような取組が引き続き必要です。

(「かかりつけ薬局」*1等の普及)

- 薬歴の一元管理や服薬状況の記録により、医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止するため、かかりつけ薬局と服薬の状況等を記録する「お薬手帳」(電子版を含む。)*2の普及を図ることが必要です。
- また、薬局が道民のセルフメディケーション*3の推進や健康寿命の延伸等に貢献するため、健康サポート薬局を始め、道と北海道薬剤師会により独自に認定している「北海道健康づくり支援薬局」*4など、地域住民の健康づくりを積極的に支援していく薬局の整備促進が必要です。
- 道民がかかりつけ薬局や健康サポート薬局、北海道健康づくり支援薬局を適切に選択できるように、これらの薬局について理解が進むような取組が引き続き必要です。

(医薬品の正しい知識の普及)

近年、薬理作用が強く、使用方法も複雑な医薬品が増加していることに加え、インターネットの普及により、薬局・薬店以外で様々な医薬品を購入できることから、広く道民に対し、医薬品の適正使用のための正しい知識の普及が必要です。

*1 かかりつけ薬局：住民がいつも利用する薬局を決めることで、患者ごとの薬歴を一元管理することにより、薬の重複投与や飲み合わせによる副作用の未然防止が図られ、薬物療法の有効性と安全性を高めることが可能となる。

*2 お薬手帳：自分が飲んでいる薬の品名、分量、用法、用量等を記録しておく「手帳」で、医療機関受診時などに提示するほか、普段持ち歩くことにより、出先での急病や災害時にも自分の飲んでいる薬を正確に伝えることができる。

*3 セルフメディケーション：自己治療。軽い病気やけがを医師の治療を受けることなく、市販薬などを使って自分で治療すること。

*4 北海道健康づくり支援薬局：医薬品の適正使用に関する相談や健康情報の提供、訪問薬剤管理による在宅医療のサポート等を実施する薬局。国の「健康サポート薬局」制度開始前から、道と北海道薬剤師会において認定しており、「かかりつけ薬局」と「健康サポート薬局」の中間的な位置づけとしている。(平成26年制度開始)

課題

(医薬分業の推進)

- 薬物療法の有効性と安全性を高めるため、医薬分業の一層の質の向上を図る必要があります。
- また、在宅医療の推進や住民の生活形態の多様化などから、24時間対応を含め、休日・夜間における処方せん受入体制の整備が必要です。

(「かかりつけ薬局」*1等の普及)

- 薬歴の一元管理や服薬状況の記録により、医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止するため、「かかりつけ薬局」と服薬の状況等を記録する「お薬手帳」(電子版を含む。)*2の普及を図ることが必要です。
- また、薬局が道民のセルフメディケーション*3の推進や健康寿命の延伸等に貢献するため、「健康サポート薬局」を始め、道と北海道薬剤師会により独自に認定している「北海道健康づくり支援薬局」*4など、地域住民の健康づくりを積極的に支援していく薬局の整備促進が必要です。

(医薬品の正しい知識の普及)

近年、薬理作用が強く、使用方法も複雑な医薬品が増加していることに加え、インターネットの普及により、薬局・薬店以外で様々な医薬品を購入できることから、広く道民に対し、医薬品の適正使用のための正しい知識の普及が必要です。

*1 かかりつけ薬局：住民がいつも利用する薬局を決めることで、患者ごとの薬歴を一元管理することにより、薬の重複投与や飲み合わせによる副作用の未然防止が図られ、薬物療法の有効性と安全性を高めることが可能となる。

*2 お薬手帳：自分が飲んでいる薬の品名、分量、用法、用量等を記録しておく「手帳」で、医療機関受診時などに提示するほか、普段持ち歩くことにより、出先での急病や災害時にも自分の飲んでいる薬を正確に伝えることができる。

*3 セルフメディケーション：自己治療。軽い病気やけがを医師の治療を受けることなく、市販薬などを使って自分で治療すること。

*4 北海道健康づくり支援薬局：医薬品の適正使用に関する相談や健康情報の提供、訪問薬剤管理による在宅医療のサポート等を実施する薬局。国の「健康サポート薬局」制度開始前から、道と北海道薬剤師会において認定しており、「かかりつけ薬局」と「健康サポート薬局」の中間的な位置づけとしている。(H26制度開始)

●課題の追加

●課題の追加

●記載場所の移動

●文言修正